

# iscte

INSTITUTO  
UNIVERSITÁRIO  
DE LISBOA

---

## **POSICIONAMENTO ESTRATÉGICO DE UM SERVIÇO DE ONCOLOGIA PEDIÁTRICA, SEGUNDO A VISÃO BASEADA NOS RECURSOS.**

Flavia Cotias Vasconcellos

Mestrado em Gestão de Empresas

Orientadores:

Professor Doutor Renato Lopes da Costa

Prof. Auxiliar, ISCTE- Instituto Universitário de Lisboa

Professor Doutor Rui Alexandre Henriques Gonçalves

Prof. Auxiliar Convidado, ISCTE- Instituto Universitário de Lisboa

Julho, 2021



**BUSINESS  
SCHOOL**

---

Departamento de Marketing, Operações e Gestão Geral

**POSICIONAMENTO ESTRATÉGICO DE UM SERVIÇO DE ONCOLOGIA  
PEDIÁTRICA, SEGUNDO A VISÃO BASEADA NOS RECURSOS.**

Flavia Cotias Vasconcellos

Mestrado em Gestão de Empresas

Orientadores:

Professor Doutor Renato Lopes da Costa

Prof. Auxiliar, ISCTE- Instituto Universitário de Lisboa

Professor Rui Alexandre Henriques Gonçalves

Prof. Auxiliar Convidado, ISCTE- Instituto Universitário de Lisboa

Julho, 2021

## AGRADECIMENTOS

Aos meus filhos, Marina e Vicente, que generosamente cederam muito do seu tempo para que eu pudesse me dedicar plenamente a este trabalho.

A José Augusto, obrigada por ter acreditado, incentivado e participado de cada etapa desta jornada, ao meu lado.

Aos queridos pais, que participaram doando seu tempo e suas valiosas contribuições para conclusão deste trabalho. Aos pacientes, “*luzes do dia*”, continuem sempre brilhando, onde quer que vocês estejam.

Ao meu orientador Renato, que sempre acreditou em mim, por suas incontáveis contribuições e incentivos, nunca terei palavras para agradecer o suficiente por tanto.

Ao meu orientador Rui, que muito me ajudou para desenvolvermos este trabalho de forma primorosa.



## RESUMO

A visão baseada nos recursos representa uma das principais correntes de pensamento da área de estratégia empresarial. Os recursos de uma organização podem ser fonte de vantagem competitiva, desde que reconhecidos como valiosos, raros, difíceis de serem copiados e explorados pela empresa. Esta tese procurou-se identificar quais recursos e capacidades representam fonte de vantagem competitiva sustentável para um serviço de oncologia pediátrica, de um hospital privado, sob a ótica do modelo VRIO. Para tanto, a metodologia utilizada, foi a coleta de diferentes fontes de dados através de entrevistas realizadas com os responsáveis por clientes da oncologia pediátrica. Foi aplicado um roteiro de entrevista semiestruturado, onde se inquiriu sobre os recursos disponíveis, agrupados em cinco categorias: físicos e estruturais, humanos, organizacionais, tecnológicos e reputacionais.

Desta forma, foi possível identificar diferentes arranjos de recursos e capacidades como fontes de vantagem competitiva sustentável, notadamente, em maior ou menor grau, os recursos humanos, organizacionais e reputacionais. Além disso, também foi detectado que os recursos físicos, provenientes da estrutura hospitalar e tecnológicos, demonstram distintas formas de obtenção de vantagens competitivas temporária analisados no contexto. Desta forma, os recursos avaliados são capazes de concorrer para o posicionamento estratégico do serviço de oncologia pediátrica dentro de uma empresa de saúde.

**Palavras chaves:** Visão Baseada nos Recursos; Vantagem Competitiva Sustentável; VRIO; Oncologia Pediátrica

### **Classificação JEL:**

- I110 Analysis of Health Care Markets
- L100 Market Structure, Firm Strategy, and Market Performance: General



## **ABSTRACT**

The resource-based view represents one of the main strands of thought in the business strategy's fields. An organization's resources can be a source of competitive advantage, if they are recognized as valuable, rare, difficult to be copied and exploited by the company. This study intends to identify which resources and capabilities represent a source of sustainable competitive advantage for a pediatric oncology service in a private hospital, from the perspective of the VRIO model. Therefore, the methodology used was the collection of different data sources through interviews conducted with responsible for pediatric oncology clients. A semi-structured interview script was applied, where the available resources were questioned, clustered into five categories: physical and structural, human, organizational, technological, and reputational.

In this way, it was possible to identify different arrangements of resources and capabilities as sources of sustainable competitive advantage, notably, to a greater or lesser extent, human, organizational and reputational resources. In addition, it was also detected that physical resources, from the hospital structure and technology, demonstrate different ways of obtaining temporary competitive advantages analyzed in the context. In this way, the resources evaluated can contribute to the strategic positioning of the pediatric oncology service within a healthcare company.

**Keywords:** Resource-Based View; Sustainable Competitive Advantage; VRIO; Pediatric Oncology

### **JEL Classification System:**

- **I110** Analysis of Health Care Markets
- **L100** Market Structure, Firm Strategy, and Market Performance: General



## ÍNDICE

<b>CAPÍTULO I - INTRODUÇÃO</b> .....	<b>1</b>
1.1 Enquadramento .....	1
1.2 Problemática de investigação .....	2
1.3 Objetivos (gerais e empíricos).....	4
1.4 Estrutura da tese .....	5
<b>CAPÍTULO II - ESTRATÉGIA EMPRESARIAL</b> .....	<b>7</b>
2.1 Conceito de estratégia .....	7
2.2 Análise da envolvente interna .....	9
<b>CAPÍTULO III – VISÃO BASEADA NOS RECURSOS</b> .....	<b>11</b>
3.1 Conceito .....	11
3.2 Recursos, competências e capacidades .....	12
3.3 Modelo VRIO.....	15
<b>CAPÍTULO IV – VISÃO BASEADA NOS RECURSOS NAS ORGANIZAÇÕES DE SAÚDE</b> .....	<b>19</b>
<b>CAPÍTULO V – ABORDAGEM TEÓRICA</b> .....	<b>21</b>
<b>CAPÍTULO VI- METODOLOGIA</b> .....	<b>27</b>
6.1 O modelo de investigação.....	27
6.2 O modelo de análise.....	29
6.3 Caracterização da amostra.....	31
<b>CAPÍTULO VII- APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS</b> .....	<b>33</b>
7.1 Perfil epidemiológico dos entrevistados .....	33
7.2 Os recursos físicos e estruturais relevantes do setor .....	35
7.3 Os recursos humanos relevantes do setor .....	39
7.4 Os recursos organizacionais estratégicos para o setor .....	43
7.5 Identificação dos recursos tecnológicos estratégicos.....	47

7.6 Identificação dos recursos reputacionais estratégicos.....	48
7.7 Modelo VRIO.....	51
<b>CAPÍTULO VIII- CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>57</b>
8.1 Implicações para a Gestão Empresarial: a visão baseada nos recursos em uma unidade de saúde .....	57
8.2 Implicações para a Gestão Empresarial: o modelo VRIO em uma unidade de saúde. ....	59
8.3 Considerações finais.....	61
8.4 Limitações do estudo .....	62
8.5 Sugestões para Futuras Investigações .....	62
8.6 Experiência adquirida.....	62
<b>BIBLIOGRAFIA.....</b>	<b>65</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>71</b>
Anexo A: Roteiro da entrevista.....	71
Anexo B: Termo de consentimento livre e esclarecido.....	75

## ÍNDICE DE QUADROS

<b>Quadro 1:</b> A aplicação do modelo VRIO e suas implicações competitivas.....	16
<b>Quadro 2:</b> Modelo de análise que relaciona os objetivos do estudo com as questões de pesquisa e com a revisão de literatura.....	23
<b>Quadro 3:</b> Avaliação dos respondentes sobre recursos físicos considerados de valor.....	36
<b>Quadro 4:</b> Análise de conteúdo – os principais argumentos dos entrevistados, que conferem valor aos recursos físicos, de infraestrutura e serviços do hospital.....	37
<b>Quadro 5:</b> Principais sugestões de melhorias por parte dos clientes para o hospital.....	38
<b>Quadro 6:</b> Avaliação dos entrevistados sobre recursos humanos do hospital.....	39
<b>Quadro 7:</b> Análise de conteúdo – os principais argumentos dos entrevistados, que conferem valor aos recursos humanos.....	40
<b>Quadro 8:</b> Avaliação dos entrevistados sobre recursos organizacionais do hospital.....	44
<b>Quadro 9:</b> Avaliação dos respondentes sobre recursos físicos considerados de valor.....	48
<b>Quadro 10:</b> Avaliação dos respondentes sobre recursos reputacionais considerados de valor..	49
<b>Quadro 11:</b> Recursos, competências e capacidade que são percebidos na reputação, segundo a avaliação dos entrevistados.....	50
<b>Quadro 12:</b> Análise VRIO- recursos físicos.....	51
<b>Quadro 13:</b> Análise VRIO- recursos humanos.....	53
<b>Quadro 14:</b> Análise VRIO- recursos organizacionais.....	54
<b>Quadro 15:</b> Análise VRIO- recursos tecnológicos.....	55

**Quadro 16:** Análise VRIO- recursos reputacionais.....56

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1:</b> Desenho do modelo de investigação.....	29
<b>Figura 2:</b> Categorização e codificação do “corpus” da entrevista para análise de conteúdo...30	
<b>Figura 3:</b> Distribuição das entrevistas por sexo.....	33
<b>Figura 4:</b> Distribuição por formação académica.....	34
<b>Figura 5:</b> Distribuição por domicílio.....	34
<b>Figura 6:</b> Distribuição por idade.....	35
<b>Figura 7:</b> Distribuição por tempo de tratamento.....	35
<b>Figura 8:</b> Resultados expectáveis pelos usuários resultantes da ação dos recursos humanos.	41



## **GLOSSÁRIO DE SIGLAS**

CIM- Medium income country

HIC- High income country

LMIC- Low midle income country

OE- Objetivo específico

RH- Recursos Humanos

UPI- Unidade de prática integrada

VBR- Visão baseada nos recursos

VRIO- valor, raro, imitável, organização

## CAPÍTULO I- INTRODUÇÃO

### 1.1 Enquadramento

O câncer representa a principal causa de morte não acidental entre crianças, nos países de alta renda (HICs), e em um número crescente nos países de média renda (CIMs). Ao contrário de muitas neoplasias malignas de adultos, a maioria dos cânceres pediátricos não está associada a fatores de risco modificáveis e não é passível de programas populacionais de triagem e de prevenção. A diminuição da mortalidade infantil por câncer exige, portanto, um diagnóstico preciso, seguido de tratamento eficaz (Gupta *et al.*, 2014).

Nos HICs, o paradigma dominante é oferecer tratamento pediátrico ao câncer por meio de um número limitado de centros de tratamento (e satélites associados) nos quais os recursos e a experiência estão concentrados. Por outro lado, na maioria dos países de baixa e média renda (LMICs), o atendimento é prestado atualmente sem uma estrutura ou política abrangentes e organizadas. Embora existam centros de excelência em muitos LMICs, a ausência de estratégias de políticas nacionais para controle do câncer pediátrico resulta na falta de acesso aos cuidados para a grande maioria das crianças com câncer nos LMIC (Gupta *et al.*, 2014).

O estabelecimento de padrões epidemiológicos de câncer em determinadas regiões ou populações é essencial, porque os registros de câncer fornecem informações valiosas sobre a carga de doenças e ajudam a estabelecer prioridades para combater o câncer (de Camargo *et al.* 2010). Os cânceres pediátricos são tratados nos principais centros de referência acadêmica. Portanto, o estabelecimento de registros hospitalares nesses centros é o primeiro passo para estabelecer protocolos e dados. Esses registros se beneficiariam ainda mais com seu menor impacto financeiro e maior consistência interna em comparação com os registros de base populacional (Chan *et al.*, 2015).

A incidência mundial de câncer em crianças varia de 100 a 180 por milhão de crianças menores de 15 anos e 210,42 por milhão no grupo de adolescentes entre 15 e 19 anos. No Brasil, a taxa média de incidência de câncer infantil é de 154,3 por milhão; crianças de 1 a 4 anos tiveram a maior taxa de incidência (de Camargo, 2010). De acordo com o Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, Rio de Janeiro/ Brasil, são expectados 8.460 novos casos de câncer infantil neste país, sendo 670 casos no Estado do Rio de Janeiro, para o ano de 2020 (INCa, 2019: 51).

Embora considerada doença rara, o câncer é a principal causa de mortalidade infantil, excluindo causas externas. Um diagnóstico rápido e preciso, não só aumentam as chances

de cura, como diminuem a morbidade a longo prazo, isto, inexoravelmente, implica em melhor controle de gastos e custos. É importante, portanto, estabelecer, de forma eficiente, a relação entre custo e efeitos clínicos de todas as etapas do tratamento. Fomenta-se assim, a gestão dos gastos em saúde de forma eficiente para melhores resultados financeiros em oncologia. As instituições prestadoras de serviços de promoção de saúde, públicas ou privadas, devem buscar a saúde financeira e sobrevivência no mercado. Dessa forma, é importante analisar os aspectos estratégicos na composição de um serviço, no intuito de identificar os recursos que agregam valor no ramo hospitalar, em particular, no segmento de oncologia pediátrica, para impulsionar a performance do setor (Barbosa, *et al.* 2021; Godoy, *et al.* 2020).

## **1.2 Problema de investigação**

Nos países de alta renda o paradigma dominante é oferecer tratamento do câncer pediátrico por meio de um número limitado de centros de tratamento e satélites associados, nos quais os recursos e a experiência estão concentrados. Como explicação para essa correlação positiva, o efeito “a prática leva à perfeição” foi usado; uma maior oferta de pacientes dará aos médicos e suas equipes mais experiência e, conseqüentemente, levará à melhoria do atendimento. Outra explicação desse efeito de volume é o fenômeno do encaminhamento seletivo, o que significa que um médico ou hospital com reputação de excelente atendimento atrai mais pacientes. Apesar da discussão sobre o pressuposto de que um volume maior resultaria em melhor resultado, a maioria dos especialistas sublinha essa afirmação sempre que houver assistência cirúrgica (Rodriguez-Galindo *et al.*, 2015).

As taxas de cura em oncologia pediátrica foram substancialmente melhoradas devido a estratégias de tratamento padronizadas e centralização da terapia. As complexidades do atendimento oncológico moderno têm exigido uma abordagem multidisciplinar ao atendimento ao paciente. Ainda assim, o papel do oncologista pediátrico continua sendo uma parte importante do manejo multidisciplinar do câncer pediátrico, e está em constante evolução (Rodriguez-Galindo *et al.*, 2015).

Porter e Teisberg (2006) propõe que a operacionalização da assistência baseada em valor seja realizada por meio das Unidades de Prática Integrada (UPI). Essas unidades têm seu escopo definido por um grupo específico de condições de saúde e suas doenças associadas, responsável por ações que englobam o ciclo completo do cuidado, da promoção e da reabilitação (Porter *et al.*, 2013). Nesse contexto, reverbera-se então, a importância da

atenção do cuidado do câncer infantil como parte integrada a um centro de tratamento de câncer (Porter *et al.*, 2007b).

As UPIs com maior capacidade de entregar valor devem ter abrangência regional ou até nacional. Com maior penetração geográfica, há a tendência de acúmulo de experiências, equipes e instalações mais especializadas, melhores informações clínicas, maior capacidade de produzir conhecimento e aumento da eficiência, por meio do ganho de escala nas compras e diluição dos custos administrativos. A integração deve ocorrer não apenas nas unidades da mesma organização, mas em todas que façam parte do ciclo do cuidado. Os encaminhamentos devem ser com base em valor e parcerias que proponham o intercâmbio de conhecimento serão uma vantagem competitiva (Porter *et al.*, 2013; Porter *et al.*, 2006; Porter *et al.*, 2007b).

O processo do cuidado deve ser realizado por times multiprofissionais de alto desempenho e desenvolvido em espaços compartilhados. Estes profissionais devem ter nível avançado de conhecimento sobre o ciclo de atendimento das condições de saúde com as quais trabalham, pois serão responsáveis pelo cuidado em todas as fases. Os processos de educação em saúde, engajamento no autocuidado e mudança de comportamento, ou seja, aqueles relacionados à manutenção da saúde, estão fortemente integrados à prática. Os profissionais se sentem parte da instituição, compreendem a importância da entrega de valor e buscam aprimorar-se continuamente. Com o tempo, o processo de mensuração de resultado e a experiência no cuidado da condição de saúde produz estímulo ao aprimoramento e à inovação, criando um ciclo virtuoso. É necessário ter o paciente no centro das ações, com os processos integrados para atendê-lo ao longo do ciclo de tratamento (Porter, 2007a).

Um fator importante que limita os esforços para melhorar a sobrevivência do câncer infantil continua sendo a percepção de que os serviços de oncologia pediátrica são “muito caros” para os sistemas de saúde absorverem. Apesar dessa suposição, até onde sabemos, os custos financeiros e econômicos necessários para o tratamento de câncer pediátrico permanecem amplamente desconhecidos (Fuentes-Alabi *et al.*, 2018).

Os indicadores em oncologia permitem a identificação de variáveis que subsidiam ações e decisões organizacionais, propiciam o monitoramento dos resultados e desenvolvimento dos processos nas instituições de saúde, com vistas a qualidade da assistência ao paciente oncológico (Ramos *et al.*, 2010).

Sistemas integrados de informação e mensuração de resultados e custos não sustentarão a agenda de valor caso estas informações não sejam compartilhadas com a sociedade. A

competição com base em valor tem como premissa a transparência dos dados, o desenvolvimento da cultura de prestação de contas e a participação dos cidadãos na tomada de decisão sobre os cuidados relacionados a sua saúde. Em um ambiente competitivo, com transparência nos resultados, o valor entregue deve ser crescente com estímulo ao aprendizado e à melhoria. Os prestadores com melhores resultados receberão mais pacientes e os concorrentes buscarão aprimorar-se para serem mais competitivos. Sem informações sobre resultados, os encaminhamentos não serão realizados com base no valor, mas na rede pessoal dos médicos (Porter *et al.*, 2006).

Com base no exposto das questões apontadas referentes á importância da centralização do tratamento do câncer infanto-juvenil, e como uma instituição hospitalar deve usar o modelo *cancer center*, dentro dos padrões de uma unidade de prática integrada (UPI), como uma alavanca para o negócio, formula-se a seguinte questão: quais os recursos relevantes para o posicionamento estratégico de um serviço de oncologia pediátrica em um hospital privado no Brasil, sob a percepção dos clientes.

### **1.3 Objetivos gerais e empíricos**

A estratégia para tomada de decisão deve ser elaborada a partir fundamentalmente do conhecimento dos recursos de maior valor da empresa. A presente investigação tem como objetivos gerais:

- 1) Contribuir com o incremento da literatura no campo das estratégias geradoras de vantagem competitiva.
- 2) Apresentar um estudo que permita conhecer os recursos relevantes do setor de oncologia pediátrica dentro de um hospital privado geral, que possam ser capazes de gerar vantagem competitiva sustentável para a estrutura do serviço de saúde em que está inserido.

A pesquisa empírica tem como objetivo, utilizar os referenciais teóricos da literatura para identificar quais os recursos, capacidades e competências internas considerados como os fatores críticos de sucesso sob diferentes óticas.

Objetivos empíricos:

OE 1- Identificar os recursos, competências e capacidades mais relevantes para os clientes usuários da secção de oncologia pediátrica de um hospital privado no Rio de Janeiro/ Brasil.

OE 2- Perceber através da ferramenta VRIO, quais os recursos, competências e capacidades geradores de vantagem competitiva sustentável para o serviço de oncologia pediátrica em um hospital privado.

#### **1.4 Estrutura da tese**

De forma a alcançar os objetivos propostos e responder às questões de pesquisa apresentadas, a elaboração da presente dissertação é composta pela seguinte estrutura: O capítulo I, corresponde à introdução, faz referência ao enquadramento desta tese, definindo ainda a problemática da investigação e os objetivos teóricos e empíricos que motivaram a elaboração deste trabalho.

