

**UNIVERSIDADE REGIONAL DE BLUMENAU
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO**

LUCIANO DA COSTA BARZOTTO

O AMBIENTE DE INOVAÇÃO EM INSTITUIÇÃO HOSPITALAR

BLUMENAU

2008

Livros Grátis

<http://www.livrosgratis.com.br>

Milhares de livros grátis para download.

LUCIANO DA COSTA BARZOTTO

O AMBIENTE DE INOVAÇÃO EM INSTITUIÇÃO HOSPITALAR

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Administração do Centro de Ciências Sociais Aplicadas, da Universidade Regional de Blumenau, como requisito parcial para a obtenção do grau de Mestre em Administração.

Orientadora: Profa. Denise Del`Prá Netto Machado, Dra.

BLUMENAU

2008

O AMBIENTE DE INOVAÇÃO EM INSTITUIÇÃO HOSPITALAR

Por

LUCIANO DA COSTA BARZOTTO

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Administração do Centro de Ciências Sociais Aplicadas da Universidade Regional de Blumenau, para a obtenção do grau de Mestre em Administração, pela banca examinadora formada por:

Presidente: Profa. Denise Del`Pra Netto Machado, Dra., orientadora, PPGAd/FURB

Membro: Maria Terezinha Angeloni, Dra., UNISUL

Membro: Prof. Oscar Dalfovo, Dr. FURB

Coord. PPGAd: Profa. Maria José Carvalho de Souza Domingues, Dra.

Blumenau, 16 de junho de 2008

Dedico este trabalho...

Às pessoas que têm um significado ímpar na minha trajetória pessoal.

Aos meus pais - amigos e companheiros das alegrias e tristezas - e que sempre souberam transmitir ao filho a sabedoria, a paciência, o amor e a compreensão;

Aos meus amigos;

Em especial, a minha esposa, companheira e incentivadora das minhas realizações; aos meus filhos, que souberam compreender os momentos de ausência física e ao mesmo tempo se convertem em alavancas propulsoras na concretização de minhas conquistas.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus pela vida, pelas oportunidades e por ter iluminado o meu caminho em todos os momentos difíceis.

À Fundação de Saúde Itaipu - Hospital Ministro Costa Cavalcanti, na personificação dos seus diretores pela oportunização do ambiente de pesquisa.

Aos professores, e em especial à professora Denise Del Prá Netto Machado, minha orientadora, que no transcorrer desta jornada compartilhou muito mais que conhecimento; despertou em mim o gosto e a fruição pela pesquisa e pelo “fazer corretamente”. Sua presença continuará no prolongamento de minha vida, através do exemplo de extrair de cada um o “néctar”, aquilo que temos de melhor.

À FACEMED e CLÍNICA GIRASSOL pela sua colaboração para a realização do mestrado.

Aos professores Oscar Dalfovo, Nelson Hein e Carlos Wrasse pelo profissionalismo, otimismo, determinação e apoio.

Aos colegas de turma, pela valorização da troca, da ajuda mútua, do envolvimento maior e pela força que representaram durante esta convivência.

Aos amigos, esposa e filhos pela paciência com que enfrentaram minhas ausências e pelo incentivo maior durante esta jornada acreditando comigo no êxito deste estudo.

Ao meu pai, amigo de muitas horas; herói anônimo em outras, que soube realizar a mais bela e complexa arte da inteligência ao acreditar e investir na vida de estudos que escolhi trilhar. Pela sua serenidade, preocupação e pelos momentos que forneceu para mim aquilo que não teve para si. Meu pai, seu exemplo me fez ver sempre a possibilidade da conquista, apesar das dificuldades, mostrou que minha luta era possível, desde que fosse feita em nome de meus sonhos. Muito obrigado pela sua presença.

Aos colaboradores do HMCC que gentilmente cederam seu tempo e dedicaram uma fração de suas vidas para o fornecimento das respostas, essenciais para a finalização deste trabalho.

A todos que direta ou indiretamente apoiaram a realização deste trabalho. Muito obrigado!

Se você realmente fosse criança, uma verdadeira criança, ao invés de preocupar-se com o que não pode fazer, contemplaria a Criação em silêncio, e se habituaria a olhar calmamente o mundo, a natureza, a história, o céu. Se você realmente fosse criança, estaria neste momento cantando aleluia para as coisas que estão a sua frente. Então — livre das tensões, dos medos, e das perguntas inúteis — aproveitaria este tempo para esperar, curioso e paciente, pelo resultado das coisas onde tanto investiu seu amor.

(Carlos Caretto, ermitão italiano).

RESUMO

O dinamismo e o alto grau de competitividade do mercado têm se tornado um desafio cada vez mais complexo para os gestores, que precisam manter um constante processo de renovação de métodos, sistemas, produtos e serviços, a fim de criar alternativas factíveis, as quais garantam a sobrevivência e o crescimento da organização. Para superar tais desafios, o gestor precisa criar estratégias, diversificar os negócios, promover melhorias internas, firmar parcerias e alianças que façam frente à concorrência e, principalmente, investir em inovação, pois, no atual cenário econômico, esta se impõe como elemento chave para conquistar espaço no mercado. No que tange às instituições hospitalares, este paradigma não é diferente, afinal, é por meio da inovação em processos de qualidade que se obtêm vantagens competitivas sustentáveis. Destaca-se, no entanto, que o processo de inovação de produtos e serviços envolve inúmeros *stakeholders*, ou seja, não pode ser desenvolvido de forma isolada. Este estudo tem por objetivo caracterizar o ambiente de inovação de uma instituição hospitalar do oeste do Estado do Paraná. Para tanto, aplicou-se o *Minnesota Innovation Survey (MIS)*, um instrumento de pesquisa com 29 dimensões, que considera fatores internos, externos e os grupos de inovação da organização. Constatou-se que a instituição hospitalar pesquisada apresenta características de ambiente inovador e que as dimensões *padronização dos procedimentos, estrutura de mercado, concorrência e comunicação* foram as que mais corroboraram para sua acreditação.

Palavras-chave: Ambiente de Inovação. Instituição Hospitalar. Inovação. MIS.

ABSTRACT

The most significant challenge to the current managers is the indispensable need to develop alternatives to evidence and keep themselves in an environment characterized by competition. It is the emergency of constant renewal in processes, methods, systems, products and services and it is also the capacity to create feasible alternatives that maintain their competitiveness and growth in an environment in constant mutation. This adaptation is obtained through the adoption of strategies that make the implantation of processes found on the innovation possible, through accomplishing businesses diversification, altering internal organizational ways and developing partnerships or alliances that allow managers to stay ahead of competitors. With this scenery, the adoption of innovation is imposed as vital to organizations, because their survival depends on it. For hospitals this paradigm is not different, innovations in quality processes inexorably delineate the biggest sustainable competitive advantages. The innovation of products and services is not, and cannot be, an isolated activity because it involves countless stakeholders. Thus, this work presents discussions about the innovation environment and how the organizations can evaluate their results, emphasizing the facilitators or the inhibiting characteristics of favorable environments to innovations, according to the *Minnesota Innovation Survey* - MIS - methodology in a Hospital from the West of the State of Paraná.

Key-words: Environment of Innovation. Hospital. Innovation. MIS.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Tipologia da inovação	20
Quadro 2 - Conceito de inovação	28
Quadro 3 - Modelos de inovação estáticos e suas definições.....	30
Quadro 4 - Modelos de inovação dinâmicos e suas definições	30
Quadro 5 - O processo de inovação.....	31
Quadro 6 - Modelo de inovação do MIRP	33
Quadro 7 - Fatores condicionantes do meio inovador interno: lista integral.....	37
Quadro 8 - Níveis de exigências.....	61
Quadro 9 - Organizações acreditadas no Brasil.....	63
Quadro 10 - Fórmula para cálculo do Alfa de Cronbach	77
Quadro 11 - Linha do tempo da organização	80
Quadro 12 - Fatores presentes no ambiente de inovação	115