No capítulo II, é feita uma revisão de literatura, estudando os principais autores nesta área, onde é essencialmente abordada a temática da estratégia empresarial, com especial enfoque na definição do conceito e evolução do mesmo ao longo do tempo, destacando posteriormente a análise da envolvente interna.

No capítulo III são estudadas com detalhes a teoria da visão baseada nos recursos, através de um enquadramento teórico das definições do conceito e referência aos recursos, competências e capacidades. Em cada um dos subcapítulos referentes a estratégia, e através de uma revisão das bases bibliográficas mais relevantes, são referidos, segundo os autores, os principais recursos, bem como os fatores chave necessários para aplicá-los em uma estratégia com sucesso.

No capítulo IV procede-se à apresentação e ao enquadramento da visão baseada em organizações de saúde, apresentando o seu contexto histórico e as áreas de atuação, assim como exemplos de organizações que aplicaram o modelo como estratégia de negócio.

Seguidamente, no capítulo V, define-se a abordagem teórica, com as respetivas questões de pesquisa, que servirá para alavancar a parte empírica desta investigação, com recurso à revisão de literatura relevante para o efeito. No capítulo VI faz-se referência à metodologia aplicada, especificando o modelo de investigação utilizado e a descrição da amostra deste estudo.

No capítulo VII é então feita a apresentação e discussão de resultados, onde são analisadas com detalhes as respostas dos entrevistados para cada questão de pesquisa, ao mesmo tempo que é feita uma comparação de resultados com as teorias defendidas pelos autores estudados, culminando nas principais conclusões desta dissertação. Deste modo, o capítulo VIII é composto pelas considerações finais da investigação científica relativas ao

desenvolvimento de um estudo desta natureza, pelas contribuições para a estratégia empresarial e pelas limitações do estudo e sugestões para futuras investigações.

## **CAPÍTULO II: ESTRATÉGIA EMPRESARIAL**

### **2.1. Conceito de estratégia**

O conceito de estratégia veio evoluindo ao longo das últimas décadas a partir de contribuições de diversos pesquisadores na área. A estratégia pode ser caracterizada pela conjugação dos produtos e serviços com os quais a empresa pretende atingir seus objetivos e os dos mercados onde ela pretende operar. É a mobilização de todos os recursos da empresa no âmbito global, visando atingir objetivos de longo prazo (Filho, 2016).

Um dos primeiros autores a abordar formalmente esta questão, Drucker (1950), afirma que a estratégia surge como uma tentativa de organizar a informação quantitativa e qualitativa para permitir a tomada de decisões efetivas em ambientes de incertezas, uma vez que as estratégias devem basear-se mais em análise de critérios objetivos do que em experiências ou intuições (Antonio, 2017). Chandler (1962) comenta que a estratégia pode ser definida como a determinação de metas e de objetivos básicos, a longo prazo, de uma empresa, bem como a adoção de cursos de ação e alocação dos recursos necessários à consecução dessas metas (Filho, 2016).

Hamel e Prahalad (1995) falam do que precisamos fazer diferente hoje se quisermos um novo futuro para a organização: criação de valor para os clientes, superação dos concorrentes e criação de novos espaços competitivos (Filho, 2016). Para esses autores, a essência da estratégia está em desenvolver vantagens competitivas no futuro, mais rápido do que os concorrentes tentam imitar aquelas que se tem hoje. A empresa deve melhorar as suas habilidades existentes e aprender novas, descartam a ideia de imitação e exaltam a inovação, como fonte de vantagem competitiva. Desta forma, o ponto central de uma estratégia é desenvolver uma série de competências essenciais e, a partir daí, criar novos produtos e serviços. Competências essenciais são capacidades exclusivas de determinada empresa, difíceis de imitar (Filho, 2006).

Mintzberg e outros (2000) definem estratégia como curso de ação; estratégia para enganar o concorrente; mediação entre a empresa e o ambiente; proposta compartilhada pelos membros de uma organização por meio de suas intenções e ações. É um padrão no processo de tomada de decisões organizacionais para fazer face ao meio envolvente (da Costa, 2010). Mintzberg e Quinn (2001:20) chamam estratégia de “padrão ou plano para integrar as principais metas, políticas e sequência de ações de uma organização e um todo coerente”. Mintzberg (1994) descreve que o planejamento estratégico foi encarado

inicialmente como a melhor forma para inventar e implementar estratégias que aumentariam a competitividade empresarial (Filho, 2006).

Adiante, Mintzberg conceitualiza a estratégia em cinco dimensões, denominadas os “5Ps” da estratégia. O autor defende a necessidade da definição mais completa do termo estratégia, baseado na complementaridade dessas cinco dimensões, pelo qual pode-se realizar o diagnóstico e levantar o perfil estratégico de uma organização (Mamédio, 2014). A estratégia assenta em um plano (Plan) como forma de ganhar o jogo com base num conjunto de regras pré-estabelecidas e formais; num padrão (Pattern) assente num processo de aprendizagem e consistência de comportamento no jogo entre atores internos e externos; na posição (Position) definindo o que deve se feito ou não; num perspectiva (Perspective) agindo de acordo com a visão interna da empresa e; como artimanha (Ploy) nas manobras intencionais ou não de jogar o jogo da sobrevivência e sustentação (Antonio, 2017).

Para Porter estratégia competitiva é a busca de uma posição competitiva favorável em um setor, a arena fundamental na qual ocorre a concorrência. Segundo ele, a estratégia visa estabelecer uma posição lucrativa e sustentada contra as forças que determinam a concorrência. Está associada à criação de valor para os acionistas, clientes e demais stakeholders, entendida como ações ofensivas e defensivas para enfrentar as cinco forças competitivas (Filho, 2016). Segundo Porter (1996), diante da competição cada vez mais agressiva nos mercados em mudanças cada vez mais frequentes, as empresas aprenderam a ser flexíveis para responder rapidamente à competição e às mudanças nos mercados. Na busca de ganhos em eficiência, a disseminação das melhores práticas gerenciais foi ganhando importância cada vez maior. Contudo, isto tem levado as empresas a confundirem eficiência operacional com eficácia. Portanto, é preciso distingui-las (de Carvalho, 2010).

A eficácia é um conceito abrangente que representa o grau de realização de suas metas. Eficiência, por outro lado, é um conceito limitado, que diz respeito ao volume de recursos utilizados para se produzir uma unidade de produto ou serviço. Se uma organização atinge determinado nível de produção com menos recursos do que outra, diz se que ela é mais eficiente (Filho, 2016).

A eficiência operacional, de acordo com Porter (1996), significa executar atividades similares melhor do que seus competidores. Por outro lado, uma posição estratégica significa executar atividades diferentes das de seus concorrentes ou executar atividades similares de forma diferente. A visão de Porter de que a estratégia difere fundamentalmente da busca da eficiência operacional é em parte corroborada por Hamel (1996), que defende

a ideia de que mudanças de caráter incremental já não bastam. É preciso distinguir estratégia da busca por eficiência operacional, bem como entender as diferenças e separar os conceitos de estratégia e de processos de planejamento estratégico para o sucesso de uma estratégia na maioria das empresas (de Carvalho, 2010).

## **2.2. Análise da envolvente interna**

Porter (1989) afirma que o objetivo da estratégia é estabelecer para a empresa uma posição competitiva perante a concorrência. Prahalad e Hamel (1995), enfatizam os fatores internos da organização, que advém das capacidades essenciais da organização, onde compreendem o aprendizado coletivo desenvolvido para coordenar as diversas habilidades de produção e integrar as tecnologias (Zilber, 2008).

Ao estudar o ambiente interno os executivos identificam o que conseguem fazer considerando as competências e recursos atuais da empresa. A análise interna permite-lhes perceber quais as áreas onde possuem maiores competências e forças, bem como maiores fraquezas e, assim, entender quais os recursos que precisam ser desenvolvidos para competir. Estes podem, então, ser comparados com os recursos das empresas concorrentes para aferir sua capacidade competitiva. No ambiente interno, busca-se selecionar fatores que dizem respeito à própria organização e que são considerados a partir da análise das variáveis relacionadas às funções dos seus diferentes subsistemas e de sua real importância. A resposta para compreendermos as diferenças de competitividade pode estar nos recursos, competências centrais e distintivas da organização. É sobre estes que incide a análise interna da empresa (Filho, 2016).

A visão baseada nos recursos possibilita retornos proporcionados pelos recursos poderem estar acima dos próprios custos, bem como pela inexistência de fluxos que possam desvirtuar uma tomada de decisão assertiva face a inconsistência da mesma por estar a refletir o lado da procura (Costa, 2019; Alves C, 2008).

Ao analisarmos internamente uma organização devemos considerar alguns tópicos gerais, tais como: área comercial (carteira de clientes, vendas, marketing, identificação da marca); localização geográfica; equilíbrio financeiro; processos internos (integração, controle, prazos); logística (compras, gestão de estoque, dispensação); tecnologia de seu produto/serviço; capacitação de seu pessoal; clima organizacional; processo decisório (proativo, burocrático); plano de cargos, carreiras e remuneração; comunicação interna. Dimensionar os recursos — humanos, financeiros, tecnológicos — existentes ou potenciais, bem como a arquitetura organizacional e sua cadeia de valores, identificando

em todos os seus subsistemas as forças e fraquezas, fazem parte da análise a ser empreendida para definir a capacidade de participar e competir no mercado (Filho, 2016). A ênfase da estratégia vista do lado da oferta, permite centrar a formulação estratégica numa base mais estável com foco na análise dos recursos internos e das capacidades da empresa, orientado para melhoria do seu tecido produtivo. Assim, torna-se possível a aquisição de equipamentos e investimento em qualificação e formação de seus recursos humanos (Costa, 2019; Davis G, 2021, Ílayda Í, 2017).

Buscar um desempenho superior e quebrar paradigmas criando produtos e serviços e superando os já existentes faz parte da estratégia empresarial. Juntar esforços internos e até mesmo externos para buscar posicionamentos mais significativos no mercado passa necessariamente pela análise do ambiente interno, na medida em que a adequação da sua realidade é condição sine qua non para o atendimento dessas demandas. Os resultados adversos, as perdas quantitativas e qualitativas, tangíveis e intangíveis, na grande maioria dos casos ocorrem quando há uma inadequada avaliação do ambiente interno. O planejamento das organizações e a busca para alcançar seus objetivos exige gestores comprometidos, que tenham o maior conhecimento possível de cada um de seus ambientes, capacidade e recursos para analisá-los, sensibilidade para identificar os fatores mais significativos e suas relações. Estes são os ingredientes fundamentais para a escolha da melhor linha de ação a ser seguida (Filho, 2016). Desta forma, pode-se dizer que uma empresa é o resultado da combinação de recursos, competências e capacidades, significando que a vantagem competitiva terá de se traduzir em algo raro, difícil de imitar, insubstituível e dinâmico (Costa, 2019; Abreu, 2017).

## CAPÍTULO III – VISÃO BASEADA NOS RECURSOS

### 3.1 Conceito

O aumento da expectativa de vida, acompanhado pelo surgimento de doenças crônicas, impulsiona os gastos com os cuidados de saúde em todo o mundo. Já é claro que o modelo atual de gestão em saúde não é mais sustentável. É necessário reconhecer a necessidade de criar uma relação entre custos e resultados de saúde, a fim de melhorar o valor para os pacientes (The Economist Intelligence Unit, 2016).

A ineficiência dos serviços de saúde tem sido estudada há longa data e diversas foram as tentativas de compreender e estudá-la. Em 2006, Porter e Teisberg trouxeram a proposta de redirecionar a estratégia dos sistemas de saúde com o objetivo de entregar alto valor em saúde, sendo este definido pela relação entre resultados e seus custos (Porter *et al.*; 2007a).

A Visão Baseada nos Recursos (VBR) é uma abordagem adotada para obter vantagem competitiva de uma organização iniciada por B. Wernerfelt, Prahalad e Hamel, J. Barney e outros entre 1980 e 1990. Trata-se de uma perspectiva que caracteriza os recursos como um fundamento para a estratégia competitiva em um mercado cada vez mais competitivo. A utilização da estratégia do gerenciamento do recurso é primordial para criação de capacidades essenciais para geração de vantagem competitiva sustentável. A proposição de valor é conhecida como um importante elemento da estratégia organizacional, capaz de estabelecer diferenciais competitivos (Katz, *et al.* 2016).

Para tanto, a Teoria Baseada em Recursos irá mapear recursos e capacidades de tal modo que facilite a visualização daqueles que poderão vir a ser competências essenciais, auxiliando gestores e tomadores de decisão a alinhá-los para o alcance de desempenhos superiores a partir das competências geradas internamente. Vantagem competitiva sustentável é o meio pelo qual a empresa consegue retornos acima da média do mercado, é também resultante de desempenhos acima da média de seus concorrentes, e pode ser obtida através da implantação de estratégias que combinem os recursos à disposição e oportunidades identificadas no mercado (Camargo *et al.* 2014). Para Porter, a habilidade da empresa em integrar e desenvolver suas atividades é base da sustentação de suas vantagens competitivas. O resultado diferenciado é consequência do lançamento de produtos diferentes daqueles oferecidos pela concorrência, que atendem a demandas específicas de segmentos de clientes (Zilber, 2008). A vantagem competitiva sustentável instaura-se quando consegue-se executar uma estratégia de criação de valor que os

concorrentes não tenham criado ainda, constituindo-se assim uma estratégia original e de imitabilidade improvável (Barney *et al.*, 2012; Costa, 2019).

A VBR coloca uma perspectiva de conhecimento no centro estratégico e argumenta que as empresas têm diferentes e heterogêneos tipos de recursos. Essa variação é responsável por seus impactos sustentados e diferentes níveis de desempenho. Os perfis de recursos das empresas são imperfeitamente mutáveis e, portanto, difíceis de imitar - ou mesmo entender - como eles vêm em pacotes complexos. O uso efetivo de seus recursos por uma empresa os transforma em competências. As competências essenciais são os principais recursos internos que, quando efetivamente desenvolvidos e explorados, permitem as organizações gerar produtos imprevistos e ganhar competitividade e vantagem sobre seus rivais (Ferlie, 2015; Costa, 2019).

### **3.2 Recursos, competências e capacidades**

Uma empresa é resultado da combinação de recursos, competências e capacidades. A vantagem competitiva terá de se traduzir em algo raro, difícil de imitar, insubstituível e dinâmico. Deste modo, empresa que possui recursos e capacidades valiosos e difíceis de imitar face aos custos envolvidos para desenvolver ou obter algo semelhante, detém ativos tangíveis e intangíveis que lhes garantam uma vantagem competitiva sustentável (Costa, 2019). O construto de vantagem competitiva sustentável é um importante antecedente da Performance Organizacional, porque destaca atributos fundamentais para as organizações alcançarem consequências econômicas positivas (Guimarães, 2017).

A Teoria Baseada em Recursos utiliza-se do paradigma inside-out (de dentro para fora) para explicar a obtenção de vantagem competitiva de uma determinada empresa, ou seja, a partir da análise interna, de seus recursos e capacidades, busca encontrar meios de potencializar e integrar as forças de maneira a mitigar as fraquezas. A ideia apresentada por este modelo teórico visa, sobretudo, a integração de recursos e capacidades de modo que se torne uma competência singular, essencial (Camargo *et al.* 2014). A visão empresarial de dentro para fora torna a organização voltada para a competência, de modo que os recursos são aprimorados e estudados para tornar a empresa inovadora mercadologicamente, a fim de gerar impacto positivo no ambiente em que está inserida (Cruz, 2017).

Os recursos dentro do modelo VBR são geralmente divididos em duas categorias fundamentais: recursos tangíveis e recursos intangíveis, onde os recursos devem estar semi-permanentemente vinculados à empresa e podem ser usados para entender e implementar

sua estratégia (Galbreath e Galvin 2004, Barney e William 2015, Maulana, 2019). A organização deverá identificar claramente os recursos físicos, financeiros, intangíveis (marca, imagem e competências), organizacionais (cultura e sistemas administrativos) e humanos, que se caracterizam como uma visão estratégica (Cruz, 2017). Penrose apud Leask (2004) e Barney (1991) citam três categorias principais: (1) recursos físicos, como plantas e equipamentos; (2) recursos humanos, que abrange toda a equipe técnica e os executivos da empresa e (3) recursos organizacionais, formados pelas normas e rotinas que coordenam os recursos físicos e humanos de modo produtivo.

Para Pike, Roos e Marr (2005), recursos intangíveis são categorizados em três grupos principais – humanos, organizacionais e relacionais. E os recursos tangíveis são os recursos monetários e físicos (Tiergarten, 2017). Hitt *et al.* (2017) afirmam que recursos tangíveis são recursos que podem ser observados e medidos. Equipamentos de produção, instalações, centros de distribuição e estruturas formais são exemplos de recursos tangíveis. Recursos tangíveis incluem os fatores que contêm valores possíveis de serem contabilizados ou registrados como balanços empresariais (Tiergarten, 2017).

Recursos intangíveis são recursos enraizados na história da empresa, acumulados ao longo do tempo que foram incorporados a um padrão único de rotinas e, por isso, são relativamente difíceis para os concorrentes analisarem e replicarem. Conhecimento, confiança entre gestores e funcionários, habilidades gerenciais, rotinas organizacionais, recursos científicos, capacidade de inovação, nomes de marcas, reputação da empresa de bens ou serviços e cultura organizacional são recursos intangíveis (Hitt *et al.*, 2017). Recursos intangíveis são recursos que por outro lado não são físicos ou não financeiros em sua natureza e que raramente são incluídos no balanço empresarial (Tiergarten, 2017).

Com base na visão baseada nos recursos, as diferentes competências essenciais obtêm a vantagem competitiva da empresa em comparação com seus concorrentes. A principal competência da empresa é uma série de competências pertencentes a ela, formada pela capacidade de gerenciar recursos tangíveis e intangíveis, difundidas dentro da corporação e são algo que a empresa pode fazer de maneira excelente (Maulana, 2019).

Os autores Prahalad e Hamel vêem as competências organizacionais como raízes da estratégia competitiva. Competências bem desenvolvidas são difíceis de imitar e têm valor agregado amplamente percebidos pelo consumidor, o que garante uma competitividade inquestionável e proporcionam o acesso potencial da empresa a uma grande variedade de mercados. Por isso, para estes autores, a verdadeira responsabilidade da alta gerência é arquitetar estratégias que resultem na construção de competências. Ressaltam a importância

da competência central, que consiste na aprendizagem coletiva da organização, especialmente como coordenar diferentes competências produtivas e integrar correntes múltiplas de tecnologia (Tiergarten M, 2017).

Para King, Fowler, e Zeithaml, (2002), uma competência pode estar em algum ponto entre o explícito e o tácito. As competências explícitas podem ser divididas em partes ou codificadas em grupos de regras, que podem ser divulgados verbalmente ou na forma escrita. Por outro lado, as competências tácitas baseiam-se em conhecimentos mais intuitivos, que não podem ser totalmente expressos. As competências tácitas são importantes para a vantagem competitiva porque são específicas em relação ao contexto e, portanto, muito mais difíceis de serem imitadas pelos concorrentes. As competências explícitas, por outro lado, podem ser reproduzidas com facilidade em outros ambientes e apresentam pouca ou nenhuma vantagem competitiva (Tiergarten M, 2017).

Empresas bem-sucedidas procuram oferecer alto valor agregado e manter a satisfação do cliente, tornando-os fiéis no consumo de seus produtos e/ou serviços, o que gera elevada rentabilidade para a empresa. O uso de recursos intangíveis, voltados para as competências centrais e as capacidades da empresa, fornece vantagem competitiva sustentável por mais tempo. Isso porque esses recursos são mais difíceis de serem vistos, entendidos, comprados, imitados ou substituídos por seus concorrentes (Zanardo, 2004).