LISTA DE TABELAS

Tabela 01 - Cálculo do <i>Alfa de Cronbach</i> com utilização de todas as respostas	77
Tabela 02 - Cálculo do <i>Alfa de Cronbach</i> com utilização somente das respostas com poder de explicação	78
Tabela 03 - Cálculo do <i>Alfa de Cronbach</i> com utilização das dimensões calculada com os dados válidos	78
Tabela 04 - Eficiência percebida com a inovação	85
Tabela 05 - Nível de incerteza que envolve a inovação	86
Tabela 06 - Escassez de recursos.....	87
Tabela 07 - Padronização dos procedimentos para desenvolver a inovação.....	88
Tabela 08 - Grau de influência sobre decisões	89
Tabela 09 - Expectativas de prêmios e sanções	90
Tabela 10 - Liderança do time de inovação.....	90
Tabela 11 - Liberdade para expressar dúvidas	91
Tabela 12 - Aprendizagem encorajada	92
Tabela 13 - Dependência de recursos	93
Tabela 14 - Formalização no relacionamento.....	94
Tabela 15 - Eficiência percebida com o relacionamento.....	94
Tabela 16 - Influência entre grupos	95
Tabela 17 - Ambiente econômico.....	96
Tabela 18 - Ambiente tecnológico.....	97
Tabela 19 - Ambiente demográfico	98
Tabela 20 - Ambiente legal/regulador	99
Tabela 21 - Frequência da comunicação	101
Tabela 22 - Problemas identificados	102
Tabela 23 - Conflitos	103
Tabela 24 - Processo de resolução de conflitos.....	104
Tabela 25 - Complementaridade.....	104
Tabela 26 - Consenso / conflito	105
Tabela 27 - Frequência da comunicação	105
Tabela 28 - Duração do relacionamento.....	106
Tabela 29 - Ocorrência percentual das dimensões características de ambiente inovador	107
Tabela 30 - Cargas sobre os fatores e comunalidade.....	109

LISTA DE SIGLAS

ANVISA	Agencia Nacional de Vigilância Sanitária
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
FBH	Federação Brasileira de Hospitais
FINEP	Financiadora de Estudos e projetos
FURB	Fundação Universidade Regional de Blumenau
HMCC	Hospital Ministro Costa Cavalcanti
INPS	Instituto Nacional de Previdência Social
IPASS	Instituto Paranaense de Acreditação em Serviço de Saúde
JCAH	<i>Joint Comission on Accreditation of Hospitals</i>
JC	<i>Joint Comission on Accreditation of Healthcare Organization</i>
JCAHO	<i>Joint Comission on Accreditation of Healthcare Organization</i>
JCI	<i>Join Commission International</i>
LIS	Lei da Inovação Tecnológica
MIS -	<i>Minnesota Innovation Survey</i>
OCDE	Organização para cooperação e desenvolvimento econômico
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONA	Organização Nacional de Acreditação
OPAS	Organização Pan-americana de Saúde
OPSS	Organizações Prestadoras de Serviço de Saúde
PBQP	Programa Brasileiro de Qualidade e Produtividade
PGAQS	Programa de Garantia e Aprimoramento da Qualidade em Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	13
1.1	PROBLEMA DE PESQUISA	14
1.2	OBJETIVOS	15
1.2.1	Geral	15
1.2.2	Específicos.....	15
1.3	JUSTIFICATIVA PARA ESTUDO DO TEMA	16
1.4	ESTRUTURA DO TRABALHO	16
2	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	17
2.1	A INOVAÇÃO COMO CONCEITO E PRÁTICA	17
2.1.1	Modelos de inovações: estáticos e dinâmicos	29
2.1.2	O Modelo do Minnesota Innovation Research Program (MIRP).....	31
2.2	AMBIENTE DE INOVAÇÃO	37
2.3	AS ORGANIZAÇÕES DE SERVIÇO: QUALIDADE E INOVAÇÃO	44
2.4	DEFINIÇÕES, TIPOS E ABORDAGENS DAS ORGANIZAÇÕES HOSPITALARES.....	50
2.5	A QUALIDADE E A BUSCA DA ACREDITAÇÃO COMO PARADIGMA DE EXCELÊNCIA EM ORGANIZAÇÕES HOSPITALARES	55
3	MÉTODOS E TÉCNICAS DE PESQUISA.....	65
3.1	PRESSUPOSTOS DE PESQUISA	65
3.2	DELINEAMENTO DA PESQUISA.....	66
3.3	POPULAÇÃO E AMOSTRA	67
3.4	PROCEDIMENTOS E INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS	69
3.5	PROCEDIMENTOS E ANÁLISES DOS DADOS	72
4	RESULTADOS DA PESQUISA	79
4.1	PRIMEIRA FASE DA PESQUISA: CONSTRUÇÃO DA LINHA DO TEMPO.....	79
4.2	SEGUNDA FASE DA PESQUISA	84
4.2.1	Dimensão 1: eficiência percebida com a inovação.....	85
4.2.2	Dimensão 2: incerteza sobre a inovação.....	86
4.2.3	Dimensão 3: escassez de recursos	87
4.2.4	Dimensão 4: padronização de procedimentos	88

4.2.5	Dimensão 5: grau de influência nas decisões	88
4.2.6	Dimensão 6: expectativas de prêmios e sanções	89
4.2.7	Dimensão 7: liderança do time de inovação	90
4.2.8	Dimensão 8: liberdade para expressar dúvidas.....	91
4.2.9	Dimensão 9: aprendizagem encorajada	92
4.2.10	Dimensão 10: dependência de recursos.....	93
4.2.11	Dimensão 11: formalização	94
4.2.12	Dimensão 12: eficiência percebida.....	94
4.2.13	Dimensão 13: influência.....	95
4.2.14	Dimensão 14: ambiente econômico.....	95
4.2.15	Dimensão 15: ambiente tecnológico	97
4.2.16	Dimensão 16: ambiente demográfico	97
4.2.17	Dimensão 17: ambiente legal/regulador.....	98
4.2.18	Dimensão 18: grau de novidade da inovação	99
4.2.19	Dimensão 19: amplitude da inovação.....	99
4.2.20	Dimensão 20: estágio da inovação	100
4.2.21	Dimensão 21: tempo dedicado à inovação	100
4.2.22	Dimensão 22: frequência de comunicação	101
4.2.23	Dimensão 23: problemas identificados	102
4.2.24	Dimensão 24: conflitos.....	102
4.2.25	Dimensão 25: processos de resolução de conflitos	103
4.2.26	Dimensão 26: complementaridade	104
4.2.27	Dimensão 27: consenso/conflito.....	105
4.2.28	Dimensão 28: frequência de comunicação intergrupos.....	105
4.2.29	Dimensão 29: duração do relacionamento.....	106
5	CONCLUSÃO.....	116
6	REFERÊNCIAS	118
	APÊNDICE A - PLANILHA AGRUPADA DAS DIMENSÕES	125
	APÊNDICE B - MATRIZ DE COVARIÂNCIA ENTRE AS DIMENSÕES.....	128
	APÊNDICE C - COEFICIENTE DE CORRELAÇÃO ENTRE AS DIMENSÕES.....	130
	ANEXO 1 - INSTRUMENTO DE PESQUISA.....	131
	ANEXO 2 - METODOLOGIA MINNESOTA INNOVATION SURVEY - MIS	147

1 INTRODUÇÃO

A incerteza do ambiente econômico-financeiro mundial tem levado as organizações a buscarem diferenciais para se manterem competitivas e superar a concorrência na disputa por clientes. Para garantir a própria continuidade, a empresa precisa definir objetivos, antecipar possíveis caminhos a serem percorridos para atingi-los e ser ágil o suficiente para adaptar-se às constantes transformações do mercado, o que requer ferramentas eficazes, valores organizacionais bem definidos e um ambiente aberto a novas idéias, no qual a competência e a criatividade sejam características valorizadas.

Nesse cenário turbulento, é crescente o número de empresas que buscam ferramentas e técnicas para auxiliar no processo gerencial, pois estas agregam estratégias capazes de gerar vantagens competitivas sustentáveis por meio da diversificação de negócios e, principalmente, da inovação de produtos e serviços. As pessoas têm sentido o reflexo dessas transformações no ambiente de negócios em que estão inseridas, em especial, no que diz respeito aos novos modelos de gestão, às mudanças no perfil do consumidor e no relacionamento com os clientes.

O fato é que as organizações acumulam vantagens competitivas quando são resolutas e lançam no mercado, com eficiência e rapidez, produtos e serviços inovadores, harmonizados às necessidades e expectativas dos clientes. Sem inovação, a proposição de valor da organização pode ser copiada, gerando a concorrência baseada em preço, oferta, serviços e produtos, agora metamorfoseados em *commodities*.

Assim, com o objetivo de entender a criação e a gestão das inovações, bem como de investigar categorias ou variáveis que as influenciam ou incentivam, o *Minnesota Innovation Research Program* (MIRP), da Universidade de Minnesota nos Estados Unidos, desenvolveu um modelo de pesquisa denominado *Minnesota Innovation Survey* (MIS). Para o MIRP, o processo de inovação consiste numa série de eventos decorrentes da interação e inter-relação entre as pessoas, ao longo do tempo, para desenvolver e implementar idéias inéditas, as quais viabilizem o alcance de objetivos economicamente mensuráveis.

Esses eventos estão relacionados às mudanças ocorridas em cada um dos componentes-chave do processo de inovação: *idéias, pessoas, resultado e mudanças*. Destaca-se que, em menor ou maior grau, a alteração de qualquer um desses componentes poderá modificar os demais, pois, no contexto organizacional, as *idéias são* produzidas por *pessoas* que se esforçam para que as transações entre os diversos grupos da empresa produzam *mudanças* que levem a *resultados*.

Os processos de busca por certificação de qualidade de serviços hospitalares constituem uma considerável inovação frente ao diminuto número de hospitais brasileiros que desfrutam de credibilidade, no caso, da chamada acreditação hospitalar. Neste estudo, aplicou-se a metodologia MIS para caracterizar o ambiente de inovação de uma organização prestadora de serviços hospitalares e construiu-se uma linha do tempo para analisar os acontecimentos ocorridos ao longo de sua história, a fim de verificar as inovações geradas, a influência e a percepção dos indivíduos da organização em relação a estas inovações.

1.1 PROBLEMA DE PESQUISA

Esta pesquisa é relaxante por levar em conta as necessidades de atendimento de qualidade e otimização de recursos em instituições hospitalares, bem como a contribuição destas para o desenvolvimento social e econômico regional, nacional e – de forma indireta – internacional. Além disso, a pesquisa pode fornecer subsídios para organizações de saúde que buscam aperfeiçoar seus processos de qualidade.

Observa-se que muitas dessas organizações conseguem ser reconhecidas como excelentes. Outras não obtêm sucesso porque não têm convicção de que a busca pela excelência implica mudança cultural, fomento, ambiente propício para lidar com transformações focadas em inovação, aprimoramento dos processos de gestão, enfim, não se comprometem o suficiente para produzir mudanças significativas.

Para muitas organizações, a busca da excelência na qualidade não é um caminho aceitável, pois envolve transformações que a empresa não está disposta a implementar e requer investimentos que, na percepção dos gestores, não são viáveis ou podem ser protelados.

Acredita-se que a inovação é basilar para a competitividade e o crescimento das organizações e que as empresas hospitalares têm potencial para agregar características inovadoras. A partir do exposto, emerge o seguinte problema: *as organizações hospitalares do Oeste do Paraná apresentam características de ambiente inovador, conforme o Minnesota Innovation Survey (MIS)?*

Com a caracterização do problema central da pesquisa, outros questionamentos se configuram:

- a) que ação executada por uma instituição hospitalar pode ser caracterizada como inovação?
- b) esta inovação pode caracterizar a instituição hospitalar como inovadora, conforme as dimensões existentes no modelo proposto pelo *Minnesota Innovation Survey (MIS)*?
- c) em se observando a existência das dimensões do MIS, são todas encontradas na instituição hospitalar estudada?
- d) em se observando a existência das dimensões do MIS, podem elas ser agrupadas em fatores que expliquem o ambiente de inovação da instituição hospitalar?

1.2 OBJETIVOS

A seguir enunciam-se os objetivos geral e específicos da pesquisa:

1.2.1 Geral

Caracterizar o ambiente de inovação em uma instituição hospitalar do oeste do Estado do Paraná, conforme o modelo de pesquisa do *Minnesota Innovation Survey (MIS)*.

1.2.2 Específicos

- a) Identificar a existência de uma inovação relevante em uma instituição hospitalar na Região Oeste do Estado do Paraná;
- b) verificar a existência de características de ambiente de inovação, conforme modelo de pesquisa do *Minnesota Innovation Survey (MIS)*;
- c) verificar as diferenças e semelhanças entre as características apresentadas pelo ambiente de inovação da instituição hospitalar pesquisada e a metodologia do *Minnesota Innovation Survey (MIS)*;
- d) agrupar as dimensões do *Minnesota Innovation Survey (MIS)* para determinar a existência de fatores que expliquem o ambiente de inovação da instituição hospitalar pesquisada.

1.3 JUSTIFICATIVA PARA ESTUDO DO TEMA

Uma das principais razões para se estudar o ambiente de inovação em uma instituição hospitalar do Oeste do Paraná é a importância desta para o desenvolvimento socioeconômico da Região. Ademais, esta pesquisa visa contribuir para entendimento do processo de inovação, identificando - por meio do modelo de pesquisa do *Minnesota Innovation Survey* (MIS) - elementos inovadores apresentados por uma instituição hospitalar que busca por certificação. Acredita-se que a identificação destes elementos demonstrará se o ambiente foi, ou não, um dos fatores de sucesso no lançamento de inovações, além do fato de que não se tem conhecimento de pesquisas desta natureza no setor de saúde da Região.

Outro fator preponderante para o desenvolvimento da presente pesquisa é o fato de que esta se enquadra no projeto intitulado Comportamento e teoria das organizações como base para a gestão organizacional, que está em andamento desde o ano de 2004 e já possui mais de 15 produções permanentes. Este tema se configura como relevante e se sustenta pela variedade de pesquisas e publicações feitas pelo grupo.

Tanto o referido projeto quanto este trabalho pertencem à linha de pesquisa em Empreendedorismo, ligada a área de concentração Gestão de Organizações do Programa de Pós-Graduação em Administração da Universidade Regional de Blumenau (FURB). Essa linha de pesquisa também integra o Grupo de Pesquisa cadastrado no CNPq com nome Empreendedorismo, Inovação e Competitividade em Organizações, o qual estuda estratégias empresariais que permitem às organizações crescerem em um ambiente incerto e competitivo.

1.4 ESTRUTURA DO TRABALHO

A estrutura deste trabalho se organiza em cinco capítulos: introdução, fundamentação teórica, métodos e técnicas de pesquisa, resultados e conclusões. O primeiro capítulo contextualiza o tema e apresenta o problema, a justificativa e os objetivos da pesquisa. O segundo, com base na literatura da área, define tipos, ambientes e modelos de inovação, e traça um panorama histórico-social da evolução de instituições hospitalares, principalmente, no que concerne aos conceitos de qualidade e certificações de excelência. O terceiro aborda os métodos e técnicas empregados neste estudo. O quarto contém a análise e interpretação dos dados. E o quinto expõe conclusões da pesquisa.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Este capítulo contém as contribuições de diversos autores acerca do conceito, tipos, e modelos de inovação, do ambiente em que estas ocorrem e de sua relevância para as organizações.

Ao se analisar as características das organizações prestadoras de serviços hospitalares como empresas que interagem e estão inseridas na sociedade com a missão de fomentar o bem estar e ao mesmo tempo oferecer soluções em longo prazo para os problemas locais; busca-se contextualizar um setor que durante muito tempo esteve à margem dos processos que instigavam outros tipos de organização, especialmente industriais, buscando soluções e ações criativas para se manterem no mercado e ressaltando a sua preocupação em oferecer produtos e serviços excelentes.

Mais do que um modismo de gestão, os processos de inovação têm que ser assimilados como tão significativos quanto a qualidade intrínseca dos produtos ou serviços disponibilizados aos clientes. A inovação se reveste então de fundamental importância, principalmente ao se considerar que dentre as suas funções estão processos de simplificação e agilização da gestão. Na mesma medida, permite que as organizações que produzem inovações duradouras se perpetuem para prosperarem.

2.1 A INOVAÇÃO COMO CONCEITO E PRÁTICA

A inovação é tema estudado por inúmeros autores, a exemplo de Ayers e O'Connor (2005); Damanpour (1991); Kimberly e Evanisko (1981); Schumpeter (1988); Van de Ven *et al.*, (1999), que comparam o sucesso ou o fracasso de serviços e produtos e enfatizaram que o fator primordial que impulsiona a boa receptividade destes pelo mercado consumidor é a sinergia de um bom processo de gestão associado a um ambiente que estimula e promove a inovação como paradigma de sobrevivência e sustentabilidade.

Desta maneira, para este projeto é necessário que se analise a inovação sob um panorama mais amplo, alicerçando os conceitos de inovação sob a ótica dos principais estudiosos do tema. Em seguida, são focalizadas a aplicabilidade e a importância destes conceitos e também a caracterização do ambiente institucional propício ao desenvolvimento destas inovações.

A palavra inovar, do latim *innovo*, *innovare* significa tornar novo, renovar ou introduzir novidades de qualquer espécie, modernizar. Portanto, inovação deriva da palavra *innovatione* que significa renovado ou tornado novo (BARBIERI *et al.* 2004; MACHADO, 2004; VICENTI, 2006). Desta forma, o termo inovação é atribuído a algo novo, que pode ser um produto ou um serviço, que traga surpresa ao consumidor, atenda às suas expectativas, necessidades e desejos (DAMANPOUR, 1996). Corroborando o sentido, Drucker (1993, p. 146) afirma que inovação é “a aplicação do conhecimento para a produção de um novo conhecimento [...] e ela requer esforço sistemático e um alto grau de organização”.