Outro fator importante é a capacidade dinâmica da organização de se adaptar às mudanças de contexto, e que acontece por meio da interação de recursos e competências (funcional e organizacional), a fim de obter vantagem competitiva (Guimarães, 2017). Capacidade Dinâmica é conceito central, descrito por Eisenhardt e Martin, como “as rotinas organizacionais e estratégicas pelas quais as empresas obtêm novas configurações de recursos à medida que os mercados emergem, colidem, dividem, evoluem e/ou morrem”. A capacidade dinâmica reforça o valor do papel do ambiente externo nos esforços de uma organização para alcançar sustentar a vantagem competitiva (Ferlie, 2015). É a habilidade ou capacidade da empresa integrar, construir e reconfigurar competências internas e externas para fazer face a meios envolventes turbulentos. As capacidades dinâmicas refletem, deste modo o engenho da organização para obter formas novas e inovadoras que conduzam a uma situação de vantagem competitiva, tendo em vista dependências passadas e a sua posição face ao mercado (Tiergarten M, 2017).

A ênfase da estratégia vista do lado da oferta, permite, portanto, centrar a formulação estratégica em uma base mais estável focada na análise dos recursos internos e qualidades da empresa, não fica condicionado ao insucesso de políticas macroeconômicas e orienta a

empresa para o desenvolvimento de melhorias do seu processo produtivo, seja para aquisição de equipamentos, seja para qualificação e formação de seus recursos humanos, conferindo um caráter único, difícil de imitar. Essa é a essência da escola fundamentada nos recursos (Antonio, 2017).

### **3.3 Modelo VRIO**

Uma das ferramentas utilizadas para analisar o ambiente interno sob a ótica da VBR é o modelo VRIO desenvolvido por Barney e Hesterly (2011), nele é possível categorizar os recursos e capacidades das empresas em quatro tipos, e a partir de então identificar se estas são fontes de vantagem competitiva sustentável, ou temporária, ou paridade competitiva ou ainda desvantagem competitiva (Leask, 2004). Barney (1995) afirma que há quatro critérios para julgar se os recursos e capacitações da empresa geram fontes de vantagem competitiva sustentável: (1) Valor – os recursos e capacitações agregam valores que permitem explorar as oportunidades e neutralizar as ameaças de tal forma que permita à empresa obter redução de custos ou incremento de receita. Devem ser tão raros quanto as empresas competidoras numa determinada empresa para garantir a sustentabilidade da vantagem competitiva; (2) Raridade – Os recursos e capacitações são exclusivos da empresa ou outros competidores também possuem; (3) Imitabilidade – empresas que não possuem um determinado recurso devem enfrentar dificuldade financeira para obtê-la em relação àquelas que já possuem o recurso, devido a condições históricas únicas (pioneirismo de algumas empresas frente ao recurso), ambigüidade causal (ignorância da utilização correta do recurso) ou simplesmente por complexidade social. Se o custo ou investimento com que o concorrente tiver que arcar para obter o recurso ou capacitação for alto ou desvantajoso, então será uma VCS; (4) Organização – A organização da empresa, formada pelos seus sistemas de controle, de informações e das suas políticas de compensação, permite que ela explore estrategicamente o potencial de seus recursos e capacitações (Zilber, 2008; Tiergarten M, 2017).

É imprescindível que seja avaliada a questão do valor, já que favorece a exploração da oportunidade, neutralizando a ameaça do concorrente. O fator preponderante para o sucesso estratégico da organização é identificar os principais recursos para se obter a competitividade do negócio, contudo é efetivo o resultado a partir da criação de uma rede de recursos que possibilite a posição de difícil imitação no mercado, pois a sinergia na aplicabilidade dos recursos favorece o diferencial competitivo da empresa (Cruz, 2017).

A raridade remete a poucos números de competidores, assim, o recurso ganha vantagem competitiva, já que poucos têm a disponibilidade dele. A imitabilidade se traduz na dificuldade do concorrente em identificar qual recurso se sobressai e gera vantagem competitiva da firma, portanto ele é difícil de ser imitado e gera estratégia competitiva sustentável (Cruz, 2017). A questão relativa à abordagem da organização se refere a capacidade da empresa em se organizar para explorar ao máximo o potencial competitivo dos seus recursos e das suas capacidades (Costa, 2019). A capacidade de combinar o valor potencial de rendimento de um recurso raro e suas configurações de implantação, pode depender de estar agregado a outros recursos da empresa, não raros e não valiosos. Mills *et al* (2002) definem capacidades como a habilidade de fazer algo com os recursos da empresa.

Através da aplicação do modelo VRIO podemos constatar que este é utilizado para identificar implicações competitivas dos recursos, capacidades e competências de uma empresa e que são fonte de desvantagem competitiva, paridade competitiva, vantagem competitiva temporária ou vantagem competitiva sustentável, como ilustrado no Quadro 1, (Costa *et al*, 2019).

Quadro 1: A aplicação do modelo VRIO e suas implicações competitivas

Valioso?	Raro?	Difícil de imitar?	Explorado pela organização?	Implicações competitivas
Não	-	-	Não	Desvantagem competitiva
Sim	Não	-	-	Paridade competitiva
Sim	Sim	Não	-	Vantagem competitiva temporária
Sim	Sim	Sim	Sim	Vantagem competitiva sustentável

Fonte: Adaptado de Barney e Herterly (2012)

No setor saúde, em particular, deve-se lembrar que a tecnologia caminha a passos rápidos e a captação de recursos não acompanha essa evolução. Desta forma, é interessante

para as organizações analisar questões de elevados investimentos, pois na saúde, algumas vezes, é necessário adquirir um novo recurso que não atende, em primeira instância, às necessidades financeiras, embora tenha valor ao se cumprir um objetivo estratégico, como, por exemplo, ter diferenciação no mercado, gerando vantagem competitiva (Zanardo MA, 2004).

Lim, Tang (2000) corroboram a afirmativa de Porter (1990) que no segmento de saúde, a qualidade de serviços pode ser uma força poderosa na estratégia de diferenciação, porém sustentam que, dificilmente, será imitável pelos concorrentes, quando bem estruturada. Isso porque os hospitais possuem o mesmo tipo de serviço, porém a qualidade oferecida é bastante distinta em cada um deles. Hospitais devem melhorar continuamente a qualidade dos serviços, o que exige um esforço em mensurá-la sistematicamente, para conhecer sua posição e o quanto falta para atingir o objetivo proposto (Zanardo MA, 2004).

A competição baseada em valor e focada em resultados é aquela a qual todos os participantes podem se beneficiar. Quando os prestadores vencem, por entregar valor superior com maior eficiência, pacientes, empregadores e planos de saúde também vencem. Quando os planos de saúde ajudam os pacientes e os médicos que os encaminham fazem as melhores escolhas, prestam assistência na coordenação e recompensam o atendimento excelente, os prestadores se beneficiam. E competir vai muito além de vencer num sentido restrito. Quando prestadores e planos de saúde competem para alcançar melhores resultados médicos para pacientes, eles estão acima de tudo, perseguindo os objetivos que os levaram à sua própria profissão (Porter *et al.*, 2007b).

Porter descreveu os principais princípios da competição baseada em valor: o foco deve ser o valor para os pacientes e não simplesmente a redução de custos, na competição baseada em resultados, centrada nas condições de saúde durante todo o ciclo de atendimento, no atendimento de alta qualidade que deve ser menos dispendioso. O valor tem que ser gerado pela experiência, escala e aprendizado do prestador na doença ou condição médica em questão, a competição deve ser regional e nacional, não apenas local, as informações sobre resultados têm que ser amplamente divulgadas para apoiar a competição baseada em valor, inovação que aumentam o valor têm que ser altamente recompensadas (Porter *et al.*, 2007b).

Desta forma, a identificação dos recursos VRIO, no ambiente do serviço de oncologia pediátrica, poderá mostrar os recursos raros e valiosos, a fim de garantir um posicionamento de destaque no mercado da saúde privada, no Rio de Janeiro, Brasil.



## **CAPÍTULO IV – VISÃO BASEADA NOS RECURSOS NAS ORGANIZAÇÕES DE SAÚDE**

A saúde, em seus diversos subsistemas, em várias partes do mundo, passa por dificuldades. Este processo exige dos gestores esforço estratégico para sobreviver ao mercado, atendendo às mudanças do ambiente. Várias teorias organizacionais, como a visão baseada nos recursos (VBR), podem ser utilizadas com o objetivo de tornar mais eficientes os sistemas de saúde e as organizações que integram este mercado. A forma como uma organização de saúde observa seus recursos internos e externos e coordena sua implantação afeta dramaticamente as decisões estratégicas e o alcance dos objetivos. Há, também, a preocupação com a qualidade dos serviços prestados e satisfação do paciente, especialmente em um contexto de desafios econômicos e financeiros (Abreu, 2017).

A compreensão dos determinantes do desempenho são uma das principais preocupações para gestores de serviços de saúde. O campo de gestão estratégica oferece a teoria que pode ajudar a resolver essa preocupação. A visão baseada nos recursos da empresa (VBR) argumenta que as diferenças nos recursos organizacionais fornecem a base para um desempenho superior. Nessa perspectiva, o desempenho é visto como uma função da capacidade da administração de adquirir e implantar os recursos necessários para alcançar vantagem competitiva sustentada para sua organização (Short, 2002).

As organizações de saúde não precisam ser completamente únicas em seus recursos e ações de todos os setores onde atua; sim, a similaridade pode ser vantajosa para algumas organizações. Um princípio central da VBR é que o desempenho é uma função do pacote de recursos exclusivos de uma organização. Idealmente, os gerentes se esforçarão para reunir recursos valiosos, raros, sem substitutos, e agrupados de maneira a que os recursos da organização sejam inimitáveis pelos atuais e futuros concorrentes. Acumular esses recursos requer que barreiras significativas à aquisição sejam difíceis de superar. Assim, os gerentes que superam essas barreiras colocam suas organizações em uma posição competitiva desejável. Com o tempo, as organizações mais bem-sucedidas podem desenvolver uma vantagem competitiva tão forte que seus concorrentes cessarão suas tentativas de imitação através da acumulação de recursos (Short, 2002).

As diferenças que produzem desempenho superior são determinadas pelas habilidades distintas de uma organização e a capacidade da sua gestão para acumular e implementar novos recursos estratégicos. Sediada sobre o desejo de equipar suas organizações com recursos escassos que permitam desempenho superior, o gerenciamento das opções conduzem o processo de acumulação de recursos (Short, 2002).

Dados mostram que a atenção dos gerentes hospitalares aos recursos e participação em grupos de pesquisa estratégica deve variar se o desempenho for fraco ao longo de algumas dimensões, mas forte junto com outras. Especificamente, quando desempenho financeiro é insatisfatório, atenção deve concentrar-se em capitalizar melhor recursos existentes, bem como o desenvolvimento de novos recursos. Quando uma economia organizacional é muito baixa, é necessário considerar se suas instalações estão ou não no grupo estratégico apropriado. Finalmente, os gerentes podem também descobrir que superar uma baixa eficiência é um fator desafiador que requer monitoramento próximo membros do grupo, bem como uma interação entre a utilização de recursos em um grupo determinado (Short, 2002).

A VBR aplicada no setor de saúde pode trazer grandes contribuições. Trabalhos demonstram a utilização desta ferramenta e os resultados demonstram a importância da informação para ser usada como ferramenta estratégica para o alcance da inovação no setor de saúde (Abreu, 2017; Ferlie, 2015; Kash, 2014; Upadhyay S, 2018).

## **CAPÍTULO V - ABORDAGEM TEÓRICA**

Subsequente á revisão da literatura apresentada previamente nos capítulos antecedentes, vários pontos de vista diferentes foram apresentados pelos autores no que diz respeito ao conhecimento dos recursos e capacidades relevantes e de maior valor aplicáveis a unidades de saúde. Como resultado, surgiu um conjunto de questões chave, que irão nortear a discussão a seguir e que pretendem ajudar a aprimorar o conhecimento de recursos relevantes na unidade de oncologia pediátrica e direcionar a um posicionamento estratégico.

Equipamentos médicos são um dos recursos mais críticos do sistema de saúde em todo o mundo, utilizado para diagnosticar, tratar, monitorar e cuidar dos pacientes, portanto, o gerenciamento dessas tecnologias vitais para a saúde, desenvolvidas como um processo integral centrado no paciente, visa o desempenho das unidades de saúde, através da rápida acessibilidade e disponibilidade, viabilidade e segurança, serviços de qualidade e satisfação dos beneficiários finais, bem como o controlo dos custos ao longo do ciclo de vida, atribuição e utilização óptima dos recursos e rentabilidade global da instituição médica (Udroiu G, 2020).

Segundo Matukova- Yaryha (2016), o funcionamento efetivo do sistema de saúde é determinado por fatores principais, que são a espinha dorsal do sistema, inclui o desenvolvimento de recursos de infraestrutura para a saúde, tais como as instalações e sua estrutura, os equipamentos e materiais, bem como aporte tecnológicos da instituição médica com base em abordagens inovadoras e princípios padronizados.

Para Torkzad A. (2019), critérios para avaliação da qualidade do serviço hospitalar podem ser: qualidade do quarto (ar-condicionado, iluminação, ruídos e qualidade da cama), os equipamentos médicos (equipamentos e a qualidade), ter laboratório, equipamentos de diagnóstico por imagem e facilitadores (medicina nuclear, radioterapia) e qualidade de alimentos e roupas (uso de ingredientes frescos e saudáveis, roupas confortáveis e adequadas).

Desta forma, a primeira questão da pesquisa pretende identificar quais são os recursos relevantes, para os clientes da oncologia pediátrica, dentro do universo de recursos físicos da unidade hospitalar inserida. É oportuno inquerir a seguinte questão:

**Q1. Que tipo de recursos físicos podemos considerar como significativos de valor para uma unidade de oncologia pediátrica?**

Alguns tópicos são identificados com recursos relevantes: a avaliação da competência profissional dos médicos; médicos experientes e especialistas em diferentes áreas; presença de e-services e utilização de novas tecnologias (pagamento eletrônico, telemedicina, etc.); presença de diferentes especialidades médicas (Cardiologia, Neurologia, Pediatria, Cirurgia, Ortopedia, Oftalmologia, entre outras) (Torkzad A. 2019).

Gestores de unidades de saúde definem critérios para avaliar a qualidade do serviço prestado pelos profissionais que eles empregam, e essa cooperação desempenha um papel fundamental na forma como os pacientes são tratados.

As práticas de cuidado integrado, envolvendo equipe multiprofissional, têm sido associadas a taxas mais altas de algumas medidas de qualidade do atendimento (Campolina, 2018).

Com base em estruturas teóricas da teoria baseada em recursos, capacidades dinâmicas e perspectiva comportamental na gestão de recursos humanos, Khatri, *et al* (2016) observaram uma relação positiva das capacidades de RH com a qualidade do atendimento ao paciente, mediado por comportamentos proativos dos profissionais de saúde.

Com esta questão, pretende-se identificar quais são os recursos e competência humanas mais importantes sob a ótica dos clientes e gestores capazes de agregar valor a especialidade em questão. Desta forma, cabe conduzir a seguinte pergunta:

**Q2. Que tipologia ou caracterização deverão ter os recursos humanos por forma a os possibilitar considerar como significativos de valor para uma unidade de oncologia pediátrica?**

A categoria recurso organizacional engloba a forma de gerenciar os recursos, estratégias e outros inputs do processo de serviços em saúde. Abreu (2017), em uma publicação de revisão de literatura constatou que autores usam a teoria da Visão Baseada nos Recursos para observar e teorizar sobre os mecanismos que podem explicar como e por que as organizações de saúde investem tempo e energia na melhoria contínua e na busca pela qualidade. Procuram explicar como estas organizações conseguem agregar valor à sua missão organizacional, mesmo estando em um contexto político, dinâmico e social.

Abreu (2017) igualmente buscou determinar até que ponto as organizações de saúde usam processos de cuidados baseados em evidências, identificando influências sobre este aspecto. O modelo conceitual pauta-se na ideia de que este tipo de processo é afetado internamente pelas capacidades organizacionais (cuidado centrado no paciente; programas e estratégias que buscam a qualidade; tecnologia de informação; liderança; estrutura e

tamanho da organização); afeta, portanto, a qualidade do cuidado ofertado (indicadores de qualidade; status de saúde funcional e experiências dos pacientes). Para Mohamed *et al* (2018) excelência organizacional (princípios de excelência e práticas de excelência) têm um impacto positivo na produtividade organizacional e o desempenho dos funcionários predizem significativamente, a produtividade organizacional.

Raynata *et al* (2020) relatam que tanto a estrutura quanto a cultura organizacional são dois ativos essenciais da própria organização, juntamente com a contribuição da gestão do conhecimento para o desempenho organizacional estudo e explora a influência desses ativos. Para os autores, uma organização de saúde com bom desempenho deve ter um forte valor compartilhado de profissionalismo, trabalho em equipe, empatia e amor dentro da organização. Hamidi *et al* (2017) relatam a importância do compromisso e engajamento dos funcionários em centros de saúde com a cultura da organização.

Na terceira questão, deverá ser identificado quais são os recursos organizacionais capazes de gerar valor ao serviço de oncologia pediátrica, na percepção dos clientes usuários deste serviço bem como para os líderes gestores. É apropriado conduzir a próxima questão:

**Q3. Quais os recursos organizacionais podem ser considerados como de maior valor acrescentado para uma unidade de oncologia pediátrica?**

Compreender a ligação entre as competências de sistema de informação e a inovação de processos é importante pois grande parte da inovação que tem sido adotada como prática de negócios recentes depende fortemente dos sistemas de informação e da tecnologia da informação. Ficou claro, porém, que as questões referentes à tecnologia são mais do que apenas desafios para hospitais individuais. Eles são um microcosmo de toda a estrutura competitiva da área de saúde. Se as estratégias de TI de saúde de um hospital hoje são resistentes a mudanças ou temem o fracasso, é apenas uma questão de tempo antes que esses hospitais sejam protegidos por entidades maiores ou interrompam totalmente as operações (Tarafdar, 2007).

Em muitos estudos da VBR, a premissa aceita era que essa capacidade estava relacionada à posse de novas tecnologias e acesso à inovação tecnológica, e que era isso que entregava vantagem competitiva para uma empresa - daí o foco sobre capacidade tecnológica. Estudos mais recentes confirmaram uma relação positiva entre este tipo específico de capacidade e a capacidade de uma organização de inovar e / ou desempenhar de forma inovadora (Tarafdar, 2007).

Ainda com base na visão baseada em recursos, Li (2019), avaliou em um grande hospital na China que o prontuário eletrônico aumentou os capitais sociais dos funcionários na dimensão estrutural, dimensão da habilidade cognitiva e dimensão da motivação baseada nas relações e gerou dois recursos intangíveis relacionados à tecnologia: a sinergia de informações entre departamentos e acesso ao conhecimento dentro do hospital.

Embora a tecnologia da informação em saúde que apresenta resultados clínicos e econômicos satisfatórios seja amplamente usada nos hospitais, como os prontuários eletrônicos, o uso de funções avançadas está atrasado e uma cisão digital parece estar surgindo, com hospitais de acesso crítico ficando para trás. Isso é preocupante, porque a medição de desempenho habilitada por meio dos registros eletrônicos, bem como o envolvimento do paciente, são os principais contribuintes para melhorar o desempenho do hospital (Adler-Milstein, *et al* 2017).

Assim, com a quarta questão será abordado o tópico para identificar quais são os recursos tecnológicos disponíveis para a oncologia pediátrica que são percebidos pelos clientes, bem como pelos gestores, como relevantes e de valor. Dispõe-se a seguinte questão:

**Q4. Quais os recursos tecnológicos podem ser considerados como de maior valor acrescentado para a unidade de oncologia pediátrica?**

A reputação corporativa é decisiva para apoiar ou repelir o comportamento das partes interessadas e, portanto, um dos recursos intangíveis mais valiosos das empresas (Baumgartner, 2020). Em geral, a reputação é baseada na percepção das partes interessadas como bem como aqueles de fora da empresa quanto à qualidade geral da empresa com respeito a lidar com clientes, funcionários, fornecedores, gestão de estilo, finanças e responsabilidade social. Quando raro, não facilmente imitável e sem substitutos, será positivamente associado com o desempenho futuro da empresa (Smith, 2008).

A reputação no sector privado permite reduzir a incerteza dos *stakeholders* quando procuram um produto ou serviço, no ponto de vista econômico os *stakeholders* debatem-se com incertezas na hora da escolha, sendo que cabe à organização reduzir esta incerteza fazendo escolhas que revelem os seus verdadeiros atributos. Neste sector, a reputação reduz as preocupações das partes interessadas sobre a qualidade dos serviços, influenciando positivamente os resultados da organização (Rindova *et al*, 2005).