A Financiadora de Estudos e Projetos (FINEP, 2007) define a inovação como a introdução de produtos, serviços, processos, métodos e sistemas que não existiam anteriormente no mercado e com alguma característica nova e diferente do padrão que se encontra atualmente. A exigência mínima deste conceito é que o produto, processo, sistema ou método inovador deva ser novo para a empresa ou substancialmente melhorado em relação aos seus concorrentes.

Ao comparar os conceitos entre a invenção e a inovação, Schumpeter (1988) argumenta que a invenção é um fenômeno diferente da inovação. Enquanto a inovação pode ocorrer sem ser originada da invenção, a invenção pode ser a descoberta e desenvolvimento de novos processos, novos bens e novos métodos feitos por engenheiros e cientistas, sem necessariamente se traduzir em algo economicamente relevante ou útil. Neste sentido, o autor afirma que:

enquanto não forem levadas à prática as invenções são economicamente irrelevantes. E levar a efeito qualquer melhoramento é uma tarefa inteiramente diferente da sua invenção e uma tarefa, ademais, que requer tipos de aptidão inteiramente diferentes. Embora os empresários possam naturalmente ser inventores exatamente como podem ser capitalistas, não são inventores pela natureza de sua função, mas por coincidência e vice-versa (SCHUMPETER, 1988, p. 62).

Ao se fazer um retrospecto deste pensamento se pode inferir que, para Schumpeter (1988), o impulso fundamental que inicia e mantém o capitalismo operante decorre das inovações produzidas. Desta forma, pode-se perceber que suas idéias permanecem atualizadas, sobretudo neste momento de intenso progresso científico e tecnológico, em que se discute, no Brasil, entre outras coisas, a implementação da Lei da Inovação (LIT - Lei Federal nº 10.973 de 02.12.2004) que fomenta estes processos.

Segundo Pereira e Kruglianskas (2005) a Lei de Inovação Tecnológica (LIT), ao buscar estabelecer um diálogo cada vez mais intenso entre as organizações de ensino e pesquisa acadêmica, científica e as produtoras de bens e serviços surge como mais um instrumento para facilitar a criação de uma cultura de inovação no país.

Segundo Afuah (2003, p. 14) a “inovação requer a invenção e a comercialização”. Van de Ven (1999) entende que a invenção é a criação de uma nova idéia e refere-se à inovação como um processo mais amplo que exige, além da criação, o desenvolvimento e a implementação desta idéia. Desta forma, pode-se inferir que, para os autores, a invenção deve ter uma destinação, função e capacidade de ser comercializada para assim, ao ter aplicabilidade, reverter-se em ganhos econômicos e ser considerada uma inovação.

Uma inovação pode ser definida como uma idéia, prática ou um bem material que é percebido como novo e de relevante aplicação (ROGERS, 1995). A inovação é conceituada por Luecke (2003) como sendo a incorporação e combinação de conhecimentos em algo original, relevante, como um novo produto, processo ou serviço. Hussey (1997) descreve uma inovação como uma idéia criativa aplicada ao ambiente de trabalho, ou seja, convertida em uma ação. Kotler e Keller (2006) a definem como uma referência a qualquer produto, serviço ou idéia que seja percebida por alguém como algo novo. Nota-se então, que uma inovação pode ser um produto, serviço, processo, método, idéia ou um sistema de gestão.

No conceito de Barbieri *et al.* (2004, p. 44) a invenção pode ser entendida como “idéia elaborada ou uma concepção mental de algo que se apresenta na forma de planos, fórmulas, modelos, protótipos, descrições e outros meios de registrar idéias”. A invenção, sob este aspecto, deve, então, estar relacionada a algo que não tenha antes existido e ao mesmo tempo seja inédita, ou, sob outro aspecto, que represente uma novidade em comparação ao que já existe.

Ainda Barbieri *et al.* (2004) e também Gundling (1999) associam inovações a algo que deva ser implementado e que isso efetivamente se reflita em melhorias com conseqüência de geração de ganhos e lucros.

Ruggles (2002) destaca que para fazer a inovação acontecer com maior freqüência e com melhores resultados, o ciclo de vida da inovação divide-se em quatro processos:

- a) geração de idéias: é o estágio primordial da criação de uma idéia que inclui desde a exploração inicial, o rigor de análises até idéias aleatórias;

- b) desenvolvimento: o ponto em que são empregados os recursos para transformar uma idéia em um produto, serviço ou processo, que nesse estágio inclui protótipos, experimentação e testes que tornam uma idéia realmente útil;
- c) adoção e difusão: adoção é a absorção e aplicação de um conceito ou um produto por uma pessoa ou por um grupo, sendo que nessa fase as inovações convergem à ação e agregam valor real. A difusão representa a disseminação daquela absorção inicial pelos envolvidos, fazendo com que as inovações se diferenciem de meras invenções;
- d) fim de jogo: em dado momento, não há mais valor a ser obtido de uma inovação.

O Manual de Oslo (OCDE, 1997) aborda os processos de inovação e esclarece que a capacidade de determinar a escala das atividades inovadoras, as características das empresas inovadoras e os fatores internos e sistêmicos que podem influenciar a inovação são pré-requisitos para o desenvolvimento e análise de políticas que visem incentivar a inovação. Também explica que as tentativas de entender esses intrigantes fatos passaram a concentrar-se, nos últimos anos, na importância fundamental de outras partes do processo de inovação que não a P&D e sua característica de inventividade, em particular, na forma como afetam as taxas de difusão.

Neste contexto mais amplo, conforme Jonash e Sommerlatte (2001) a inovação pode ser caracterizada em diferentes tipos:

INOVAÇÃO	TIPOLOGIA
Inovação de produtos ou serviços	Desenvolvimento e comercialização de produtos ou serviços inéditos, com base, ou não, em novas tecnologias e focalizados na plena satisfação às necessidades dos consumidores.
Inovação em processos e tecnologia	Desenvolvimento de meios de fabricação ou manufatura inéditos ou de novas maneiras de relacionamento para a prestação de serviços.
Inovação em negócios	Introdução ou desenvolvimento de nova metodologia ou prática de negócios que possam ser considerados uma vantagem competitiva sustentável.

Quadro 1 - Tipologia da inovação

Fonte: Adaptado de Vicenti (2006, p. 25).

Corroborando com esta caracterização, Damanpour (1996) classifica a inovação da seguinte maneira:

- a) inovação em produtos ou serviços: diz respeito à inserção de produtos ou serviços para o atendimento das necessidades do mercado ou de consumidores;
- b) inovação em processos tecnológicos: refere-se à introdução de elementos diferentes no processo de produção ou no oferecimento de serviços;
- c) inovação na estrutura organizacional ou sistemas administrativos: diz respeito à complexidade crescente nos processos e na gestão que requerem o desenvolvimento de novas estruturas, maior controle e coordenação;
- d) inovação em planos ou programas pertencentes aos membros: adoção de novos projetos, sistemas, políticas, programas, processos contribuindo em melhor desempenho e resolutividade à organização.

De semelhante maneira, outros autores também estabelecem tipologias acerca do processo em que a inovação é constituída, em seu nível mais básico, por dois tipos: o primeiro é a inovação de produto, como a mudança no produto que a empresa produz; e o segundo é atribuído à inovação de processo, à forma de uma mudança com que o produto é obtido (TUSHMAN; NADLER, 1997).

Para Afuah (2003), a inovação pode estar relacionada ao:

- a) produto ou serviço - refere-se ao oferecimento de um produto com custo inferior, com atributos diferentes ou simplesmente algo novo e que tenha referência a um conhecimento inédito e também represente algo novo para os consumidores;
- b) mercado - diz respeito a uma inédita maneira de oferecer novos produtos ou serviços e explorar a oportunidade de distribuí-los eficientemente sempre com foco na plena satisfação e desejos dos clientes.

É fundamental entender por que as empresas inovam. A razão última é a melhoria de seu desempenho, por exemplo, através do aumento da demanda ou a redução dos custos. Um novo produto ou processo pode ser uma fonte de vantagem mercadológica para o inovador.

No caso de inovação de processos que aumentam a produtividade, a empresa adquire uma vantagem de custo sobre seus competidores permitindo uma margem sobre custos mais elevados para o preço de mercado. Dependendo da elasticidade da demanda, o uso de uma combinação de preço menor e margem sobre custos maior em relação a seus competidores levam à conquista de fatias de mercado e aumentam os lucros. No caso da inovação de produto, a empresa pode ganhar uma vantagem competitiva por meio da introdução de um

novo produto, o que lhe confere a possibilidade de maior demanda e maiores margens sobre custos (OCDE, 1997, p. 36-37 § 77).

No caso das inovações em serviços pode-se melhor conceituar o tema quando se entende que são melhorias de desempenho que os clientes percebem como novos benefícios, com apelo para influenciar de maneira significativa seu comportamento, assim como o comportamento das organizações concorrentes (BERRY; SHANKAR, 2006).