Nesta quinta questão deverá ser identificado quais são os recursos relacionados á reputação da empresa e do serviço que tem valor para o cliente e para os gestores. É pertinente colocar a seguinte questão:

**Q5. Quais os recursos reputacionais podem ser considerados como de maior valor acrescentado para a unidade de oncologia pediátrica?**

Como ressaltado em capítulo prévio, a ferramenta VRIO identifica, baseado na presença dos quatro critérios para julgar se os recursos e capacitações da empresa geram fontes de vantagem competitiva sustentável: valor, raridade, imitabilidade e organização, se os recursos são fontes de vantagem competitiva sustentável, ou temporária, ou paridade competitiva ou ainda desvantagem competitiva (Porter, 2007 e Filho, 2016).

Desta forma, nesta questão da pesquisa, será aplicado o modelo VRIO e deverá ser identificado quais os recursos relacionados nas questões 1 a 4 são fontes de vantagem competitiva sustentável. É acertado conduzir a seguinte pergunta:

**Q6. Podemos considerar os recursos que considere como valiosos, raros e inimitáveis, como recursos que são de alguma forma aproveitados pela sua organização?**

No Quadro 2, é possível analisar a relação entre os objetivos do estudo, as questões de pesquisa elaboradas no capítulo da abordagem teórica e a respetiva ligação com a revisão de literatura feita previamente.

Quadro 2: Modelo de análise que relaciona os objetivos do estudo com as questões de pesquisa e com a revisão de literatura.

Objetivos	Questões de Pesquisa	Revisão de Literatura
OBJ 1 - Identificar os recursos relevantes para secção de Oncologia Pediátrica.	(Q1). Quais são os recursos físicos (equipamentos, instalações) de maior valor?	Fields 2018, Matukova- Yaryha, 2016, Torkzad, 2019
	(Q2). Identificar quais são os recursos humanos (competência, conhecimento, equipe multiprofissional) de maior valor	Vogus <i>et al</i> , 2015 Khatri <i>et al</i> , 2016 Pillai <i>et al</i> , 2019
	(Q3). Identificar quais são os recursos organizacionais (melhoria contínua, cuidado baseado em evidência, trabalho em equipe) de maior valor	Abreu, 2017; Raynata <i>et al</i> , 2020. Mohamed <i>et al</i> .2018; Hamidi, <i>et al</i> . 2017.
	(Q4). Identificar quais são os recursos tecnológicos (sistemas de controle, inovações) de maior valor	Tarafdar, 2007, Adler-Milstein, 2017. Li, 2019.
	(Q5). Identificar quais são os recursos reputacionais (produtos e serviços, inovação, ambiente) de maior valor.	Baumgartner <i>et al</i> , 2020, Rindova <i>et al</i> , 2010, Veh <i>et al</i> . 2016. Barnett <i>et al</i> , 2006
OBJ 2 - Analisar os fatores de sucesso para geração de vantagem competitiva sustentável da seção de oncologia pediátrica.	(Q6). Analisar se os recursos são valiosos, raros, inimitáveis e aproveitados pela organização.	Gohr <i>et al</i> , 2011 Lamb, <i>et al</i> . 2009

Fonte: Elaboração do autor

## CAPÍTULO VI- METODOLOGIA

### 6.1 O modelo de investigação

A metodologia de investigação é uma disciplina proveniente da lógica e tem como objeto o estudo do método científico (Tarski, 1977). Pode assim deduzir-se que método ou processo científico é um conjunto de práticas utilizadas e ratificadas pela comunidade científica como válidas para a exposição e confirmação de uma dada teoria. Neste sentido, e considerando o critério de classificação de pesquisa proposto por Vergara (2006) e Vilelas (2009), existem duas formas sobre as quais podemos classificar a metodologia utilizada na conceção de documentos de investigação, quanto aos fins e quanto aos meios. Os fins neste caso remetem para a pesquisa aplicada e exploratória, enquanto os meios estão ligados ao estudo de campo e pesquisa bibliográfica.

No que se refere à presente investigação, esta teve por base um carácter pragmático ou indutivo<sup>1</sup>, e foi conduzida a partir de uma amostra não probabilística por conveniência<sup>2</sup>, constituída de acordo com a disponibilidade e acessibilidade dos elementos abordados (Carmo e Ferreira, 1998). Neste caso, foram realizadas 15 entrevistas, conforme modelo no anexo A, aos responsáveis, pai ou mãe, de crianças clientes atendidas pelo serviço de oncologia pediátrico, que é prestado dentro da unidade de pediatria de um hospital privado, na cidade do Rio Janeiro, daqui em diante denominado como Hospital A.

É importante referir que estas tiveram um carácter intencional, para fins de constituição da amostra, uma vez que foram selecionados os participantes que melhor representavam o fenómeno investigado em termos de conhecimento, apenas os responsáveis por crianças que tem diagnóstico de câncer e utilizam o hospital A para tratamento oncológico. Assim, tendo em conta que o interesse desta investigação se centrou em descobrir o significado e representar experiências de múltiplas realidades vivenciadas, e que melhor representavam o fenómeno investigado em termos de conhecimento, a generalização também não foi um objetivo primordial. Ainda que a taxa de resposta seja considerada satisfatória, as conclusões desta tese devem ser lidas com os devidos cuidados de uma amostra considerada pequena. Deste modo, e dada a impossibilidade de realizar generalizações, este fator

---

1 Não se pretende chegar a conclusões verdadeiras a partir de premissas igualmente verdadeiras (método dedutivo), mas tão-somente pelo meio da indução mensurar um conjunto de fenómenos sociais em estudo a fim de se chegar a um conjunto de probabilidades que permitam fazer comparações e descobrir relações existentes entre eles

2 Este tipo de amostragem não é representativo da população. Ocorre quando a participação é voluntária ou os elementos da amostra são escolhidos por uma questão de conveniência. Neste caso, o processo amostral foi constituído por um conjunto de indivíduos aos quais lhes foi pedido que respondessem a um conjunto de questões de um questionário e que apenas alguns o fizeram. Ou seja, a amostra foi constituída pelos elementos que colaboraram, não podendo por isso ser representativa, pelo que os resultados desta investigação terão de ser lidos com muitas cautelas a fim de se poderem generalizar à população em geral.

apresenta-se como a principal limitação desta investigação, com a devida ressalva de que a generalização também não foi um objetivo primordial.

Neste contexto, os critérios de verificação e demonstração do que se afirma em termos de investigação, quanto aos fins que o sustentam, teve implícito um carácter aplicado e uma vertente exploratória. No primeiro caso, o carácter aplicado resultou da tentativa de investigar um fenómeno contemporâneo no contexto da vida real (Yin, 1994), o qual foi coadjuvado com a apresentação também de uma vertente exploratória dada a inexistência de um grande conhecimento sistematizado sobre o complexo fenómeno social relativo ao conhecimento dos recursos relevantes para o posicionamento estratégico do serviço de oncologia pediátrica como ferramenta de negócio, tendo ainda o propósito de classificar conceitos e de gerar novas ideias e conhecimentos sobre o tema, com a intenção de ganhar novos “inputs” sobre sugestões que possam ser equacionadas em futuros processos na construção de uma estrutura de negócio de saúde, na área da oncologia infantil, respostas estas só possíveis de encontrar através da procura de causas para determinados efeitos encontrados (validade interna).

Dados os objetivos desta tese, a entrevista foi o método considerado mais adequado de recolha de informação primária, pois, muito embora as análises possam estar implícitas num certo grau de subjetividade associado às respostas dadas, é um método que permite que sejam os próprios atores sociais a proporcionarem os dados sobre o fenómeno em estudo, ou seja, o conhecimento dos fatores relevantes, sejam recursos, competências ou capacidades, do serviço de oncologia pediátrica, que na percepção dos clientes são capazes de gerar vantagem competitiva sustentável (Carmo e Ferreira, 1998).

A escolha de entrevista semiestruturada teve como vantagem em primeira instância, a sua escassa formalização e grande flexibilidade que permitiu um diálogo mais profundo e rico, captando não só as respostas aos temas selecionados e as atitudes, valores e formas de pensar de quem foi entrevistado, mas também a recolha de muitos e importantes dados geradores de informação que puderam surgir de forma espontânea. Por outro lado, teve ainda a vantagem de não ter existido necessidade de uma recolha uniforme de dados quantificados e comparáveis de todos os entrevistados, o que levou a que não fosse necessário utilizar critérios rígidos que em muitos casos prejudicam a profundidade da investigação (Vilelas, 2009).

Em termos de desvantagens, pela sua heterogeneidade em termos de respostas obtidas, como mencionado no parágrafo anterior, houve de facto alguma dificuldade no agrupamento e comparação entre respostas sempre que se mostrou necessário fazer essa

mesma comparação, o que por sua vez validou alguma dificuldade na sintetização dos dados (Vilelas, 2009).

## 6.2 Modelo de análise

De forma sucinta, a presente investigação desdobrou-se em quatro fases, sendo elas: a primeira etapa, que teve por base a pesquisa bibliográfica e tratamento de informação; a segunda, que consistiu na transferência do constructo teórico para o campo da observação, no sentido de obter a melhor confiança possível em termos de resultados; a terceira fase, que diz respeito ao trabalho de campo e à recolha de informação de dados resultantes de entrevistas e, por último, a quarta etapa, que consistiu na análise de conteúdo dos dados recolhidos das entrevistas, resultando na construção de novas abordagens conceptuais teóricas combinadas com dados empíricos no âmbito dos recursos de valor no serviço de oncologia pediátrica do Hospital A (Figura 1).

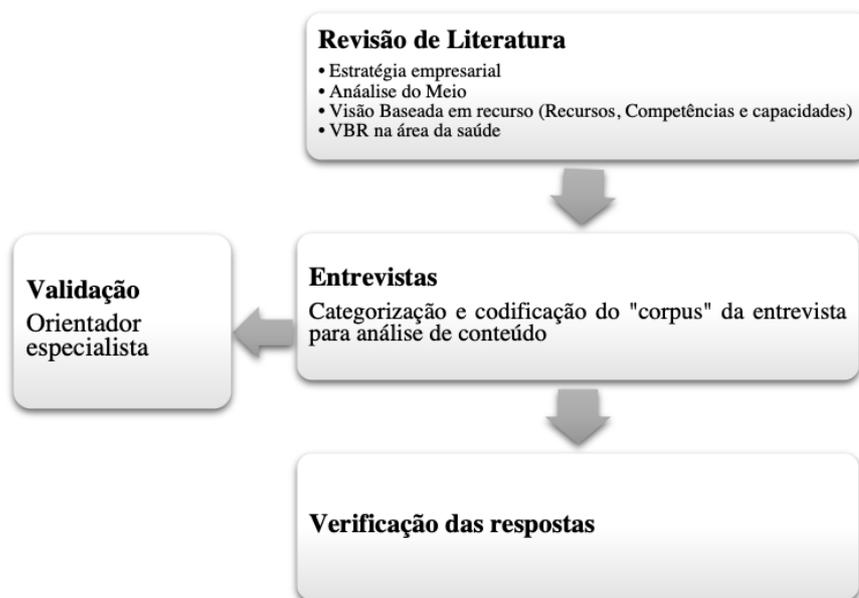


Figura 1: Desenho do modelo de investigação

Fonte: Elaboração do autor

A fim de tornar a análise dos dados mais completa e confiável, foi utilizada como ferramenta de análise o software MAXQDA VERSÃO 2020. Esta ferramenta foi escolhida pela investigadora pelos altos escores na avaliação por especialistas e usuários comuns e mostrou-se eficaz para o propósito de sua utilização.

No que diz respeito à validade externa, ou seja, à possibilidade de generalizar os resultados encontrados a outros contextos ou amostras, este estudo veio reforçar alguma da teoria já existente relativamente à formulação estratégica das empresas, permitindo que sejam realizadas assim futuramente análises contextuais através da comparação de resultados entre diferentes empresas neste campo de investigação. A figura 2 ilustra o modelo de investigação utilizado neste estudo, onde é possível analisar a relação entre os objetivos do estudo e as questões de pesquisa elaboradas no capítulo da abordagem teórica.

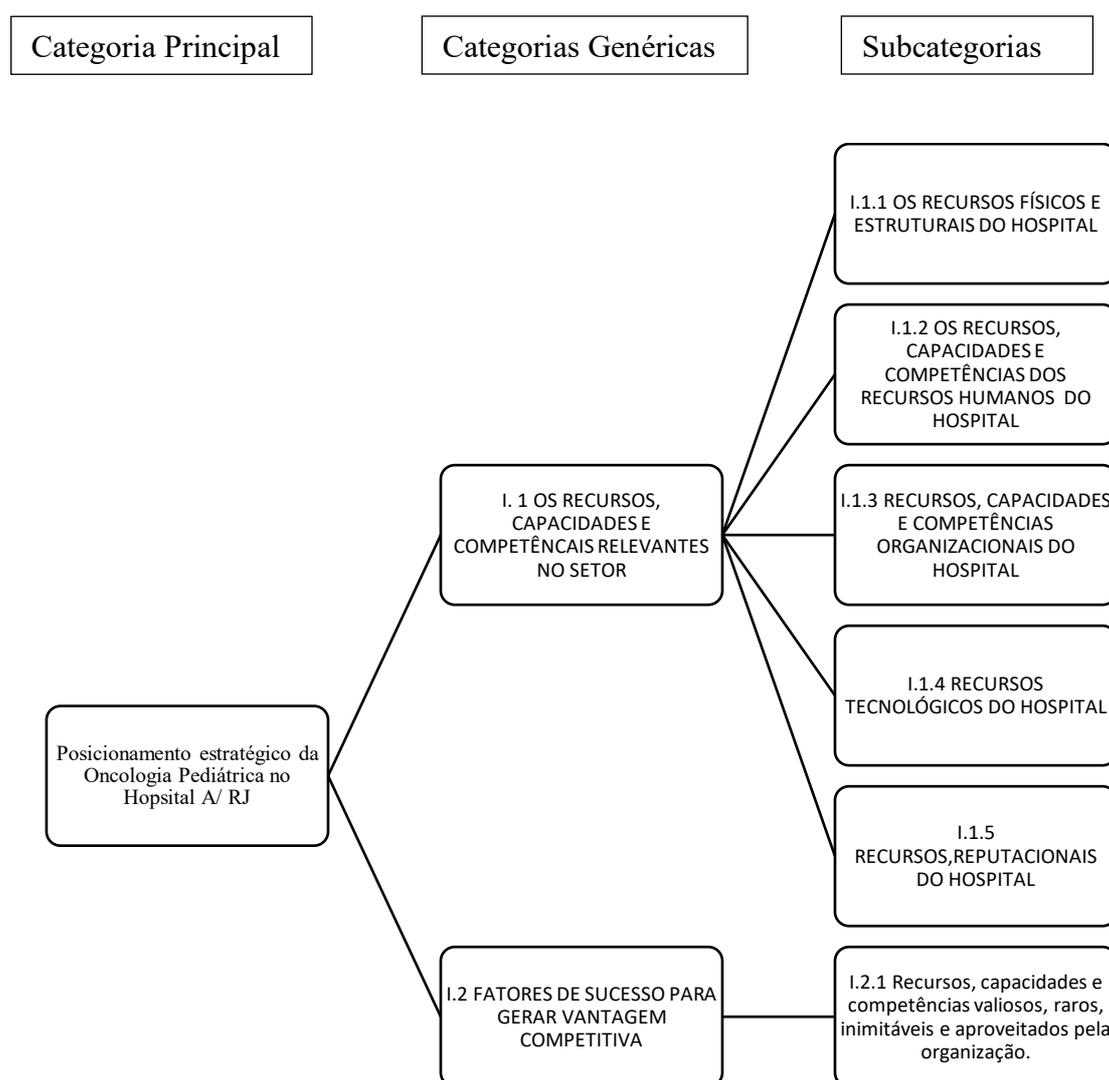


Figura 2: Categorização e codificação do “corpus” da entrevista para análise de conteúdo

Fonte: Elaboração do autor

### **6.3 Caracterização da amostra**

Esta investigação teve por base um conjunto de fontes primárias, a partir da realização das entrevistas semiestruturadas que posteriormente foram submetidas a uma extensa análise de conteúdo.

As entrevistas foram realizadas pela investigadora principal. O período de realização foi de 12 de abril de 2021 a 15 de junho de 2021. Tiveram uma duração média de 36 minutos, mediana 33 minutos, sendo a mais breve com duração de 20 minutos e 28 segundos e a mais longa com duração de 85 minutos e 04 segundos. Todos os entrevistados foram informados de antemão do objetivo da pesquisa, conteúdo a ser desenvolvido ao longo da entrevista e confidencialidade das respostas. Todos assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido (anexo B), concordando com sua participação na pesquisa e divulgação anônima dos resultados. As entrevistas foram gravadas e transcritas.

A partir da entrevista 12, a investigadora observou que as novas entrevistas já não estavam agregando ao escopo da pesquisa de maneira significativa. Considerando que o material obtido era robusto e heterogêneo, que não mais foram identificados novos dados recolhidos para contribuir com o enriquecimento do material obtido até então, a investigadora considerou que atingiu a saturação de dados e decidiu encerrar a coleta de dados após a entrevista 15.

Em primeiro lugar, realizou-se uma análise a todas as variáveis que estatisticamente pudessem caracterizar objetivamente a amostra, sobretudo quanto à sua demografia, classe etária, sexo e formação académica, com o objetivo de entender a amostra existente no que diz respeito à sua natureza e à dimensão da experiência (Freitas, 2013). Por fim, procedeu-se à análise de conteúdo das respostas, de forma a obter dados analíticos que permitissem depois retirar conclusões teóricas e empíricas.



## CAPÍTULO VII- APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DE RESULTADOS

De acordo com Barney, Hesterly, 2007, os recursos e capacidades podem atuar juntos á estratégia da organização na geração de vantagem competitiva seguindo a premissa: ser valioso, ser raro, ser imperfeitamente imitável e não poder haver substitutos estrategicamente equivalentes. Neste capítulo, serão apresentados primeiro, as informações sobre o perfil epidemiológico dos respondentes. Posteriormente, serão apresentados os seguintes resultados: quais são os recursos da instituição considerados como de maior valor acrescentado para a unidade de oncologia pediátrica, sob a perspectiva dos usuários do serviço. Serão agrupados nos subitens recursos físicos, organizacionais, humanos, tecnológicos e reputacionais. Depois, serão apresentados e discutidos os dados dos entrevistados sobre os recursos considerados como valiosos, raros e inimitáveis, como recursos que são de alguma forma aproveitados pela sua organização. Assim, será realizada a análise conforme o modelo proposto.

### 7.1 Perfil epidemiológico dos entrevistados

Das 15 entrevistas realizadas, 2 (15%) foram feitas com elementos do sexo masculino e 13 (85%) a elementos do sexo feminino, conforme ilustra a figura 3.

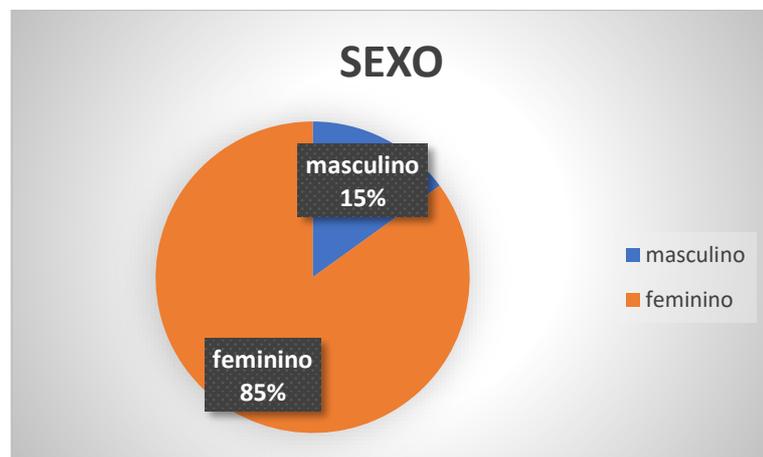


Figura 3. Distribuição das entrevistas por sexo.

Fonte: Elaboração do autor

Relativamente à formação acadêmica, a maioria da amostra possui nível superior completo ou pós-graduação, como mostra a figura 4. Quanto à localização geográfica do domicílio do respondente, é possível ver na figura 5 que a maioria da amostra se encontra sediada no

Rio de Janeiro, mesma cidade onde foi realizado o tratamento, com pequena parte da amostra residindo em outras cidades.

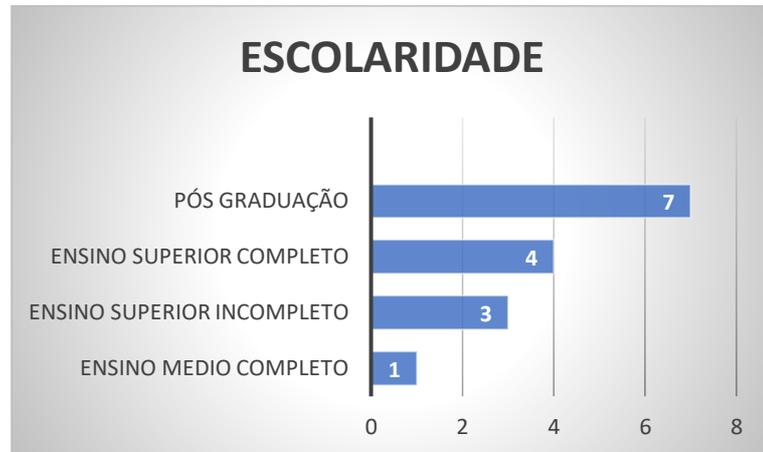


Figura 4: Distribuição por formação acadêmica

Fonte: Elaboração do autor

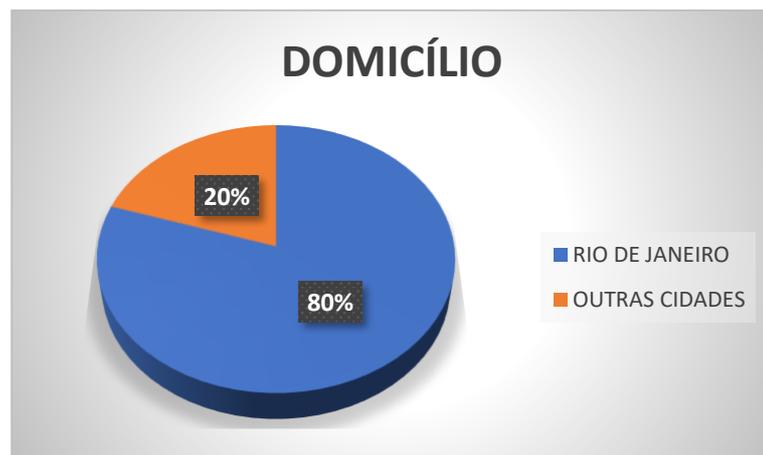


Figura 5: Distribuição por Domicílio

Fonte: Elaboração do autor

No que diz respeito às idades, verificou-se uma maior prevalência na classe dos 40 aos 49 anos, seguidos por 30 aos 39 anos, e com menor prevalência, entrevistados com mais de 50 anos de idade– Figura 6.

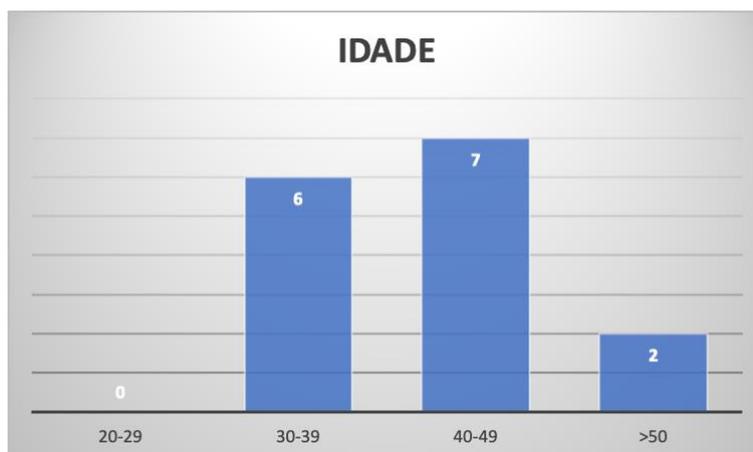


Figura 6: Distribuição por idade

Fonte: Elaboração do autor

Relativamente ao tempo de tratamento do filho do entrevistado, foram agrupados em três classes: menos de seis meses, entre seis e doze meses e mais de doze meses de tratamento, demonstrado na figura 7. Observamos que prevaleceu na amostra, entrevistados com mais de doze meses de tratamento oncológico, por onde inferimos que são clientes com uso muito frequente da estrutura hospitalar em avaliação no presente estudo e, portanto, a conhecem.



Figura 7: Distribuição por tempo de tratamento

Fonte: Elaboração do autor

## 7.2 Os recursos físicos e estruturais relevantes do setor

Esta primeira questão de pesquisa pretendeu inquirir se os entrevistados entendem que os recursos físicos e estruturais do hospital A são considerados de valor para a oncologia pediátrica e, caso afirmativo, se são raros, imitáveis e aproveitados pela organização hospitalar. Durante as entrevistas, a grande maioria dos colaboradores reconheceu que os

recursos de infraestrutura, os equipamentos e materiais, bem como a qualidade do serviço hospitalar são recursos de valor (quadro 3).

Quadro 3: Avaliação dos respondentes sobre recursos físicos considerados de valor

Texto	Categoria Genérica	Subcategoria	Nº vezes	Entrevistados
Equipamentos de diagnóstico por imagem e laboratorial	1.1	1.1.1	14	1,2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10,11, 12, 13, 14, 15
Qualidade do serviço e hotelaria hospitalar	1.1	1.1.1	14	1,2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10,11, 12, 13, 14, 15
Estrutura e instalações hospitalares	1.1	1.1.1	14	1,2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11, 12, 13, 14, 15

Fonte: elaboração do autor

O quadro 4 apresenta alguns dos principais argumentos referidos pelos entrevistados, no que diz respeito ao valor dos recursos físicos. A maioria refere que ter disponibilidade de todos os equipamentos e materiais juntos no mesmo complexo hospitalar é um fator muito relevante. Além disso, a agilidade dos exames disponíveis, o conforto, a qualidade e a limpeza das instalações e acomodações, equipamentos de excelente qualidade também são fatores relatados que colaboram para o valor dos recursos físicos. Os respondentes inferem que os recursos físicos disponíveis são capazes de garantir segurança, bem-estar, tranquilidade ao paciente em tratamento oncológico.

Quadro 4: Análise de conteúdo – os principais argumentos dos entrevistados, que conferem valor aos recursos físicos, de infraestrutura e serviços do hospital

Análise de Conteúdo - Entrevistas			
Entrevistado	Texto	Categoria Genérica	Sub Categoria
Entrevistado 5	Eu acho que o conjunto é o importante. E aqui, realmente, tudo que ele precisou, até o final do tratamento, ele teve. Todos os exames, toda a estrutura que ele necessitou durante o tratamento, tem tudo aqui.	1.1	1.1.1
Entrevistado 2	Oferece uma estrutura para o paciente, para o acompanhante, de forma que quando a gente sai daqui sai satisfeito, sai bem-disposto, apesar das circunstâncias, sai feliz.	1.1	1.1.1
Entrevistado 3	Esse contexto do hospital faz muita diferença, de você ter tudo dentro do mesmo local, do mesmo ambiente ali, você não precisar transferir o paciente para nenhum local. E o principal de tudo, que eu acho que reflete isso, é agilidade das coisas. A rapidez que as coisas acontecem e a importância disso para o paciente oncológico, quanto mais rápido a gente conseguir fazer as coisas e ter o diagnóstico, melhor.	1.1	1.1.1
Entrevistado 4	O resultado de ter esse acesso rápido aos equipamentos é perfeito. Porque é imediato. Você fez o exame de manhã, à tarde você já tem uma resposta. A ansiedade que gera, você consegue sanar muito rápido.	1.1	1.1.1
Entrevistado 13	Muito bom ir ao hospital onde você faz o tratamento e poder acompanhar lá através de exames de imagem exames laboratoriais, enfim, tudo. Isso é fundamental pois o tratamento exige uma grande complexidade de recursos.	1.1	1.1.1

Fonte: elaboração do autor

Como se pode analisar, para a maioria dos entrevistados, o hospital poderá oferecer melhores recursos de físicos ao oferecer unidades de internação com banheiro privativo. Além disso, outras sugestões para melhoria dos recursos físicos, estruturais e serviços de hotelaria foram melhorar a nutrição, disponibilizar geladeira nos quartos, quartos mais amplos e ambiente mais lúdico, como mostrado no quadro 5.

Quadro 5: Principais sugestões de melhorias por parte dos clientes para o hospital

Sugestões	Nº vezes	Entrevistados
Melhoria das instalações com banheiro privativo.	9	3, 4, 5, 7, 8, 10, 11, 12, 13
Melhoria na qualidade das refeições	6	1, 5, 7, 10, 11, 12
Melhorias na unidade de internação (exemplos citados: quartos mais amplos, mais lúdicos, com janelas, sofá para os acompanhantes, colchão do paciente, geladeira)	5	3, 7, 10, 11, 13
Paramentação da brinquedoteca e criação de programas lúdicos.	3	10, 11, 13

Fonte: elaboração do autor

Em populações de hospitais pediátricos, tecnologias oferecem oportunidades de sobrevivência para crianças com doenças de alta complexidade. Essas crianças muitas vezes são dependentes de tecnologias, não apenas para sobrevivência, mas sobretudo para assegurar sua qualidade de vida. Oportuno é o fornecimento confiável de equipamentos e suprimentos necessários (Fields E., 2018). A grande maioria dos equipamentos hospitalares está em operação constante, e a qualidade do serviço médico depende da eficiência de seu uso (Matukova-Yaryha D, 2016). Avaliação e medidas de melhoria na qualidade do serviço são questões críticas em todas as organizações, mas mais ainda em hospitais, onde as vidas das pessoas são afetadas. Avaliar e comparar a qualidade do serviço hospitalar cria um ambiente competitivo, o que aumenta sua qualidade. Gerentes de hospital definem critérios para avaliar a qualidade do serviço prestado, considerar critérios impróprios ou irrelevantes não levará à excelência organizacional (Torkzad A, 2019).

Segundo este mesmo autor, critérios considerados adequados e abrangentes são a qualidade do ambiente, capacidade de resposta, os equipamentos e as instalações. Identificar os pontos fortes e fracos das organizações ajuda o planejamento e alocação dos recursos disponíveis de forma que os pontos fortes do serviço sejam mantidos, ou suas fraquezas abolidas (Torkzad A, 2019). Desta forma, a avaliação dos respondentes está de acordo com a literatura, quando a maioria dos clientes reforça a importância dos recursos físicos, como os equipamentos de diagnóstico, a estrutura e as instalações hospitalares e a qualidade do serviço e hotelaria hospitalar como de valor para a prestação do serviço, no setor de oncologia pediátrica.

### 7.3 Os recursos humanos relevantes do setor

Relativamente à segunda questão de pesquisa, esta pretendeu inquirir se os entrevistados consideram que os recursos humanos podem se qualificar como uma ferramenta de valor. Também nesta questão, em caso afirmativo, se são raros, imitáveis e aproveitados pela organização hospitalar. O quadro 6 sumariza, deste modo, as opiniões dos inquiridos no que diz respeito a este tópico. Todos os entrevistados reconhecem a qualidade dos profissionais médicos, bem como a equipe de múltiplos especialistas da medicina que atendem aos clientes da oncologia pediátrica como recurso de valor da empresa. A maioria dos entrevistados refere que a prática de cuidados multiprofissional, envolvendo outros profissionais da área da saúde, como enfermagem, nutrição, fisioterapia, fonoaudiologia, também são recursos relevantes para o setor.

Quadro 6: Avaliação dos entrevistados sobre recursos humanos do hospital

Texto	Categoria Genérica	Sub Categoria	Nº vezes	Entrevistados
Qualidade dos profissionais médicos	1.1	1.1.2	15	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15
Equipe de múltiplos especialistas na medicina	1.1	1.1.2	15	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15
Prática de cuidados multiprofissional	1.1	1.1.2	13	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 13, 14, 15

Fonte: elaboração do autor

O quadro 7 apresenta alguns dos principais argumentos referidos pelos entrevistados, no que diz respeito ao valor dos recursos humanos.

Quadro 7: Análise de conteúdo – os principais argumentos dos entrevistados, que conferem valor aos recursos humanos

Análise de Conteúdo - Entrevistas			
Entrevistado	Texto	Categoria Genérica	Sub Categoria
Entrevistado 3	Tinha todo o atendimento: médico, nutrição, psicólogo, a clínica da dor, enfermagem, os técnicos, conseguia perceber todos eles, cada um com a sua função, estava sempre lá, atendendo.	1.1	1.1.2
Entrevistado 9	A equipe de enfermagem é indiscutível, são todos muito carinhosos, não fosse o carinho deles já teria surtado.	1.1	1.1.2
Entrevistado 13	É um hospital com grande recurso material, mas a melhor coisa é o material humano.	1.1	1.1.2
Entrevistado 14	Tratamento tem muito detalhe, a equipe multidisciplinar com todos os especialistas ali, gera muita segurança e conforto.	1.	1.1.2
Entrevistado 15	Você não quer que seu filho seja só bem tratado, você quer o melhor tratamento.	1.	1.1.2

Fonte: elaboração do autor

A maior parte dos entrevistados refere que a competência técnica da equipe médica e o cuidado humanizado são os principais atributos da equipe. Além disso, a empatia, a alta capacidade em lidar com a população pediátrica, paciência e capacidade de fornecer informações detalhadas são características positivas da assistência. Os entrevistados relatam que isto gera tranquilidade, confiança, melhores resultados clínicos, conforto, segurança, ajuda na adesão da criança ao tratamento e promove um atendimento diferenciado, como ilustrado na figura 8.



Figura 8: Resultados expectáveis pelos usuários resultantes da ação dos recursos humanos

Fonte: elaboração do autor

Conforme referido pelo autor Pillai *et al* (2019), o resultado no desempenho e benefícios que a assistência médica pode alcançar são amplamente baseados no conhecimento, habilidades e motivação dos indivíduos. Profissionais bem-motivados e altamente treinados são fundamentais para o sucesso do serviço de saúde. O melhor desempenho dos funcionários que pode melhorar a imagem da organização dentro de um mundo competitivo. O capital humano são os traços que o homem traz para o local de trabalho como o conhecimento, a inteligência, o entusiasmo e capacidade de aprender com estas situações. Os funcionários são considerados recurso estratégico fornecendo a organização vantagem competitiva.

A percepção dos usuários acerca do engajamento da equipe de trabalho, reforça a importância desta prática, como relatado na literatura, onde as práticas de trabalho de alto desempenho são pensadas para operar sinalizando o que a organização valoriza, apoia e recompensa, influenciadas pelos funcionários, mais do que relacionados com os clientes. Funcionários altamente profissionais e competentes são capazes de modificar, reconfigurar e renovar as práticas e sistemas conforme necessário, com base na estratégia e cultura prevalentes na organização. Os funcionários devem estar na vanguarda da experiência do cliente, e deverão receber o treinamento necessário e compensação (Khatri *et al*, 2016). Assim, práticas como seleção de capital humano com níveis mais elevados, treinamento extensivo dos funcionários, e ações para que os funcionários se sintam mais engajados em

atender os clientes estão todos associados a satisfação do cliente e qualidade do serviço (Vogus *et al*, 2015).

A prestação de cuidados pode se desdobrar em um horizonte de tempo mais longo e a satisfação com a experiência do cuidado influencia a disposição do paciente em participar de seu cuidado e cumprir o plano de tratamento (Vogus, 2015), conforme também sinalizado pelos entrevistados 8 e 13, onde foi relatado que a importância do papel da equipe assistencial em engajar a criança no processo do cuidado da saúde e seguimento do plano de cuidado, que é inexoravelmente longo para os clientes da oncologia pediátrica avaliados nesta pesquisa.

Várias formas de sofrimento são inerentes à oncologia pediátrica. Eles incluem dor física e desconforto da condição diagnosticada, o desconforto causado pela própria prestação de cuidados médicos para melhorar a condição, efeitos adversos, interrupções na vida de uma criança e sua família. Além disso, os efeitos do ambiente hospitalar que os pacientes são expostos, como ruídos altos incessantes, falta de privacidade, despertares no meio da noite e exames frequentes por estranhos também são motivos para sofrimento. Reconhecer o sofrimento e recompensá-los com atos de compaixão torna a equipe mais propensa a estabelecer uma conexão com seus pacientes que lhes permite sentir quando os pacientes não estão bem e personalizar o seu tratamento. Esse atendimento personalizado gera satisfação. As práticas estão associadas a avaliações de qualidade de serviço mais positivas com pacientes que classificam a qualidade de atendimento mais alta e são mais propensos a recomendar o hospital. Quando os profissionais de saúde mostram compaixão e empatia, os pacientes ficam menos ansiosos, têm melhores resultados de saúde, e a avaliação de satisfação e qualidade de serviço são melhores. Especificamente, as demonstrações de empatia incluem na tomada de decisão do plano de tratamento, perspectiva que se encaixam estilos de vida dos pacientes, a fim de personalizá-los de forma adequada (Vogus *et al*, 2015). Isto pode ser claramente observada nas entrevistas, quando a vasta maioria dos respondentes, ressaltou como característica de valor, a empatia da equipe assistencial frente ao paciente e família. Alguns exemplos dos entrevistados, citaram “Minha filha foi muito bem tratada e assistida, o amor que as pessoas passaram durante o tratamento da minha filha, eu sinto que ela não tem trauma, ela só recebeu amor durante o tratamento dela. A equipe focada nisso, o resultado é uma criança sem traumas”, entrevistado 7 e “Considero a criança oncológica o caso mais delicado da pediatria onde vai fazer a maior diferença a competência do profissional para conduzir todas as situações, e isso que vai te dar um resultado melhor no tratamento. A oncologista do meu filho não é

imitável, que é em quem eu confiei, eu confiava no que ela estava fazendo pelo meu filho”, entrevistado 12.

As medidas mais refinadas da experiência do paciente são importantes porque transmitem mais nuances em relação à natureza precisa da experiência dele e a aspectos específicos do atendimento que recebem. Ao fazer isso, fornecem uma base mais clara para potenciais melhorias que simultaneamente orientam os gestores para as intervenções mais focadas e os pesquisadores para melhor identificar os mecanismos pelo qual as práticas e processos organizacionais influenciam aspectos da experiência do paciente (Vogus *et al*, 2015). Desta forma, algumas sugestões surgiram do trabalho, durante as entrevistas como oferecer suporte psicológico aos pais de forma mais enfática, evitar que funcionários, particularmente da enfermagem, que não tenham experiência na especialidade participem da linha de cuidado, como foi observado pela troca de funcionários entre outros setores do hospital geral.

Organizações de saúde, especificamente hospitais, exigem uma abordagem mais pró-ativa, para ser capaz de fornecer um serviço excepcional. É lógico esperar que funcionários totalmente engajados podem demonstrar comportamentos proativos. As noções de visão baseada nos recursos e capacidades dinâmicas apontam para o desenvolvimento um conjunto único e inimitável de práticas de recursos humanos e sistemas que se encaixam na cultura de uma organização e estratégia (Khatri *et al*, 2016).

#### **7.4 Os recursos organizacionais estratégicos para o setor**

O objetivo desta terceira questão de pesquisa foi perceber em que medida os recursos organizacionais da instituição são capazes de agregar valor a mesma. Neste momento foram inquiridas as medidas de melhoria contínua, cuidado baseado em evidências, trabalho em equipe e atuação profissional com empatia, compromisso e engajamento, como formas de avaliar tanto a estrutura quanto a cultura organizacional. Os resultados são mostrados no quadro 8. Apesar de a maioria dos respondentes considerar os aspectos organizacionais como recurso de valor, várias considerações foram feitas, conforme descrito adiante.