Como exemplo atual de revolução inovadora em serviços, efetivamente percebida pelos seus clientes está o *Google*®; que conseguiu não tão somente criar um excelente sistema de busca na *internet* como também se tornar um gigante multibilionário ao agregar a “pesquisa combinada” ao conceito de que as empresas se dispõem a pagar para que o *site* de buscas inserisse suas ofertas na condição de subprodutos das consultas gratuitas (SAWHANEY, 2007).

As pesquisas de inovação focadas em organizações de serviços ainda são escassas e o Manual de Oslo (OCDE, 1997, p. 53, §127) justifica esta aridez em quatro principais razões:

- a) As características da inovação nas indústrias de serviço são distintas daquelas da indústria manufatureira. A inovação em serviços é frequentemente de natureza imaterial e, portanto, difícil de proteger. Os serviços têm um maior grau de ajuste às necessidades particulares de cada cliente. Há maior inter-relação entre o desenvolvimento de novos serviços e os processos que os produzem.
- b) Há diferenças no contexto estatístico. Existem programas estatísticos bem estabelecidos para os serviços de movimentação de mercadorias, inclusive frete e transporte do comércio no atacado e no varejo. Isto significa que há robustas medidas de produção, investimento, preços e atividade financeira para estas indústrias, o que torna mais fácil distinguir as diferenças entre inovadores e não-inovadores e fazer as inferências de políticas. Para as indústrias que não estão diretamente relacionadas à movimentação de mercadorias, o pano de fundo para a aferição da inovação é menos claro e algumas destas indústrias de serviços são economicamente significativas, além de serem instrumentos de mudanças tecnológicas e sociais.
- c) As empresas da indústria de serviços tendem a ser menores do que as manufatureiras, e menos concentradas. Isto tem implicações metodológicas para pesquisas por amostragem e para as estimativas da indústria.

- d) Nem todas as indústrias de serviço são iguais. Elas exigem competências distintas, organizam de formas diversas suas funções de produção e *marketing*, utilizam distintos níveis de tecnologia e atendem a diferentes mercados. Podem apresentar diferentes inclinações para engajar-se em comércio internacional e para inovar, e respondem de forma diversa às condições econômicas.

O Manual de Oslo (1997) idealizado pela *Organization for Economic Co-Operation and Development* (OCDE) estabelece como princípio o reconhecimento de uma inovação com base na novidade que representa, e, ao considerar produtos e processos tecnológicos novos e aperfeiçoamentos significativos exclui as inovações consideradas incrementais, por considerá-las como decorrentes de atividades rotineiras. No âmbito da produção e comercialização das empresas que integram a OCDE, na Europa, deixa-se claro que as organizações não destinam maiores investimentos para esta finalidade.

Gundling (1999) também procura classificar as inovações com base na novidade que representam e ao conceber o acontecimento da inovação, afirma que a excelência técnica é extremamente necessária; mas é o mercado quem dá o veredicto do ineditismo do processo. Assim, a adoção de uma nova idéia que, por meio de ações venha a gerar resultados para a organização, seja como melhoria ou como ganho ou lucro, parece ser o essencial.

Na 3M inovação representa uma equação algébrica: *Idéia + Ação = resultado*, sintetizando o conceito de Gundling (1999), que acrescenta que os empregados da organização diferenciam a inovação de criatividade. O autor argumenta que a inovação gera impacto sobre toda a organização. Assim, a inovação, mais do que uma idéia criativa, é algo que causa modificação na organização e que todos podem perceber (VICENTI, 2006, p. 27).

Para Kotler e Armstrong (2000) uma estrutura para a inovação deve ter meios para a geração sistemática de novas idéias com o objetivo de aplicar em novos produtos. Essas idéias podem vir de fontes externas (clientes, distribuidores e fornecedores, entre outros) como também de fontes internas (funcionários) da organização, por meio de pesquisa e desenvolvimento formais, com a participação de cientistas, engenheiros, pessoal de produção, executivos, vendedores e outros profissionais em contato e interação com os consumidores.

A visão da inovação em nível mais alto, ou sistêmico, enfatiza a importância da transferência e difusão de idéias, habilidades, conhecimentos, informações e sinais de vários tipos. Os canais e redes por meio dos quais essas informações circulam estão inseridos em um contexto social, político e cultural (OCDE, 1997).

Segundo o mesmo Manual (OCDE, 1997), a pesquisa sobre inovações identificou vários fatores humanos, sociais e culturais que são cruciais para uma operação eficaz em nível de empresas. Esses fatores giram, principalmente, em torno do aprendizado. Referem-se à facilidade de comunicação dentro da organização, às interações informais, cooperação, canais de transmissão de informações, habilidades entre as organizações e individualmente, e a fatores sociais e culturais que influem de modo geral na eficácia da operação destes canais e atividades.

Um ponto chave da pesquisa sobre inovação é que alguns tipos de informações só podem ser transmitidos eficazmente entre dois indivíduos experientes: ou através da transmissão a um indivíduo receptivo que tenha suficiente *know-how* para compreendê-la integralmente, ou da transferência física de pessoas que levem consigo o conhecimento. É o aprendizado pela empresa como um todo (isto é, a difusão do conhecimento a uma larga gama de indivíduos dentro dela) que é fundamental para a capacidade inovadora da empresa.

A evidência maior das inovações está na flexibilidade com que as organizações adotam novas tecnologias, conceitos e processos e está bastante relacionada à metamorfose em seus modelos de negócio e de gestão.

Acerca da necessidade de as organizações reformularem sua gestão, Hamel (2006, p. 2) estabelece que este processo passa por inovações e conceitua a inovação em gestão como “a inovação dos princípios e processos gerenciais que de fato transformam as práticas das tarefas dos executivos e as maneiras como elas são realizadas”.

Desta forma, incorporar a inovação e ao mesmo tempo criar um ambiente favorável para que o conhecimento e a inovação se disseminem, é missão do gestor que, acima de tudo, deve estimular uma cultura de busca de oportunidades em que as pessoas se sintam desafiadas em contribuir, em uma competição saudável cuja meta seja criar o novo.

As pessoas de toda organização precisam sentir-se comprometidas com a inovação de produto, se desejarem o desenvolvimento contínuo de novos produtos viáveis. A capacidade de administrar a tensão entre liberdade e responsabilidade, inerente ao compromisso com a ação inovadora, deve permear a organização inteira (DOUGHERTY, 2004, p. 345).

Mintzberg *et al.* (2000) entendem que o comportamento inovador dentro das organizações empresariais não ocorre ao acaso. É razão conseqüente de fatores do ambiente externo e/ou interno, que conduzem a mudanças que precisam ser elaboradas e planejadas. A

empresa concebe e implementa estratégias para lidar com as mudanças nestes ambientes e assim espera aprender e adaptar-se às novas realidades mantendo-se competitiva.

As teorias organizacionais que abordam o tema inovação se vêm com a missão de explicar como as empresas podem efetivamente gerir o trabalho dos seus colaboradores e, na mesma proporção, equilibrar liberdade e responsabilidade. Neste contexto, Afuah (2003) afirma que são dois os tipos de efeitos causados em uma organização: em primeiro lugar, ao considerar-se que é o conhecimento que alicerça a capacidade da organização de oferecer novos produtos, considera-se que esta inovação é radical, completamente diferente de tudo e o conhecimento existente é seguramente obsoleto.

Em segundo lugar, aceita que uma inovação pode ser categorizada como incremental quando aproveita o conhecimento existente para sua implementação. Afuah (2003) classifica o critério econômico, determinado pela competitividade, e refere-se à inovação como radical, àquela resultante de produtos superiores com baixo custo, melhor desempenho, ou atributo e que torna os produtos até ali existentes não competitivos.

Outrossim, esta classificação também toma aqueles produtos que mesmo com características marcantes ou com atributos diferenciados permite que os produtos existentes permaneçam ativos e competitivos, conforme define o autor (AFUAH, 2003) como uma inovação incremental ou não drástica.

Outra abordagem acerca das inovações procurou classificá-las de acordo com o grau de novidade representada. Desta maneira, foram concebidas as inovações radicais como aquelas que causam um considerável impacto mercadológico ou econômico e as inovações ditas incrementais as decorrentes de pequenos melhoramentos ao longo do tempo (ROSENBERG, 1976).

Com relação às inovações incrementais Rosenberg (1976, p. 76) afirma que “a inovação adquire significância econômica somente através de um extenso processo de modificações e de milhares de pequenos melhoramentos” o que, a primeira vista, é contraditória frente aos estudos de Schumpeter (1988), que em suas análises considera toda inovação como radical e deixando àquelas de ordem incremental em segundo plano. Entretanto, a influência da escola “*Schumpeteriana*” é tão forte que acaba por considerar toda a atividade como inovadora seja ela radical ou incremental.

Van de Ven *et al.* (1999, p. 63) ao conceberem as inovações ditas radicais, as definiram com o seguinte sentido: “algumas inovações mudam completamente a ordem das coisas, tornando obsoletas as antigas maneiras e talvez mudem completamente a maneira dos negócios”. Para os autores as outras inovações - ditas incrementais - apresentam relativos aperfeiçoamentos naquilo que já existe, o que não elimina a sua competitividade.

Os autores (VAN DE VEN *et al.*, 1999, p. 9) acrescentam que “uma idéia percebida como nova pelas pessoas envolvidas é uma ‘idéia inovadora’, mesmo que pareça a outros uma ‘imitação’ de algo que existe em outro lugar”.

De maneira complementar, Ayers e O’Connor (2005, p. 23) entendem a inovação radical como “a comercialização de produtos e tecnologias que têm forte impacto no mercado - em termos de oferecer benefícios completamente novos e, na firma, em termos de suas habilidades em criar novos negócios”.

Os autores (AYERS; O’CONNOR, 2005) afirmam ser impossível saber qual método é mais eficiente para efetivar as inovações radicais e estrategicamente. Mesmo que estas organizações estejam atentas em fazer o inédito, isto não significa o abandono das inovações que envolvem a melhoria contínua e o aperfeiçoamento gradual (inovações incrementais).

Luecke (2003) concebe que a inovação radical envolve novas técnicas de produção e tecnologias. Na inovação incremental ocorre a exploração de processos, tecnologias e produtos já conhecidos, com foco em pequenos melhoramentos que possam ser efetivados.

Para Drucker (1987) sempre pode haver a possibilidade de se redesenhar um processo antigo pelo acréscimo de novos conhecimentos adquiridos que serão somados a um saber já existente.

Luecke (2003) esclarece que inovações radicais e incrementais são freqüentemente vistas paralelamente, uma vez que após uma inovação radical segue-se um período de inovações incrementais que vêm aprimorar a idéia original. Mesmo se concentrando mais especificamente no aperfeiçoamento do processo, Drucker (1987) ressalta que um antigo processo apresentará novas necessidades que serão satisfeitas a partir da implantação de uma inovação.

Utterback (1994, p. 161) argumenta que as inovações radicais geralmente emergem de “organizações que não apresentam expressividade no mercado, sendo muitas vezes,

pequenas organizações que talvez por não apresentarem tantas amarras que impeçam a rapidez das decisões, produzem inovações com maior eficiência”.

Segundo Tushman e Nadler (1997), nas inovações radicais e incrementais estão as melhorias e criação de idéias agregadas às novas tecnologias para desenvolvê-las, que podem ser definidas como inovações sintéticas. Neste tipo de abordagem, não há nenhuma tecnologia nova ou revolucionária sendo utilizada, somente uma combinação criativa de uma série de tecnologias já existentes e de alguma forma ligadas entre si, estabelecendo um padrão ao seu tipo conceitual, o que Birley e Muzyka (2001) definem como uma evolução de produtos, com expansão de linha, que estabelece uma nova geração de produtos.

A inovação descontínua, que envolve o desenvolvimento ou a aplicação de tecnologias ou idéias emergentes que requerem a introdução de qualificações, processos e sistemas totalmente novos em toda a organização é defendida por Tushman e Nadler (1997).

Hamel (2006, p. 121) acerca das inovações entende o processo como:

[...] quanto maiores forem as dificuldades econômicas, maior a tentação de cortar despesas, mas é nesses momentos que a inovação radical se torna o único modo de avançar. Em um mundo descontínuo, apenas a inovação radical conseguirá criar riquezas novas. Apesar do naufrágio das empresas ponto.com, basta analisar o que aconteceu na última década para concluir que a maioria das recentes riquezas foi criada por estreatantes no setor ou por empresas jovens. A única conclusão a que se pode chegar é que a inovação move a criação de riquezas.

Afuah (2003) diferencia a inovação técnica da administrativa. Atribui que as inovações técnicas estão relacionadas aos produtos ou serviços aperfeiçoados ou completamente novos; e as inovações administrativas dizem respeito aos processos estruturais, organizacionais ou administrativos - pertencentes à estrutura organizacional - e podem ou não possuir potencial de interferência nas inovações eminentemente técnicas. Em referência a Leavitt (*apud* VAN DE VEN *et al.*, 1999) relatam que a maioria das inovações envolve novos componentes técnicos e administrativos.

Autores como Damanpour (1991), Kimberly e Evanisko (1981) distinguem as inovações administrativas como àquelas em que se percebem mudanças nas atividades ou na estrutura organizacional e estão intrinsecamente relacionadas à forma de gestão destas organizações. Já as inovações técnicas relacionam-se à introdução de produtos ou serviços que visam atender as necessidades do consumidor como também os processos envolvidos na manufatura ou criação destes com a finalidade de cumprir as diretrizes técnicas da empresa.

Outra abordagem distingue as características de inovação de produtos e serviços referentes aos processos tecnológicos da inovação em oposição aos aspectos simbólicos. Desta forma, Hirschman (1991) esclarece que enquanto a inovação simbólica comunica um significado social diferente devido à aquisição de novos atributos intangíveis, a inovação tecnológica é resultado de uma mudança nas características de um produto ou serviço pela introdução de uma alteração tecnológica.

Schumpeter (1988, p. 48) foi um dos autores pioneiros a desenvolver, de maneira abrangente, o conceito de inovação e o fez da seguinte forma:

A introdução de um novo bem, com o qual os consumidores ainda não estejam familiarizados.

Introdução de um novo método de produção, ou seja, um método que ainda não tenha sido gerado a partir de uma nova descoberta científica ou um novo método de tratar comercialmente uma *commodity*.

Abertura de um novo mercado em que uma área específica da indústria não tenha penetrado, independentemente de o mercado existir ou não.

A conquista de uma nova fonte de oferta de suprimento de matérias-primas ou bens parcialmente manufaturados.

O aparecimento de uma nova estrutura ou organização em um determinado setor.

Quadro 2 - Conceito de inovação

Fonte: Adaptado de Schumpeter (1988, p. 48).

O autor afirma ainda que a satisfação das necessidades dos consumidores são “o fim de toda produção e a situação econômica deve ser entendida a partir deste aspecto”. (SCHUMPETER, 1988, p. 48).

Para Barbieri *et al.* (2004, p. 14):

essas mudanças - ‘as inovações’ - no sistema econômico - são via de regra introduzidas pelos produtores, os quais, se necessário, ‘educam’ os consumidores que são, por assim dizer, ensinados a querer coisas novas ou coisas que diferem em um ou outro aspecto daquelas que tinham o hábito de usar.

Para Afuah (1999, p. 6) “a inovação é o uso de um novo conhecimento tecnológico ou de mercado para oferecer um produto ou serviço novo aos clientes”. Segundo a ótica do autor este ‘novo conhecimento’ pode ser entendido como algo que não tenha sido anteriormente utilizado, que não tenha antes existido.

Conforme Christensen (2003), a produção de novas idéias que resultem em inovações é uma questão de sobrevivência para as organizações. Estas novas idéias, geralmente requerem alterações profundas na maneira com que os gestores se comprometem

com a sua moldagem, já que o engajamento dos administradores parece ser imprescindível para que as inovações apareçam e se concretizem como parte de um plano de negócios mais profundo.

Uma inovação também pode ser definida como radical ou disruptiva quando causa um impacto significativo em um mercado e na atividade econômica das empresas neste mercado. Este conceito é centrado no impacto das inovações, em oposição a sua novidade e pode, por exemplo, mudar a estrutura do mercado, criar novos mercados ou tornar produtos existentes obsoletos (CHRISTENSEN, 1997). Todavia, pode não ser evidente se uma inovação é disruptiva até bem depois de sua introdução. Isso dificulta a coleta de dados sobre inovações disruptivas dentro de um período de análise em uma pesquisa sobre inovação.

São diversas as perspectivas dos autores acerca do tema. Schumpeter (1988) concebe a inovação como uma “destruição criativa”, como propulsora do desenvolvimento econômico; Afuah (2003) a vê como uma oportunidade de as organizações se projetarem competitivamente à frente dos concorrentes. Van de Ven (1999) conceitua a inovação como um processo interativo entre idéias, pessoas, transações, contextos e resultados.