Quadro 8: Avaliação dos entrevistados sobre recursos organizacionais do hospital

Texto	Categoria Genérica	Subcategoria	Nº vezes	Entrevistados
O hospital atua com medidas de melhoria contínua	1.1	1.1.3	14	1,2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13, 14, 15
O cuidado ao cliente é baseado em evidências	1.1	1.1.3	13	1,2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13, 14, 15
Os funcionários executam trabalho em equipe	1.1	1.1.3	13	1,2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13, 14, 15
Atuação dos profissionais com empatia, compromisso e engajamento	1.1	1.1.3	15	1,2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15

Fonte: elaboração do autor

Refletir sobre as dimensões e indicadores da cultura organizacional pode levar a uma escalada do compromisso organizacional entre os funcionários. Concentrar-se nos fatores que afetam o envolvimento na melhoria contínua pode promover este comprometimento. Tão importante quanto reter a boa equipe, é ligar os indivíduos a organização, bem como criar uma rede de solidariedade mútua entre funcionários e empresa. Compromisso é referido como um conceito amplo para analisar a eficácia organizacional, bem como uma atitude no trabalho, que está diretamente relacionada à participação e decisões dos funcionários na empresa (Hamidi Y. *et al*, 2017).

Raynata *et al* (2020), publicaram um artigo onde afirmam que a eficácia organizacional é o conceito em que uma organização otimiza seus recursos e capacidades para atingir seus objetivos de curto e longo prazo. A eficiência é moldada pelo estabelecimento de objetivos claros, garantia de recursos ambientais, com procedimentos internos eficientes e harmoniosos. Além disso, opiniões, feedback e perspectivas de seus atuais *stakeholders* estratégicos também são necessários para obter mais recursos e critérios sobre o que é chamado de eficácia organizacional. O nível de satisfação, tanto dos funcionários quanto dos clientes pode ser medido, e tanto esta quanto a participação organizacional, pode determinar a eficácia organizacional.

Segundo Mohamed M.S., et.al (2018), a sinergia que acompanha trabalho em equipe pode direcionar esforços para a conquista da excelência organizacional. A excelência pode ser vista como habilidade ou capacidade de uma variável de desempenho de afetar ou influenciar as outras variáveis em uma organização. Os elementos de criatividade, inovação, produtividade, competitividade, lucratividade, eficácia e eficiência existem em todos os níveis nos quais a performance pode ser definida, seja no nível organizacional, nível de processos ou nível de funcionários. Foi observado, que segundo a percepção dos entrevistados, que os funcionários que prestam atendimento na oncologia pediátrica, trabalham com compromisso e executam trabalho em equipe, refletindo o comprometimento da força de trabalho com a organização. O entrevistado 6 relata sua percepção: “O companheirismo, um ajudando o outro e saber que um paciente demanda mais do que o outro. E assim a equipe está sempre suportando, dando apoio ao outro para dar um resultado melhor”.

O compromisso com afeto está associado a um sentimento de pertencimento a empresa, bem como a características como valor da remuneração e a forma de supervisão (Hamidi *et al*, 2017). Os entrevistados relatam preocupação com o bem-estar da equipe, como questões salariais, carga horária e realocação de funcionários em outros setores não afins, bem como suas consequências percebidas na prestação do cuidado. Este tópico é motivo de alerta para alguns respondentes, conforme os discursos: “a importância de valorizar a equipe que está no front, aquele profissional técnico, enfermeiro que está sempre acolhendo, que está sempre sorrindo, e que precisa de um salário condizente pra se dedicar somente à instituição”, entrevistado 2. Assim também relata o entrevistado 10: “Mudança da equipe de enfermagem, que a criança se acostuma, para outro setor não é bom”. Esta questão também foi sinalizada pelo entrevistado 12: “O cansaço da equipe é visto na demora em realizar procedimentos nos pacientes, eles ficam sobrecarregados e atrasa medicação, demora chegar equipamentos e materiais. Paciente ficaria menor tempo exposto se as rotinas fossem mais alinhadas”.

O compromisso com normas e processos do hospital também reflete o compromisso com a empresa; isto é, uma pessoa faz não desistir de uma organização por causa das pressões impostas por normas, morais e julgamentos por outras organizações (Hamidi *et al*, 2017). Quando os participantes foram inqueridos sobre o cuidado baseado em evidência, particularmente as regras e protocolos específicas dedicadas ao cuidado da população do estudo, a maioria dos entrevistados reconheceu a forte presença deste padrão de cuidado e

atribuiu valor a isto. Os respondentes entendem que as normas e processos seguidos no hospital trazem conforto, segurança, melhores resultados e tranquilidade.

Segundo Abreu A. A. *et al* (2017), os processos do cuidado baseado em evidência, são afetados externamente (operadoras de planos e outras entidades; capacidade de pagamento e pagadores) e internamente pelas capacidades organizacionais (cuidado centrado no paciente; programas e estratégias que buscam a qualidade; tecnologia de informação; liderança; estrutura e tamanho da organização); afetando, portanto, a qualidade do cuidado ofertado (indicadores de qualidade; status de saúde funcional e experiências dos pacientes). Um resultado relevante do trabalho destes autores, foi que as organizações que relataram participação em algum grupo de melhoria da qualidade centrado no paciente, acabaram se utilizando mais do processo baseado em evidências.

A adaptabilidade dos funcionários às mudanças ambientais faz com que os funcionários aumentem seu compromisso com as organizações e considerem organizações como parte de sua própria identidade. Organizações com alto poder de adaptabilidade são frequentemente dotadas de mais eficiência e eficácia. A adaptabilidade também permite que as organizações respondam melhor aos problemas internos e do ambiente externo. A este respeito, os valores derivados de altos níveis de envolvimento da equipe e cria um senso de propriedade e responsabilidade no trabalho. Isto aumenta o compromisso com a organização e melhora as capacidades dos funcionários em condições incertas (Hamidi *et al*, 2017).

O atual trabalho mostra também sob a percepção dos usuários, as características de adaptabilidade dos funcionários. O fator de maior relevância para os entrevistados foi a troca e remanejamento da equipe assistencial, particularmente a enfermagem, entre setores do hospital. Isto trouxe um impacto negativo muito acentuado para os usuários, tanto do aspecto técnico como do aspecto afetivo e emocional.

A falta de vínculo com equipe nova foi relatada como fator de impacto negativo na avaliação dos clientes. Entretanto, a falta de treinamento e habilidade com os protocolos e práticas inerentes a oncologia pediátrica representam não só um ponto de avaliação negativo a empresa com também um risco potencial na queda da qualidade do serviço prestado aos usuários. Isto é relatado, conforme alguns exemplos a seguir. Segundo entrevistado 12: “Justamente porque esses funcionários que estão ali no dia a dia nem sempre são mantidos no setor e eles precisam de um treinamento específico para isso, então você percebe a diferença naquele que tem aquele treinamento e está acostumado com aquilo para aquele que está cobrindo um outro. O resultado que isso gera é muito importante, ter

uma pessoa treinada para um serviço de oncologia, atenção ao quimioterápico que não pode vazar, que tem o horário certo, a forma como tem que fazer o monitoramento do paciente, são milhares de coisas que dependem de um bom treinamento e profissional capacitado”. Ainda segundo este tema, o entrevistado 9 relata: “Ativação de cateter no setor onde eles não têm essa habilidade, experiência, gera nervosismo da criança e dificulta.”

A cultura organizacional é um dos fatores mais importantes que afeta a vida e a identidade de uma organização. Nisto consiste as ideias, valores e atitudes compartilhados por indivíduos dentro da organização (Hamidi Y. *et al*, 2017).

### **7.5 Identificação dos recursos tecnológicos estratégicos**

A quarta questão de pesquisa foi motivada fundamentalmente pelos estudos de Tarafdar, *et al.* (2007), onde foi estudado como as competências dos sistemas de informação afetam os processos de inovação e são capazes de gerar valor dentro de uma organização de saúde. Foram estudados critérios práticos para avaliar o valor relacionado às competências do sistema de informação, tanto para determinar as necessidades relevantes e a prontidão da empresa para implementá-las, como também para determinar lacunas e deficiências que precisam ser desenvolvidos no futuro.

No estudo de Adler-Mistein *et al.* (2017), foram avaliados os dados de registro eletrônico de saúde, por hospitais norte americanos, capazes medir de desempenho e funções relacionadas ao envolvimento dos pacientes. Segundo os autores, os registros eletrônicos para monitorizar a segurança do paciente dão suporte contínuo a melhorias de qualidade. Adoção de funções de engajamento dos pacientes no cuidado, como visualização e acesso aos dados, acesso dos pacientes e famílias á informação, bem como identificar os pacientes de alto risco e avaliar a adesão às diretrizes clínicas, são dados tem utilidade com significado relevante. Características do hospital associadas à adoção dessas funções avançadas sugerem que recursos, capacidades de tecnologia de informação e incentivos de desempenho são fatores potencialmente importantes.

A totalidade dos respondentes reconhece a influência da tecnologia como fator de absoluta importância para o tratamento oncológico (quadro 9). Os recursos como a tecnologia avançada relacionada a equipamentos de diagnóstico, tratamento e acompanhamento geram, segundo os entrevistados, precisão nos resultados, segurança, confiança e tranquilidade. As funções envolvidas no engajamento dos pacientes também foram percebidas pelos entrevistados e relatada como recurso de valor, como ao afirmar a

facilidade e comodidade ao acessar laudos e a integração entre setores e departamentos, com resultados mais rápidos, integrados e precisos.

Quadro 9: Avaliação dos respondentes sobre recursos físicos considerados de valor

Texto	Categoria Genérica	Sub Categoria	Nº vezes	Entrevistados
Influência da tecnologia no tratamento.	1.1	1.1.4	15	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15
Acesso eficaz às informações dos clientes entre setores e departamentos do hospital	1.1	1.1.4	14	1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13, 14, 15
A internet como ferramenta eficaz para o tratamento oncológico	1.1	1.1.4	13	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13, 14, 15

Fonte: elaboração do autor

Sobre este tema, Li *et al* (2019) afirmam que as informações armazenadas no prontuário médico eletrônico podem ser compartilhadas imediatamente e com precisão entre todos os departamentos de um hospital para facilitar a comunicação intra-organizacional e a pesquisa clínica. Esse prontuário desempenha um papel significativo na rede do sistema de informação dos hospitais e é considerado um facilitador fundamental para melhorar a qualidade e segurança dos cuidados de saúde na China.

Por outro lado, alguns entrevistados referiram também que a rede de wi-fi dentro do complexo hospitalar é bastante ruim, o que prejudica o usuário, principalmente em internações prolongadas, tanto para entretenimento quanto para trabalho e atividades escolares.

## 7.6 Identificação dos recursos reputacionais estratégicos

O objetivo desta quinta questão foi perceber em que medida a reputação do hospital A é percebida pelos usuários da oncologia pediátrica e de que forma a reputação agrega valor

a empresa. Todos os entrevistados reconhecem a reputação positiva e entendem que isto é um diferencial competitivo para o hospital (quadro 10).

Quadro 10: Avaliação dos respondentes sobre recursos reputacionais considerados de valor

Texto	Categoria Genérica	Sub Categoria	Nº vezes	Entrevistados
O Hospital Vitória tem reputação positiva	1.1	1.1.5	15	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15
A reputação é vista como diferencial competitivo	1.1	1.1.5	15	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15

Fonte: elaboração do autor

Segundo Rindova *et al* (2010) a reputação é um atributo organizacional descrito como uma construção única ampla e multidimensional cujo valor é determinado por meio de interações e inter-relacionamentos entre vários atributos, internos e externos à empresa. A reputação é um ativo intangível e seu valor não depende apenas da qualidade percebida (ou seja, até que ponto uma organização é avaliada positivamente pelas partes interessadas), mas também em seu nível (ou seja, até que ponto um grande número da parte interessada concentra sua atenção na empresa em foco em vez de concorrentes). Sob essa ótica, os entrevistados conferem pela qualidade percebida, considerando os recursos conferida pela qualidade técnica do atendimento recebido, qualidade das instalações, recursos e serviços, bem como localização, conforme ilustrado no quadro 11.

Quadro 11: Recursos, competências e capacidade que são percebidos na reputação, segundo a avaliação dos entrevistados

Texto	Categoria Genérica	Sub-Categorias	Nº vezes	Entrevistados
Tratamento humanizado	1.1	1.1.5	8	4, 5, 6, 7, 8, 13, 14, 15
Capacidade técnica da equipe assistencial	1.1	1.1.5	9	4, 5, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 15
Estrutura física do hospital	1.1	1.1.5	7	2, 4, 5, 9, 10, 11, 14
Recursos físicos e serviços	1.1	1.1.5	9	2, 4, 5, 9, 10, 11, 13, 14, 15
Localização	1.1	1.1.5	3	2, 11, 15

Fonte: elaboração do autor

A reputação é importante para a empresa na prática porque é um valioso ativo intangível que pode contribuir para a vantagem competitiva, uma vez que uma boa reputação pode oferecer um desempenho financeiro superior e um importante impulsionador do sucesso futuro da empresa (Veh, *et al.* 2016, Baumgartner. *et al.*, 2020). Ainda segundo Baumgartner *et al.* (2020) uma conceituação de divulgações de reputação corporativa que é composta por reputação direta e indireta voltada para o passado e para o futuro em formação. Esses elementos de divulgação indicam o desenvolvimento da reputação corporativa ao longo do tempo, comparada com concorrentes, bem como as conquistas e fracassos da empresa em relação às dimensões da reputação corporativa.

A reputação corporativa reúne as diversas perspectivas que os *stakeholders* possuem da empresa, atribuindo-lhe a característica de um recurso estratégico capaz de gerar visibilidade, credibilidade e valor para as organizações que a possuem. As empresas tomam determinadas atitudes que são evidenciadas para o mercado, e este, por sua vez, assimila as informações e concede prestígio para determinada empresa, compondo, assim, a sua reputação. A partir dos sinais emitidos pela empresa ao mercado, constrói-se um produto de avaliação moral dos *stakeholders* – a reputação corporativa (Barnett *et al.*, 2006), que

cria valor. No atual trabalho, são considerados a percepção da reputação pelos usuários, e foram assinalados os fatores responsáveis pela construção desta reputação (tabela 10). O período longitudinal de uso do serviço da empresa, como relatado no capítulo anterior, a maioria dos respondentes, consumiram os serviços do hospital A, na oncologia pediátrica, por, pelo menos mais de 6 meses, nos leva a inferir uma visão e experiência ampla de vários fatores envolvidos nos critérios de avaliação. Segundo eles, o hospital é conhecido como um centro de referência na cidade e os argumentos para esta concepção foram descritos previamente.

### 7.7 Modelo VRIO

Por fim, a sexta e última questão de pesquisa pretende analisar se os recursos utilizados pelo hospital, no setor de oncologia pediátrica, possibilitam a competição, em que pese um ambiente competitivo dinâmico, com base na avaliação das informações obtidas nos dados fornecidos pelos usuários na pesquisa. Os recursos foram avaliados à luz do modelo VRIO e da Visão Baseada nos Recursos. Por meio da análise VRIO foi possível verificar quais eram as implicações competitivas dos recursos, isto é, qual era a relação deles com a vantagem competitiva da organização (Gohr *et al*, 2011)

Na análise de recursos físicos e de infraestrutura se verificou que a disponibilidade destes no hospital é de extremo valor. De acordo com os respondentes, é um recurso bem explorado pela organização, sendo a infraestrutura e serviços disponíveis fundamentais para os clientes da oncologia pediátrica. Foi considerado um recurso raro e difícil de encontrar em outras unidades hospitalares (Quadro 12).

Quadro 12: Análise VRIO- recursos físicos

Valor	Raro	Custoso para imitar	Explorado pela Organização	Categoria Competitiva
Sim	Sim	Não	Sim	Vantagem Competitiva Temporária

Fonte: Elaboração do autor

Na categoria organização, é analisado o suporte que a gestão fornece para os recursos físicos existentes em busca da vantagem competitiva duradoura e difícil de ser replicada pelos concorrentes. Uma estrutura física completa, com todos os recursos disponíveis no mesmo complexo hospitalar são um facilitador para um serviço de oncologia. O câncer

infantil é uma doença de alta complexidade, necessita para ser bem executada uma rede de suporte que conte com exames de diagnóstico de precisão, tratamento minimamente invasivo, tecnologia de ponta para tratamento clínico, cirúrgico e radioterápico, além de suporte para complicações relacionadas a doença e ao tratamento. Neste sentido, os entrevistados ao afirmarem todo o conjunto é importante, e está disponível no hospital, reconhecem que a empresa está organizada para explorar ao máximo o potencial competitivo dos seus recursos físicos, conforme afirma o entrevistado 12 “é um conjunto, tudo é necessário para o diagnóstico e tratamento de uma criança” entrevistado 11 “são equipamentos de última geração e produtos todos de boa qualidade”.

Entretanto, aproximadamente a metade dos respondentes refere que tal estrutura não é custoso para imitar, sendo este recurso passível de imitação. Segundo estas características físicas e estruturais, a concorrência em muitos casos, pode ser ditada pela cobertura das operadoras de saúde, pela localização e acessibilidade de cada unidade prestadora. Este trabalho, devido sua característica de análise qualitativa, não é capaz de inferir a relevância estatística significativa do dado. Entretanto, a considerar as opiniões dos respondentes usuários da oncologia, conclui-se que na percepção dos usuários avaliados, este recurso confere uma vantagem competitiva temporária.

Outro recurso identificado pelas entrevistas como fonte de vantagem competitiva diz respeito ao emprego de recursos humanos especializados. Considerado recurso de maior valor pelos entrevistados de acordo com os critérios avaliados, seja pela competência da equipe, seja pela disponibilidade de diversas especialidades médicas pediátricas e de equipe multiprofissional.

Em relação aos recursos humanos, a gestão é realizada de modo a explorar todo potencial da sua força de trabalho. Segundo os entrevistados, não apenas a presença de diversos especialistas, como a qualidade da equipe e a disponibilidade física e emocional da equipe são fatores essenciais observados na instituição. A impressão que a empresa disponibiliza e explora amplamente seus recursos humanos no setor de oncologia pediátrica foi relatado pelo entrevistado 15: “Eu sabia que meu filho estava sendo discutido em um tumor board, isso me dava muita segurança. Saber que no mesmo board estavam todos os médicos que trataram dele até agora, poxa, isso é sensacional, para mim é uma coisa acima da média, para mim traz valor”.

No quadro 13, podemos observar que os recursos humanos disponíveis no hospital A, são raros, custosos para imitar e muito bem explorados pela organização. Desta forma, este recurso permite que a empresa usufrua de uma vantagem competitiva plenamente

sustentável. Assim, esses recursos estratégicos são considerados valiosos, pois permitem que a empresa neutralize as ameaças e maximize as oportunidades do ambiente externo (Gohr *et al*, 2011).

Quadro 13: Análise VRIO- recursos humanos

Valor	Raro	Custoso para imitar	Explorado pela Organização	Categoria Competitiva
Sim	Sim	Sim	Sim	Vantagem Competitiva Sustentável

Fonte: elaboração do autor

Verifica-se que, considerando o contexto organizacional analisado nesta pesquisa, uma das principais fontes de sustentação de vantagem competitiva identificada diz respeito à organização global de seus recursos e capacidades. A forma como estão estruturados os processos e procedimentos, o cuidado baseado em evidências, a cultura e os valores (permeados sobretudo, pelo trabalho em equipe e o compromisso, empatia e engajamento de todos os funcionários da instituição hospitalar percebido pelos usuários), disponibiliza a oncologia pediátrica de usufruir de recursos organizacionais de difícil replicação.

A empresa faz um trabalho para fortalecer os processos organizacionais. Como exemplo, indicadores de qualidade, como, índices relacionados à infecção de cateter, são amplamente padronizados e explorados pela organização e, para os entrevistados, é visto como medida de qualidade e segurança. Isto alavanca o potencial competitivo dos recursos organizacionais em favor da oncologia pediátrica. Considerado também um recurso raro e explorado pela organização, podemos observar que a instituição usa estrategicamente este recurso e proporciona uma vantagem competitiva sustentável, pronta para tornar a oncologia pediátrica mais competitiva no mercado (quadro 14) (Lamb, *et al*. 2009).

Quadro 14: Análise VRIO- recursos organizacionais

Valor	Raro	Custoso para imitar	Explorado pela Organização	Categoria Competitiva
Sim	Sim	Sim	Sim	Vantagem Competitiva Sustentável

Fonte: elaboração do autor

A posse de novas tecnologias e o acesso a inovação tecnológica são fundamentais nos serviços de saúde. A capacidade de inovar e de desempenhar de forma inovadora são consideradas importantes particularmente no campo da oncologia. Para os entrevistados (quadro 5), se verificou que o uso da tecnologia representa a base do sucesso de um serviço de oncologia pediátrica, sendo este um recurso de muito valor. A agilidade, a acurácia, troca de informações se tornam críticas, da mesma forma, a internet é considerada uma ferramenta essencial do tratamento. Tais atributos, identificado por alguns usuários como um diferencial, acaba por agregar valor aos serviços prestados. No que tange à raridade de tal recurso, a informação obtida na coleta de dados é que os recursos e inovações tecnológicas não são facilmente encontradas, entretanto, não é visto com um recurso custoso de imitação, sendo, portanto, copiável. É considerado um recurso bem explorado pela organização hospitalar com dedicação primorosa dentro da oncologia pediátrica.

Líderes são decisivos na área de investimento em equipamentos médicos, a força motriz de custos em serviços de saúde, e por isso, devem ser priorizados, planejados e fundamentados, a fim de aumentar a segurança, qualidade e eficiência da atuação da área médica, reduzir custos, cobrir uma ampla gama de serviços, estar de acordo com a missão e objetivos estratégicos da organização médica e gerar valor operacional para a instituição (Udroiu G, 2020). Segundo a percepção dos entrevistados, a empresa está organizada para explorar ao máximo o potencial competitivo dos recursos tecnológicos para o setor avaliado, quando disponibiliza tecnologia necessária. Relatam que esta influencia todas as etapas do tratamento, seja através dos recursos físicos tecnológicos, como materiais e equipamentos, seja através da geração de informação, ou ainda da exploração da internet como ferramenta de conhecimento, aperfeiçoamento, formação e qualificação da mão de obra e uso recreativo da internet pelo usuário no ambiente intra-hospitalar. Consequentemente gera um impacto no resultado final esperado para este cliente e se torna fundamental para o cliente da oncologia pediátrica.

Desta forma, os recursos tecnológicos são considerados fonte de vantagem competitiva temporária, para o serviço oncologia pediátrica, do hospital estudado, uma vez que os hospitais concorrentes podem imitar tais recursos, segundo avaliação dos clientes entrevistados (quadro 15).

Quadro 15: Análise VRIO- recursos tecnológicos

Valor	Raro	Custoso para imitar	Explorado pela Organização	Categoria Competitiva
Sim	Sim	Não	Sim	Vantagem Competitiva Temporária

Fonte: elaboração do autor

Considerando os serviços de saúde, constata-se que o hospital da pesquisa se vale de sua reputação, sobretudo no segmento da pediatria, considerados elementos como a qualidade dos seus produtos e serviços oferecidos, capacidades diretivas, e o seu posicionamento no mercado relativamente a outros hospitais, como recurso intangível que gera vantagens com relação à grande parte dos seus concorrentes. Pela sua intangibilidade e pelos caracteres de eficiência e eficácia do serviço prestado, segundo avaliação dos respondentes, tal recurso se apresenta de difícil obtenção e imitação por parte da concorrência.

Com isso podemos observar que, segundo os entrevistados, essa instituição usa seus recursos estrategicamente como deveria, sabe a importância e o impacto que isso lhe proporcionaria em termos de tornar-se mais competitiva no mercado. Os entrevistados puderam verificar que a organização pode fazer com que seus recursos sejam explorados e fazer disso uma instituição diferenciada. Neste caso, o desenho da estratégia de negócio, considerando as características dos recursos reputacionais da organização, pode implicar uma alavanca do seu escopo à atividade de oncologia pediátrica onde exista clara vantagem competitiva plenamente sustentável (Quadro 16).

Quadro 16: Análise VRIO- recursos reputacionais

Valor	Raro	Custoso para imitar	Explorado pela Organização	Categoria Competitiva
Sim	Sim	Não	Sim	Vantagem Competitiva Sustentável

Fonte: elaboração do autor

Isto posto, pode-se avaliar, considerando as análises das matrizes VRIO de cada um dos recursos avaliados, disponibilizados no Hospital A, aos clientes da oncologia pediátrica desta empresa, está preparada para competir com seus recursos, capacidades e competências. Com base nesta avaliação, o hospital possui três fontes de vantagens competitivas sustentáveis de longo prazo (recursos humanos especializados, recursos organizacionais e reputação), porém, de acordo com esta pesquisa, seus recursos físicos e de infraestrutura, bem como os tecnológicos locais proporcionam a distinção da vantagem temporária no mercado da saúde, particular da oncologia pediátrica. Em que pese na análise dos recursos físicos, as instalações formam o fator de maior peso negativo da avaliação dos respondentes, sendo esta uma questão que precisa de melhorias. Os recursos tecnológicos, por sua vez, encontram-se mais amplamente disponíveis nos serviços de saúde de alta complexidade, não sendo, portanto, difíceis de imitar, segundo a avaliação dos entrevistados, confere, portanto, a avaliação apresentada.

## **CAPÍTULO VIII- CONSIDERAÇÕES FINAIS**

### **8.1- Implicações para a Gestão Empresarial: a visão baseada nos recursos em uma unidade de saúde**

Esta tese procurou investigar se os recursos existentes em um hospital geral privado, são capazes de gerar valor para uma unidade de oncologia pediátrica, de modo que a empresa possa alcançar posicionamento estratégico no mercado com a especialidade em questão. Foi avaliado a capacidade de gerar vantagem competitiva sustentável para a estrutura do serviço de saúde em que está inserido. O hospital, por ter a característica de ser uma unidade de saúde geral tem uma disponibilidade recursos, competências e capacidades, prontas para atender uma demanda de diversas especialidades, não voltadas especificamente para a oncologia pediátrica. Este trabalho objetivou, então, saber quais são estes recursos de valor, percebidos pelos entrevistados, clientes da oncologia pediátrica.

Pelo que se pôde constatar, os recursos inquiridos nas cinco categorias estudadas, mostraram ser reconhecidos como de valor para a empresa. A oncologia pediátrica possui, portanto, recursos físicos, organizacionais, humanos, tecnológicos e reputacionais, que podem permitir que empresa explore a oportunidade e neutralize uma ameaça. Esses recursos podem ser considerados para que a empresa melhore sua força competitiva.

As unidades de prática integrada, onde determinados grupos de patologia são concentradas para tratamento em um só lugar, tem benefícios já argumentados previamente, envolvendo ações que englobam o ciclo completo do cuidado. Desta forma, aprimorar o serviço existente, com a estrutura também disponível, pode ser considerada uma importante estratégia de negócio. Facilitar o direcionamento de novos clientes, novas parcerias com operadoras de saúde de forma a concentrar o público-alvo na mesma instituição, vai fortalecer a construção de um modelo como uma UPI na empresa. A concentração de recursos, de experiência e a melhora de resultados e desfechos clínicos são evidentes nesse padrão de abordagem. Uma UPI de oncologia pediátrica bem estabelecida e bem definida, precisa ser uma estratégia da empresa, de forma a concentrar esforços e investimentos para a organização.

Este trabalho, colabora com o incremento dos estudos sobre vantagem competitiva, ao conhecer os recursos relevantes de uma empresa para que a oncologia pediátrica possa ser uma alavanca de sucesso para a empresa. O conhecimento dos recursos disponíveis é importante para sinalizarmos que precisamos fazer diferente hoje se quisermos um novo futuro para a organização, com a criação de valor para os clientes, criação de espaços

competitivos e a superação dos concorrentes, conforme afirmado por Hamel e Prahalad (1995).

As competências essenciais da empresa, são aquelas exclusivas, difíceis de imitar, mesmo diante da competição cada vez mais agressiva nos mercados em mudanças cada vez mais frequentes, particularmente no mercado da saúde. Desta forma, o ponto central de uma estratégia é desenvolver uma série de competências essenciais para então oferecer novos produtos e serviços. Dentro da oncologia pediátrica, os inquiridos reconhecem os serviços: qualidade de equipamentos, competência médica, tratamento humanizado e personalizado, cuidado centrado no paciente, cuidado baseado em evidências, uso de tecnologia e troca eficaz de informações dos clientes, entre outros, como competências essenciais da empresa.

Para alcançar eficiência operacional, é preciso executar atividades semelhantes melhor do que seus competidores e a posição estratégica será alcançada ao executar atividades diferentes das de seus concorrentes ou executar atividades similares de forma diferente, como afirmam Porter e Hamel, 1996.

Neste sentido, o trabalho apresenta os recursos, capacidades e competências reconhecidos como valiosos e difíceis de imitar para os clientes da oncologia pediátrica da empresa, desta forma, se torna um ponto de partida para criação de valor para o cliente, conseqüentemente, alvo para desenvolvimento das novas estratégias. Por isso, este atual estudo fornece instrumentos para orientar gestores na tomada de decisões para eficiência ao enfatizar as competências e os recursos internos atuais da organização. Cumpre, portanto, um papel importante ao colaborar para o objetivo da estratégia que é estabelecer para a empresa uma posição competitiva perante a concorrência. A análise dos fatores internos da empresa, realizados neste estudo, proporciona, portanto, uma ferramenta importante para o posicionamento estratégico do serviço prestado pela empresa.

A análise do ambiente interno foi realizada considerando as variáveis relacionadas às funções dos diferentes subsistemas e de sua real importância. A resposta para compreendermos as diferenças de competitividade pode estar nos recursos, competências centrais e distintivas da organização. Foram dimensionados os recursos — humanos, financeiros, tecnológicos, organizacionais e reputacionais — existentes ou potenciais, e identificados nesses subsistemas as forças e fraquezas. Um resultado impressionante, cumpre salientar que todos os subitens foram reconhecidos como recursos de valor. Esses dados fazem parte da análise a ser executada para definir a capacidade de participar e competir no mercado.

De acordo com a teoria da Visão Baseada nos Recursos (VBR), os recursos internos são, portanto, o fundamento para a estratégia competitiva. Desta forma, observamos que os recursos das subcategorias estudadas são considerados de valor. A vantagem competitiva sustentável pode ser obtida através da implantação de estratégias que combinem os recursos à disposição e oportunidades identificadas no mercado. O que nos sugere um grande potencial dos recursos internos disponíveis a serem colocados no centro estratégico.

## **8.2- Implicações para a Gestão Empresarial: o modelo VRIO em uma unidade de saúde**

Quando foi realizada a aplicação do modelo VRIO, foi verificado se os recursos e capacidades valiosos, são também raros e difíceis de imitar face aos custos envolvidos para desenvolver ou obter algo semelhante, e principalmente aproveitados pela organização. Nesta análise, pode ser percebido que os recursos físicos não são custosos de imitar, o que pode assegurar uma vantagem competitiva, porém não sustentável. Algumas sugestões foram feitas pelos entrevistados, relativamente simples solução, como a alocação dos clientes em unidades de internação com quarto privativo. Embora esta reestruturação do espaço físico envolva questões mais abrangentes, como provável ampliação de mão de obra e de serviços de suporte, este ponto foi bastante ressaltado para a maioria dos respondentes, como fator de impacto negativo dentro deste sub-item. O que, na observação dos entrevistados, diminui a percepção de entrega de valor em saúde. Interessante ressaltar, que a estrutura de maior custo, como equipamentos e infraestrutura predial, foram consideradas ideais.

Os recursos tecnológicos, igualmente não foram considerados custosos para imitar, o que confere a este recurso uma vantagem competitiva temporária. Cabe ressaltar, que este quesito foi respondido sob a percepção individual dos respondentes, todos leigos na área de gestão, particularmente da área da saúde, sem embasamento técnico sobre questões reais de custos. A impressão da maioria dos entrevistados é que não seria um recurso difícil e custoso de imitar, embora raro e bem explorado pela organização. A organização necessita, entretanto, analisar questões de elevados investimentos, pois sabemos que além das questões financeiras, há de se cumprir um objetivo estratégico. No caso deste trabalho, ressaltando o potencial da oncologia pediátrica a fim de ter diferenciação no mercado, gerando vantagem competitiva, mas sabendo que é uma especialidade dentro de uma unidade de saúde ampla e geral, onde os recursos para investimento em tecnologia precisam ser estrategicamente avaliados.

Os recursos organizacionais foram avaliados a partir da análise de evidências empíricas sobre o modelo de gestão constatado na análise de conteúdo das entrevistas, na comprovação das ações que levaram o hospital a ter uma estrutura técnico-funcional privilegiada. Foi percebido a dominação de padrões de inovação, rotinas e padrões de conduta baseadas em evidências, em especial um padrão de gestão hospitalar entendido como aquele que reúne todos os elementos definidos como forças internas e externas. A sustentabilidade das vantagens competitivas está ligada à experiência organizacional e à realização das rotinas, o que torna as atividades operacionais mais eficientes em função do conhecimento e experimentações acumuladas (Collis; Montgomery, 1995; Grant, 1991). Pela perspectiva de Collis e Montgomery (1995), as capacidades organizacionais, construídas ao longo do tempo, são recursos ou ativos intangíveis incorporados às rotinas, processos e à cultura, capazes de gerar uma vantagem competitiva. Nas organizações de saúde, os principais recursos são originados dos processos internos baseados no conhecimento acumulado pelas práticas operacionais (Mezzomo, 2001). Sua disseminação, através das rotinas diárias, passa, dessa forma, a ser fundamental para a criação de vantagem competitiva, pois não será de domínio do indivíduo e sim da organização. O empregado, embora não seja uma propriedade da organização, é detentor de competências que o habilitam a agir diante de diversas situações, dada a sua experiência, escolaridade e capacidade de raciocínio.

Os recursos humanos foram avaliados como recurso raro, custoso para imitar e explorado pela organização. Na área da saúde, a qualidade do serviço prestado, pode ser uma força na estratégia de diferenciação, e os recursos humanos, dificilmente imitados, quando bem estruturados. Entregar valor em saúde significa que o foco deve o valor para o paciente. Não menos importantes são, entretanto, a redução de custos, a competição baseada em resultados, e o cuidado centrado nas condições de saúde durante todo o ciclo de atendimento, e no atendimento de alta qualidade. A avaliação dos recursos humanos segundo os entrevistados, foi considerado o recurso de maior valor e deve ser considerado pela empresa como importante recurso para gerar vantagem competitiva sustentável.

A dimensão emocional de um paciente pediátrico com câncer é uma questão empírica que pode ser explorada considerando as novas demandas que poderão existir, porém, é importante observar que a gestão hospitalar tem que estar atenta para que seus recursos internos estejam preparados para um ambiente em constante evolução e mudança.

A experiência positiva de tratamento dos pacientes e seu desfecho clínico, contribuirão para o surgimento de um padrão de serviço hospitalar reconhecido pela comunidade, e tais

experiências poderão ser repassadas para outros por seu valor intrínseco e isso pode servir de motivação para que outros em caso de necessidade busquem os serviços do hospital. Esta questão foi bastante observada ao se avaliar os recursos reputacionais, onde foi encontrado recurso de importante valor, raro, custoso para imitar e explorado pela organização. Segundo os entrevistados, confere também vantagem competitiva sustentável.

Desta forma, podemos concluir que, segundo a aplicação da VBR e a análise do modelo VRIO, o hospital possuiu recursos internos significativos de valor para uma unidade de valor, como recursos físicos e tecnológicos capazes de gerar vantagem competitiva temporária e recursos organizacionais, reputacionais e principalmente recursos humanos, capazes de gerar vantagem competitiva sustentável. Desta forma, é prestimoso sugerir que a oncologia pediátrica, sob a ótica dos recursos próprios já existentes na organização pode ser uma importante estratégia de negócio da empresa.

### **8.3- Considerações Finais**

Diante do cenário competitivo que permeia as organizações, é de suma importância que elas mantenham suas percepções sobre o ambiente interno e externo totalmente alertas, saibam lidar com as ameaças e tirem o maior proveito possível das oportunidades, de modo que a partir das decisões estratégicas, a posição da empresa seja definida no cenário em questão. Desta forma, esta pesquisa corrobora com as publicações existentes sobre o assunto e contribui com os estudos do estado da arte ao seguir o esquema de um processo gerador de vantagem competitiva: identificou e classificou os recursos do maior valor acrescentado para a unidade de oncologia pediátrica, avaliou seus pontos fortes e fracos em relação aos concorrentes à luz do modelo VRIO proposto por Barney (1991), buscou procurar identificar oportunidades para melhor utilização dos recursos, de acordo com a avaliação dos clientes do serviço de oncologia pediátrica do hospital.

Desta maneira, indica-se que os recursos identificados como principais geradores de vantagem competitiva nesse contexto sejam explorados, a fim de promover o serviço de oncologia pediátrica, no intuito de alavancar uma vantagem competitiva para a empresa e ampliar o conjunto de oportunidades estratégicas.

Ademais, sugere-se que esta pesquisa possa ser replicada em outros programas e serviços de saúde, que seu roteiro de entrevistas pode ser aplicável em outros contextos, tornando possível, inclusive, a utilização para que se faça, comparações entre serviços.

#### **8.4- Limitações do estudo**

Claramente temos de ter em conta que as constatações apresentadas nesta tese, resultam de limitações inerentes a uma investigação reduzida em termos de tamanho da amostra (entrevistados) e do fato de reproduzir resultados de um determinado contexto (serviço de oncologia pediátrica), num determinado país (Brasil).

Ainda como limitação da pesquisa, cita-se a impossibilidade de se analisar outros recursos e capacidades, de maneira que a pesquisadora precisou reduzir os critérios de análise a cinco grandes grupos de recursos e capacidades.

Contudo, é importante reforçar que a avaliação de quais recursos sustentam vantagens competitivas organizacionais não encerra, em si, a completa avaliação da capacidade competitiva de uma empresa. Além da análise dos recursos de que o hospital dispõe para competir, é importante avaliar também a estrutura competitiva do mercado em que esta empresa está, quais são os demais stakeholders desse mercado e suas formas de competição. Ou seja, é importante encontrar o equilíbrio entre a análise dos fatores relacionados a oferta (recursos, capacidade e competências) e dos fatores relacionados á procura. Desta forma, o trabalho limita-se a análise interna, não podendo, portanto, concluir-se que o estudo das vantagens competitivas está encerrado.

#### **8.5- Sugestões para Futuras Investigações**

Como sugestão a estudos futuros, recomenda-se aprofundar o modelo do estudo dos recursos internos de valor, com avaliação também sob a perspectiva dos gestores da unidade de saúde e dos colaboradores do serviço.

A realização de estudos longitudinais, a fim de gerar uma análise mais precisa nesse sentido. Além disso, indica-se que se estenda o número de recursos e capacidades analisados.

Como forma de continuação deste trabalho, a análise da envolvente externa agregaria imensurável valor na contribuição da definição das melhores estratégia da empresa junto ao serviço de oncologia pediátrica.

#### **8.6- Experiência Adquirida**

Uma das especificidades que um estudo desta natureza me permitiu compreender é que de facto a crescente elevação dos custos em saúde nos obriga a pensar sobre outras fontes de vantagem competitiva, sendo a busca por uma solução contra custos crescentes uma forte realidade. A oferta de serviço com excelência e qualidade nomeadamente entrega

valor para o paciente, que conduzam as empresas a uma posição dominante. O que nos remete para os recursos principais na geração de valor para o cliente: recursos humanos, organizacionais e reputacionais. Os recursos, por mais valiosos que sejam, isoladamente não têm o mesmo peso que tem juntos, na oferta de um serviço com rigor de qualidade e competência.

Pessoalmente, posso afirmar que a elaboração desta dissertação contribuiu ativamente para o meu crescimento e maturidade acadêmica e profissional. Identificando como uma das mais-valias que retiro deste estudo a aquisição de conhecimento teórico e prático em torno de um tema, que inicialmente era um desejo de crescimento pessoal, limitado a especialidade médica, hoje englobando um ciclo de cuidado muito mais amplo. Consigo agora afirmar, que a estratégia é um elemento essencial e indispensável na vida da empresa.