2.1.1 Modelos de inovações: estáticos e dinâmicos

Os estudos acerca da inovação apontam que estas podem estar presentes nos processos de produção, técnicas de *marketing*, lançamento de serviços individuais ou agregados a produtos, maneira de comercializar, evolução de uma tecnologia, gestão e até mesmo no relacionamento das organizações com fornecedores, parceiros ou clientes. O mais importante é que a inovação atenda às necessidades, desejos ou expectativas do consumidor, de modo a criar valor e efetivamente garantir para as organizações inovadoras vantagens competitivas sustentáveis. Os diversos autores estabelecem modelos de inovação a partir de uma perspectiva de demonstrar contribuições e deficiências e por fim determinar, se isso for factível, quais modelos possuem características e probabilidades de melhor alicerçá-las.

Na definição de Afuah (1999, p. 44) os modelos estáticos “exploram o corte transversal das capacidades de uma organização e do conhecimento que sustenta estas capacidades, assim como o incentivo para investir em um determinado tempo”. Tais modelos tão somente comparam o cenário novo e o antigo, sem examinar os efeitos da inovação após sua introdução no mercado conforme quadro 3:

MODELO	DEFINIÇÕES
Abernathy-Clark	Separa o conhecimento tecnológico e de mercado, destacando a importância do conhecimento de mercado. Abernathy e Clark (1985) avaliam os resultados da inovação no que tange ao sucesso ou fracasso dos competidores em um mercado.
Henderson-Clark	Divide o conhecimento em conhecimento dos componentes e arquitetônicos. Este modelo procura especificar, a razão pela qual as organizações têm dificuldades para administrar inovações incrementais, isto é, inovações que provocam pequenas alterações em tecnologias existentes já que podem ser confundidas com as radicais.
Modelo de mudança de ruptura tecnológica	Neste modelo, Christensen (1997 <i>apud</i> AFUAH, 2003) aponta os motivos pelos quais as organizações falham na exploração de tecnologias disruptivas. Para o autor, isso acontece porque as organizações desperdiçam tempo demais em detectar e ouvir as necessidades dos clientes atuais. Tais necessidades não são utilizadas, em um primeiro momento, para uma inovação radical, pois os clientes querem atendidas as suas exigências.
Cadeia de valores agregados a uma inovação	A cadeia de valores é composta por fornecedores, clientes e inovadores complementares. Uma inovação pode ter diferentes impactos ao longo da cadeia. Segundo Afuah (2003), o modelo de cadeia de valores agregados a uma inovação demonstra de que maneira uma organização pode superar novos entrantes em inovações radicais e por que pode falhar em inovações incrementais.
Teece	Para explorar uma inovação é preciso mais do que capacidades tecnológicas, segundo Teece (1986). É também importante a apropriabilidade (proteção a imitabilidade tecnológica) e ativos complementares.

Quadro 3 - Modelos de inovação estáticos e suas definições

Fonte: Adaptado de Afuah (1999, p. 42-43).

Para Afuah (1999, p. 44), os modelos dinâmicos “consideram que uma tecnologia tem vida própria com fases radicais e incrementais e cada uma das fases pode necessitar um tipo diferente de capacidade da organização para ter êxito”. No quadro 4, as definições acerca de cada um dos tipos:

MODELO	DEFINIÇÕES
Utterback	Este modelo trata da mudança na lucratividade após inovações nos produtos e processos. Mostra também os vínculos entre as inovações e as características dos produtos, os processos, a mudança organizacional, o mercado e a competitividade. Para o autor (Utterback, 1994), as inovações passam por três fases, assim denominadas: fase fluida, fase de transição e fase específica.
Tushman - Rosenkopf	Tushman e Rosenkopf (1992) explicam que a interferência de uma organização sobre uma inovação depende do grau de incerteza tecnológica envolvido no processo. Este modelo apresenta as etapas de: descontinuidade tecnológica; fermentação, surgimento do desenho dominante, seguindo para mudança incremental.
Curva S de Foster	O resultado do esforço direcionado para uma tecnologia diminui à medida que se aproxima do seu limite físico. Foster (1988) aponta que o êxito de uma tecnologia é resultado do investimento realizado para alcançá-lo. Esse resultado é denominado, pelo autor, de “Curva S”, aludindo ao formato com que os resultados são delineados. Ele explica que no início, a resposta dos investimentos feitos é lenta. A seguir “ocorre uma aceleração violenta na curva, quando é obtido o conhecimento necessário para progredir. No final, o retorno dos investimentos volta a ser lento, tornando qualquer progresso caro” (FOSTER, 1988, p. 31).

Quadro 4 - Modelos de inovação dinâmicos e suas definições

Fonte: Adaptado de Afuah (1999, p. 51).

2.1.2 O Modelo do Minnesota Innovation Research Program (MIRP)

Um dos mais importantes estudos sobre inovações foi desenvolvido por um grupo de pesquisadores ao longo de dezessete anos com o objetivo de entender a gestão das inovações e como elas se desenvolvem. A pesquisa do *Minnesota Innovation Research Program* (MIRP) dividiu-se em quatorze equipes para a condução de estudos longitudinais de um variado número de inovações - efetivadas em tempo real e no local em que tiveram gênese as inovações-foco - da idéia inicial até a sua implantação (BARBIERI, 2003).

O levantamento dos dados da pesquisa foi efetuado considerando 29 dimensões de estudo dos trabalhos de Van de Ven (2000) e já testados no Brasil por Barbieri *et al.* (2004), Machado (2004) e Vicenti (2006). Segundo o autor (BARBIERI, 2003) as pesquisas - centradas em inovações de produto, processos e administrativas (gestão do negócio) - foram dotadas de uma estrutura comum alicerçada em cinco conceitos: idéias, resultados, pessoas, transações e contextos. Desta forma o processo de inovação foi definido como:

motivar e coordenar as *pessoas* a desenvolver e implementar novas *idéias* engajando-se em *transações* (ou relacionamentos) com outros e fazer as adaptações necessárias para alcançar os *resultados* desejados dentro de um *contexto* organizacional e institucional em mudança (VAN DE VEN, 2000, p. 9).

O modelo MIS fundamenta-se em cinco conceitos básicos, descritos resumidamente no quadro 5.

CONCEITO	DESCRIÇÃO
Idéias	A criação da nova idéia é a invenção, o seu desenvolvimento e implementação resulta na inovação. A nova idéia pode ser a recombinação de velhas idéias, um esquema que desafia a ordem atual ou uma fórmula ou abordagem que é percebida como nova por aqueles envolvidos com a inovação. Embora muitas vezes possa ser percebida como uma imitação por outros que não estão envolvidos com a idéia.
Resultados	Ocorrem em um momento específico após o desenvolvimento e implementação da nova idéia. Esta pode tornar-se uma inovação como também resultar em erro ou falha. Periodicamente, ao longo do desenvolvimento das novas idéias, o MIRP pode identificar indícios de que a nova idéia se efetivará como uma inovação.
Pessoas	Muitas inovações são complexas para uma única pessoa, desta forma, grupos de pessoas precisam ser recrutadas, organizadas e dirigidas. A associação de pessoas resulta na interação de diferentes habilidades, níveis de energia e percepções que favorecem as inovações.
Transações	As relações inerentes ao gerenciamento de inovações envolvem: a) o relacionamento entre colegas, chefes e entre estes e seus subordinados; b) o comprometimento para obter e alocar recursos; c) envolvimento entre diferentes unidades, grupos ou organizações para obter recursos para desenvolver as inovações ao longo do tempo.
Contexto	É o cenário ou ambiente institucional em que as idéias de inovação são desenvolvidas e transacionadas entre as pessoas. O processo de inovação deve abranger uma concepção macro, se referindo à infra-estrutura organizacional necessária para implementar e comercializar uma inovação.

Quadro 5 - O processo de inovação

Fonte: Adaptado de Van de Ven (2000 p. 12-18).

O modelo (MIS) procura então estudar de que maneira o processo de inovação ocorre, seguindo a trajetória da gênese à implantação de uma nova idéia apresentada por indivíduos que, com o tempo, efetuam transações ou se relacionam com outros, num âmbito organizacional em transformação contínua. Foram estabelecidos três critérios básicos para um melhor direcionamento perspectivo do trabalho dos pesquisadores do MIRP: parcimônia, significância e generalidade (VAN DE VEN; ANGLE, 2000, p. 8-9).

- a) Parcimônia no sentido de que a pesquisa deveria ser simples o suficiente para garantir uma certa flexibilidade aos casos de inovação que estavam sendo estudados, com a finalidade de que estes pudessem atingir seus próprios objetivos, além de atingir as metas relacionadas ao projeto;
- b) Significância no sentido de que os resultados deveriam ser consistentes o suficiente para representarem um real avanço no entendimento dos processos de gestão das inovações;
- c) Generalidade significando que a metodologia da pesquisa deveria ser generalista o bastante para ser aplicada a todos os casos de inovação que então estavam sendo estudados pelos pesquisadores do projeto MIRP.