Aliado a esse fato, foi um privilégio ter a oportunidade de dedicar este trabalho acadêmico ao estudo de uma organização que me é tão relevante, a qual dedico meu trabalho. Considero extremamente pertinente a realização de investigações desta natureza, dedicado a uma especialidade médica negligenciada muitas vezes, por gestores da área de saúde pública e privada, mas cuja doença representa a principal causa de mortes em crianças. Um processo de crescimento organizacional, aliado ao serviço de oncologia pediátrica pode ser encontrado dedicando o conhecimento das ferramentas estruturadas que sustentem as decisões estratégicas, levando a empresa a adotar uma postura pró-ativa face aos desafios que possam surgir.



## REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

- Abreu A.A., Antonialli L.M. (2017). Aplicação da teoria RBV ao setor de saúde: uma revisão sistemática de literatura. *Revista Eletronica de Estratégias e Negócios*, 10 (1): 140- 169.
- Araújo, V. F.; Castro, J. C.; Costa, M. F, 2017. Vantagem competitiva sob a luz da teoria RBV: uma análise no pólo de confecções de Pernambuco. *Revista Brasileira de Administração Científica*, 8 (2,); 97-115. DOI: <http://doi.org/10.6008/SPC2179-684X.2017.002.0007>
- Ahmad Torkzad, Mohammad Ali Beheshtinia, 2019. Evaluating and prioritizing hospital service quality. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 32 (2); 332-346. <https://doi.org/10.1108/IJHCQA-03-2018-0082>
- Barbosa J.A., Barbosa A.P. 2021. Integração vertical em saúde como estratégia de gestão: estudo de caso único em um serviço de oncologia de uma operadora de saúde. *International Journal of Health Management Review*. 7 (2): 1-20
- Bardin, L. 1977. *Análise de conteúdo*, Edições 70: Lisboa.
- Barnett, M. L.; Jermier J. M.; Lafferty B. A., 2006. Corporate reputation: the definitional landscape. *Corporate Reputation Review*, 9 (1); 26-38.
- Barney, J. B., Hesterly, W.S. 2012. *Strategic management and competitive advantage: concept and cases*. Upper Saddle River: Prentice Hall.
- Camargo V.V., Fernandes K.R. 2014. A busca da vantagem competitiva sustentável no mercado audiovisual. Trabalho apresentado no VI Simpósio de Excelência em Gestão e Tecnologia. São Paulo
- Carmo, H. e Ferreira, M. 1998. *Metodologia da Investigação: Guia para Auto-aprendizagem*, Universidade Aberta, Lisboa.
- Chan MH, Boop F, Qaddoumi I. 2015. Challenges and opportunities to advance pediatric neuro oncology care in the developing world. *Childs Nerv Syst*, 31(8):1227-37.
- Costa, R.L., Pereira L.F., Antonio N.S. 2019. A análise da envolvente interna. *Estratégia Organizacional Do Estado da Arte à Implementação Prática*, 85-129. Lisboa: Conjuntura Actual Editora.
- Cruz K.D., Pereira L.S. 2017. Vantagem competitiva de uma franquia no segmento de chocolates finos: um estudo na perspectiva resource- based view (RBV). *Revista de Administração, Contabilidade e Economia*, 16 (3): 1035- 1058.
- Davis GF, DeWitt T. Organization Theory and the Resource-Based View of the Firm: The Great Divide. *Journal of Management*. January 2021.

- de Camargo B, de Oliveira Santos M, Rebelo MS, *et al.* 2010. Cancer incidence among children and adolescents in Brazil: first report of 14 population-based cancer registries. *Int J Cancer*. Feb 1;126(3):715-20.
- Duriau, V., *et al.* 2007. A content analysis of the content analysis literature in organizational studies: Research themes, data sources, and methodological refinements. *Organizational Research Methods*. 10 (1): 5-34.
- Ferlie, E., Crilly, T., Jashapara, A., Trenholm, S., Peckham, A., Currie, G. (2015). Knowledge Mobilization in Healthcare Organizations: A View from the Resource-Based View of the Firm. *International Journal of Health Policy and Management*, 4(3), 127-130.
- Fields E, Neogi S, Schoettker PJ, Lail J. 2018. Using Lean methodologies to streamline processing of requests for durable medical equipment and supplies for children with complex conditions. *Healthc (Amst)*, 6 (4); 245-252. doi: 10.1016/j.hjdsi.2017.11.003. Epub 2017 Dec 13. PMID: 29246539.
- Filho J.M., et al. 2016. O ambiente interno. Planejamento e gestão Estratégica em Organizações de Saúde, 54- 64. Rio de Janeiro: EDITORA FGV.
- Freitas, C. C. (2013). Metodologia do Trabalho Científico: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico 2ª Edição. *Brasil: Universidade FEEVALE*.
- Fuentes-Alabi S, *et al.* 2018. The cost and cost-effectiveness of childhood cancer treatment in El Salvador, Central America: A report from the Childhood Cancer 2030 Network. *Cancer*. Jan 15; 124(2): 391-397.
- Godoi, A.F. *et al.* 2021. Criação de valor econômico em entidade de diagnóstico e tratamento de câncer. **Revista de Administração de Roraima - RARR**, [S.l.], v. 10. ISSN 2237-8057. Disponível em: <<https://revista.ufr.br/adminrr/article/view/5828>>.
- Gohr, C. F., Santos, L. C., Burin, C. B., Marques, M. D. S., & Arai, R. M. (2011). Recursos estratégicos e vantagem competitiva: aplicação do Modelo VRIO em uma organização do setor sucroalcooleiro. *Revista Gestão Organizacional*, 4(1), 115-139
- Guimarães J.C, Severo E. A., Vasconcelos C.R. 2017. Vantagem competitiva sustentável: uma pesquisa em empresas do Sul do Brasil. *Brazilian Business Review*, 14 (3): 352- 367
- Gupta S, Rivera-Luna R, Ribeiro RC, Howard SC. 2014. Pediatric oncology as the next global child health priority: the need for national childhood cancer strategies in low- and middle income countries. *PLoS Med*, 11(6): e1001656.
- İlayda İpek (2018) The Resource-Based View within the Export Context: An Integrative Review of Empirical Studies, *Journal of Global Marketing*, 31:3, 157 179, DOI: [10.1080/08911762.2017.1328630](https://doi.org/10.1080/08911762.2017.1328630)

- Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2020: Incidência de Câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. – Rio de Janeiro: INCA, 2019: 51.
- Kash B.A., *et al.* 2014. Healthcare strategic management and the resource-based view. *Journal of Strategy and Management*, 7 (3): 251 – 264
- Katz, M.; Franken, M.; Makdisse, M. 2017. Value-Based health care in Latin America. *Journal of the American College of Cardiology*, 70 (7): 904–906.
- Lamb L., Moreno M.C, Becker G.V. 2009. A Análise dos Recursos e Capacidades Utilizados por Operadores Logísticos Segundo o Modelo VRIO. In: Encontro de Estudos em Estratégia, 4. Anais. Recife: 2009.
- Li, Honglei; Walters, Julie; Tian, Runfeng. 2019. Improving information sharing in Chinese hospitals with electronic medical record: The resource-based view and social capital theory perspective. Conference poster. <http://hdl.handle.net/2142/103332>
- Matukova-Yaryha D., 2016. Analysis Of Medical Equipment Usage Efficiency, As A Key Element Of Material And Technical Resource Management Of Healthcare Institutions. *Periodyk Naukowy Akademii Polonijnej* 19 (4) 26-33.
- Maulana F., Kirbrandoko JS. 2019. *Russian Journal of Agricultural and Socio-Economic Sciences*, 9(93): 142- 151
- Mintzberg H, Ahlstrand B., Lampel J., 2010. E aqui, senhoras e senhores, a fera da administração estratégica. *Safári da Estratégia. Um Roteiro Pela Selva do Planejamento Estratégico*. 2 Ed. Artmed Editora S.A. São Paulo.
- Ramos, I. 2011. Verticalização e auditoria. *Revista Debates G V Saúde*, 11: 22-26.
- Raynata N.C., *et al*, 2020. The determinant factors of organizational effectiveness at a private hospital in Tangerang. *Journal of Critical Reviews* 7 (8) 904-912
- Rodriguez-Galindo C, *et al.* 2015. Toward the cure of all children with cancer through collaborative efforts: pediatric oncology as a global challenge. *J Clin Oncol*, 20; 33(27):3065-73.
- Pillai M., Senthilraj O., Swaminathan S. 2019. Human Resources Management in Healthcare Organizations: A Review. *International Journal of Health Sciences & Research*, 228 (9); 1: 228-235
- Porter, M.E., & Lee, T. H. 2013. The strategy that will fix healthcare. *Harvard Business Review*, 1277 (October): 1–19.
- Porter ME, Teisberg EO. 2007a. How Physicians Can Change the Future of Health Care. *JAMA*.;297(10):1103-1111. doi:10.1001/jama.297.10.1103

- Porter, M.E.; Teisberg, E.O. 2007b. *Princípios da Competição Baseada em Valor*. In Bazan C. & Equipe do Grupo Amil (Eds.), *Repensando a Saúde: Estratégias para Melhorar a Qualidade e Reduzir os Custos*: 97- 138. Porto Alegre: Artmes Editora S.A.
- Prahalad, C. K., & Hamel, G. (1990). The core competence of the corporation. *Harvard Business Review* 68 (3), 79-92.
- Short, J.C., Palmer T.B., Ketchen, D.J., 2002. Resource-Based and Strategic Group Influences on Hospital Performance. *Health Care Management Review*. 27 (4): 7-17.
- Tarski, A. 1977. *Introducción a la Lógica y a la Metodología de las Ciencias*. Investigación en Ciencias Sociales, Interamericana: México, D. F.
- Tiergan M., Alves C.A. 2008. A visão baseada em recursos (RBV) como estratégia empresarial: um estudo das principais abordagens a partir de um quadro de referenciais teóricos. *Ver. Universo Administração*. 2 (2): 61-74.
- Torkzad A, Beheshtinia MA. Evaluating and prioritizing hospital service quality. *Int J Health Care Qual Assur*. 2019 Mar 11;32(2):332-346. doi: 10.1108/IJHCQA-03-2018-0082. PMID: 31017057.
- The Economist Intelligence Unit. 2016. Value- based healthcare: A global assessment. 1-18
- Udroiu G, 2020. "efficient strategies in medical equipment management". *Bulletin of "Carol I" National Defence University (EN)* 02:36-42
- Upadhyay S., *et al*, 2018. Resource-based view on safety culture's influence on hospital performance: The moderating role of electronic health record implementation. *Health Care Manage Rev*, 2018 45(3), 1-10.
- Veh, A., Göbel, M. & Vogel, R. (2019). Corporate reputation in management research: a review of the literature and assessment of the concept. *Bus Res* 12, 315–353.
- Vergara, S. C. 2006. *Projectos e relatórios de pesquisa em administração*. São Paulo: Atlas
- Vilelas, J. 2009. *Investigação: o processo de construção do conhecimento*. Lisboa: Sílabo.
- Vogus, T.J., & McClelland, L.E., When the customer is the patient: Lessons from healthcare research on patient satisfaction and service quality ratings, *Human Resource Management Review* (2015), <http://dx.doi.org/10.1016/j.hrmr.2015.09.005>
- Werr, A. & Styhre, A. 2002. Management consultants friend or foe? *International Studies of Management & Organization*. 32 (4): 43-66.
- Yin, R. 1994. *Case Study Research Design and Methods*, Sage, 2ª edição: Thousand Oaks.
- Zanardo M. A. 2004. *Gerenciamento das operações hospitalares como vantagem competitiva*. Tese doutorado não publicada, Fundação Getúlio Vargas, São Paulo.
- Zilber MA e Lazarini LC, 2008. *Estratégias competitivas na área da saúde: um estudo*

exploratório. Revista de Administração Contemporânea. 12 (1): 131-154.



## ANEXOS

### Anexo A

#### Roteiro da Entrevista

##### 1 - Identificar recursos físicos estratégicas:

- A. Considere os recursos de infraestrutura deste hospital, tais como as instalações e sua estrutura disponível para o tratamento do seu filho. Poderia nos dizer o que considera mais importante? Quais os resultados que elas geram?
- B. Agora considere os equipamentos e materiais (Ter laboratório, equipamentos de diagnóstico por imagem e facilitadores- medicina nuclear, radioterapia). Poderia nos dizer o que considera mais importante? Quais os resultados que elas geram?
- C. Considere da qualidade do serviço hospitalar (qualidade do quarto- ar condicionado, iluminação, ruídos e qualidade da cama, qualidade das refeições, qualidade dos equipamentos médicos. Poderia nos dizer como você avalia, o que considera mais importante? Quais os resultados que elas geram?
- D. Esses recursos físicos que você mencionou como importantes para o tratamento do seu filho, no Hospital Vitória, segundo sua percepção, também são encontrados em outras unidades hospitalares que você conhece? Em relação a concorrência, o senhor acredita que exista rivalidade no setor?
- E. Segundo sua opinião, considera que o Hospital Vitória trabalha para que esses recursos não sejam facilmente identificados e imitados pelos concorrentes?
- F. O senhor acredita que os recursos físicos de infraestrutura e equipamentos, são adequados às necessidades dos pacientes da oncologia pediátrica? O que considera que falte ou seja insuficiente?

##### 2- Identificar recursos humanos estratégicos:

- A. Considere os recursos humanos deste hospital, na sua avaliação profissional dos médicos, disponível para o tratamento do seu filho. Poderia nos dizer o que considera mais importante? Quais os resultados que elas geram?
- B. Agora considere as diferentes especialidades médicas pediátricas, qual a importância, para o senhor, da presença de especialistas em diferentes áreas, para o atendimento da criança oncológica? Quais os resultados que elas geram?
- C. As práticas de cuidado integrado são aquelas que envolvem o cuidado da equipe multiprofissional. Poderia nos dizer como você avalia o cuidado integrado dentro do hospital? O que considera mais importante? Quais os resultados que elas geram?

- D. Esses recursos humanos que você mencionou como importantes para o tratamento do seu filho, no Hospital Vitória, segundo sua percepção, também são encontrados em outras unidades hospitalares que você conhece? Em relação a concorrência, o senhor acredita que esses recursos humanos sejam passíveis de imitação?
- E. Segundo sua opinião, considera que o Hospital Vitória trabalha para que esses recursos sejam retidos na instituição, não sejam facilmente identificados e imitados pelos concorrentes?
- F. O senhor acredita que os recursos humanos, são adequados às necessidades dos pacientes da oncologia pediátrica? O que considera que falte ou seja insuficiente?

### 3- Identificar recursos organizacionais estratégicos:

- A. Na sua opinião, o senhor acredita que o hospital atua com medidas de melhoria contínua, no atendimento às crianças da OP? O senhor acredita que o cuidado do seu filho seja baseado em evidências? O que considera mais importante neste aspecto? Quais os resultados que elas geram?
- B. Na sua opinião, o senhor acredita que os funcionários do hospital que atendem seu filho, executam o trabalho em equipe? Quais os resultados que elas geram?
- C. Na sua opinião, o senhor acredita que os funcionários de hospital atuam com empatia, compromisso e engajamento? O que considera mais importante? Quais os resultados que elas geram?
- D. Segundo sua percepção, acredita que outros hospitais pediátricos tenham uma organização hospitalar como a do hospital Vitória? Em relação a concorrência, o senhor acredita que esses recursos da organização sejam passíveis de imitação?
- E. Segundo sua opinião, considera que o Hospital Vitória trabalha para que esses recursos sejam retidos na instituição, não sejam facilmente identificados e imitados pelos concorrentes?
- F. O senhor acredita que os recursos organizacionais (a missão, visão e valores do HV), são adequados às necessidades dos pacientes da oncologia pediátrica? O que considera que falte ou seja insuficiente?

### 4- Identificar recursos tecnológicos estratégicos:

- A. Hoje sabemos que a posse de novas tecnologias e acesso à inovação tecnológica são fundamentais nos serviços de saúde. A capacidade de inovar e de desempenhar de forma inovadora são considerados fatores importantes, particularmente no campo da Oncologia. Como o acesso a tecnologia avançada de uma unidade de saúde influencia o tratamento do seu filho? Quais são as ferramentas tecnológicas, que na sua opinião, considera mais importantes no tratamento do seu filho?
- B. Como o senhor percebe a troca de informações sobre o paciente entre setores e departamentos do hospital, e o acesso ao conhecimento dos dados clínicos dele?

- C. Como a internet afeta o tratamento do seu filho dentro do Hospital Vitória? (solução de problemas/ agilidade no atendimento/ canal de comunicação)
- D. Segundo sua percepção, acredita que outros hospitais pediátricos tenham um acesso á tecnologia disponível no hospital Vitória? Em relação a concorrência, o senhor acredita que esses recursos da organização sejam passíveis de imitação?
- E. O senhor acredita que os recursos tecnológicos disponíveis, são adequados às necessidades dos pacientes da oncologia pediátrica? O que considera que falte ou seja insuficiente?

5- Identificar recursos reputacionais estratégicos:

- A. Como o senhor avalia a reputação do hospital Vitória? Quais são, na sua opinião, os fatores que mais influenciam a reputação do hospital?
- B. Na sua percepção a reputação do hospital é um diferencial competitivo? Você acredita que os concorrentes possuem essa mesma reputação?
- C. Na sua visão em que nível a reputação do hospital pode ser copiada?
- D. Você acredita que a reputação do hospital agrega valor ao mesmo? De que forma?

Fonte: elaboração do autor



## Anexo B

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Prezado participante,

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa “POSICIONAMENTO ESTRATÉGICO DE UM SERVIÇO DE ONCOLOGIA PEDIÁTRICA, SEGUNDO A VISÃO BASEADA NOS RECURSOS”, desenvolvida por Flavia Cotias Vasconcellos, discente de Mestrado em Gestão do ISCTE/ Instituto Universitário de Lisboa, Lisboa/ Portugal, sob orientação dos Professores Dr. Renato Costa e Dr Rui Gonçalves. O objetivo central do trabalho é apresentar um estudo que permita conhecer os recursos relevantes dentro de um hospital geral, privado, para os pacientes da oncologia pediátrica do Hospital - \_\_\_\_\_.

O convite a sua participação se deve à ser responsável legal por uma criança tratada pela oncologia pediátrica dentro do Hospital \_\_\_\_\_. Sua participação é voluntária, isto é, ela não é obrigatória, e você tem plena autonomia para decidir se quer ou não participar, bem como retirar sua participação a qualquer momento. Você não será penalizado de nenhuma maneira caso decida não consentir sua participação, ou desistir da mesma. Sua participação não é remunerada nem implicará em gastos para você. Sua participação nesta pesquisa consistirá em responder a algumas perguntas em uma entrevista concebida em modelo semiestruturado, buscando ser o mais honesto(a) possível em suas respostas. O tempo de duração da entrevista é de aproximadamente trinta minutos. As entrevistas terão seus áudios gravados e posteriormente transcritos, sendo que as transcrições podem ser enviadas aos participantes por *e-mail* para eventuais correções necessárias e validação do conteúdo. Somente terão acesso às mesmas a pesquisadora e seu orientador. Qualquer dado que possa identificá-lo será omitido na divulgação dos resultados da pesquisa. No que tange ao conteúdo e análise de discurso, só serão divulgadas citações que não comprometam a confidencialidade do entrevistado. O material será armazenado em local seguro, sob posse da autora do trabalho.

Caso você concorde em participar desta pesquisa, assine ao final deste documento, que possui duas vias, sendo uma delas sua e a outra do pesquisador responsável/ coordenador da pesquisa. Seguem os contatos do pesquisador, através dos quais você poderá tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação nele, agora ou a qualquer momento.

Contatos do pesquisador responsável: Flavia Cotias Vasconcellos. Tel: 21 98854 0160  
/ e-mail: [fvasconcellosped@gmail.com](mailto:fvasconcellosped@gmail.com)

Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa, e que concordo em participar, ( ) permitindo/ ( ) não permitindo a gravação das entrevistas.

Rio de Janeiro, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Nome do participante: \_\_\_\_\_

Assinatura do(a) participante: \_\_\_\_\_

Assinatura do(a) pesquisador(a): \_\_\_\_\_