Nas investigações de Van de Ven (2000, p. 4) os pesquisadores inferiram que o caminho da inovação é quase sempre altamente imprevisível e incontrolável e, em consequência, uma *teoria de processo*, embora necessária, pode não conseguir jamais prescrever, com exatidão, o que os gestores devem fazer e como uma inovação será produzida. Os autores esquematizam a pesquisa em quatro dimensões, conforme figura 1:

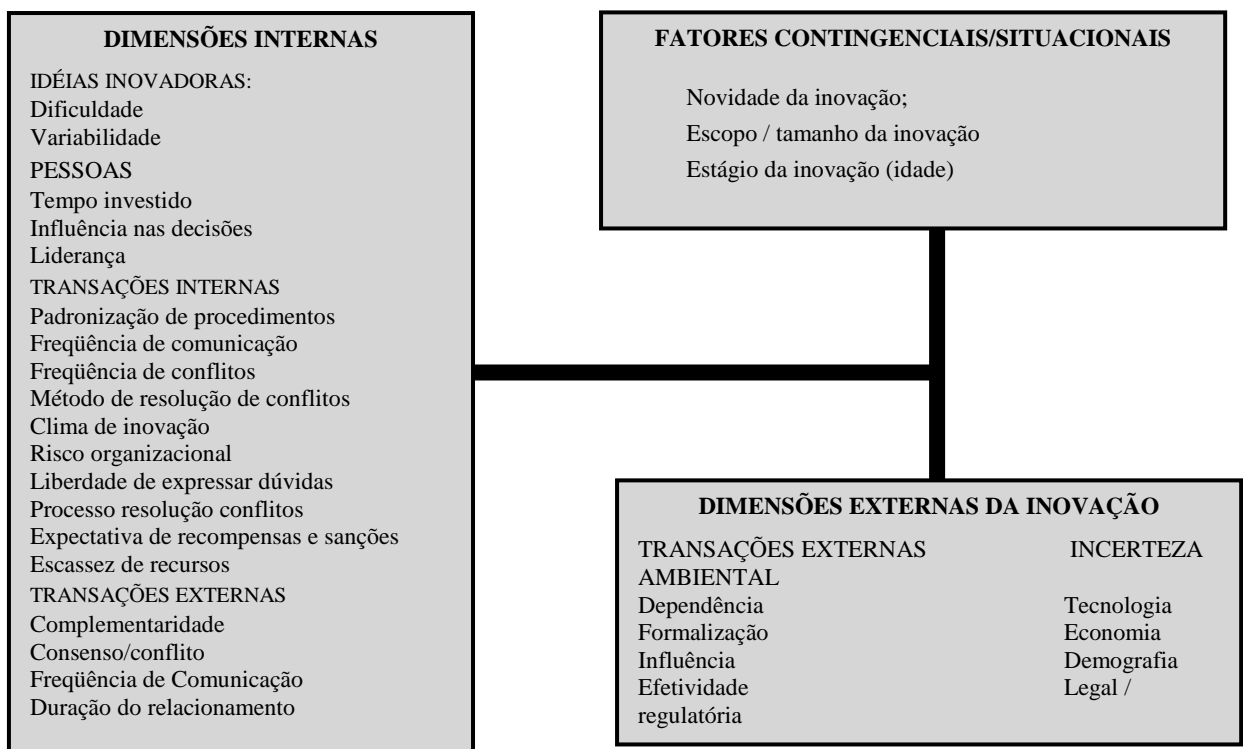


Figura 1 - Modelo de inovação do MIRP

Fonte: Van de Ven *et al.* (2000, p. 56).

As dimensões que compõe o cenário da inovação são detalhadas no quadro 6:

DIMENSÕES DO AMBIENTE INOVADOR	
Dimensões internas	Referem-se ao processo interno à unidade de inovação e envolvem idéias inovadoras, pessoas, transações e contexto.
Dimensões externas	Compreendem o ambiente transacional e global (incerteza ambiental) da unidade de inovação e são examinadas separadamente das condições internas, porque são instâncias diferentes de análise.
Resultado: efetividade percebida da inovação	Constitui o último critério de validação das dimensões internas e externas do MIS.
Fatores situacionais e contingenciais (novidade, escopo, tamanho e estágio da inovação)	Foram examinados com outras ferramentas (não do MIS) e são usados para estudar a teoria básica contingencial do modelo de medição do MIS.

Quadro 6 - Modelo de inovação do MIRP

Fonte: Adaptado de Van de Ven *et al.* (2000).

A configuração deste agrupamento de dimensões, por Van de Ven *et al.* (2000), resultou em 29 dimensões que descrevem os níveis de percepção das pessoas participantes da inovação, como mostra o quadro 7:

DIMENSÃO	DESCRIÇÃO	TIPO DE INFLUÊNCIA	FORMA DE AVALIAÇÃO
Eficiência percebida com a inovação	Grau com que as pessoas perceberam como a inovação atendeu às expectativas sobre o processo e sobre resultados.	Positivamente relacionado com o sucesso da inovação por meio da percepção dos participantes em relação aos resultados atingidos.	Satisfação com progresso alcançado; eficiência na resolução de problemas; progresso identificado com expectativas; taxa de eficiência; inovação atendendo a objetivos.
Incerteza sobre a inovação	Dificuldade e variabilidade das idéias inovadoras percebidas pelas pessoas envolvidas com o processo.	Quanto maior a incerteza, menor o índice de eficiência da inovação, mantidos constantes os outros fatores.	Conhecimento dos passos da inovação; escala de previsibilidade dos resultados; frequência dos problemas; grau de repetição dos problemas.
Escassez de recursos	Pressão por carga de trabalho e competição por recursos.	Níveis moderados de escassez de recursos estão positivamente relacionados ao sucesso da inovação.	Peso da carga de trabalho competição por recursos financeiros e materiais e por atenção da administração; competição interpessoal.
Padronização de procedimentos	Processos são padronizados quando há um grande número de regras a seguir e estas são especificadas detalhadamente.	Quanto maior a padronização das regras e tarefas necessárias para o desenvolvimento da inovação, maior a eficiência percebida com a inovação.	Número de regras a serem seguidas para conceber e implantar a inovação; grau de detalhamento das regras e procedimentos.

Continua

Continuação

DIMENSÃO	DESCRIÇÃO	TIPO DE INFLUÊNCIA	FORMA DE AVALIAÇÃO
Grau de influência nas decisões	Grau de controle percebido pelos membros do grupo sobre o desenvolvimento do processo de inovação.	Está relacionado ao sucesso da inovação, pois as pessoas irão implementar com maior interesse e afinco as idéias construídas com sua participação e aprovação.	Influência na definição dos objetivos da inovação, do trabalho a ser feito, do financiamento e uso de recursos financeiros e do recrutamento de pessoal.
Expectativas de prêmios e sanções	Grau em que o grupo percebe antecipadamente que o bom desempenho será reconhecido.	Positivamente relacionado ao sucesso da inovação, pois diretamente relacionado à satisfação no trabalho e à motivação.	Chance de reconhecimento do grupo e do individual; chances de reprimendas em grupo; chances de reprimendas individuais.
Liderança do time de inovação	Grau em que os líderes da inovação são percebidos pelos membros da equipe como promotores de um comportamento inovador.	Quanto maior o grau de liderança, mais os participantes do processo irão perceber a eficiência da inovação.	Encorajamento de iniciativas, delegação de responsabilidades, fornecimento de <i>feedback</i> , confiança nas pessoas, prioridade para o cumprimento de tarefas e manutenção de relacionamentos.
Liberdade para expressar dúvidas	Grau em que os participantes da inovação percebem pressões para estar em conformidade com o grupo e as normas da organização.	Quanto mais aberto o ambiente para as pessoas expressarem opiniões, mais elas perceberão a eficiência da inovação.	Críticas encorajadas; dúvidas manifestadas; liberdade para contrariar o que foi decidido.
Aprendizagem encorajada	Grau em que os colaboradores percebem que o aprendizado e os riscos tomados são valorizados e os erros minimizados.	Indicadores de uma cultura organizacional que favorece a inovação.	Falhas e erros não geram interrupções na carreira; valorização do risco tomado; aprendizagem como prioridade na organização.
Dependência de recursos	Extensão em que as partes percebem, em sua inter-relação, a necessidade de recursos financeiros, informações, materiais da outra parte, de forma a desenvolver o processo.	Quanto maior a dependência de recursos e o seu intercâmbio, mais fácil será conduzir o processo de inovação com eficiência.	Time de inovação precisa do outro grupo; o outro grupo precisa do time de inovação; quantidade de trabalho que o time fez para o outro grupo; quantidade de trabalho feita pelo outro grupo para o time.
Formalização	Verbalização dos termos do relacionamento entre grupos.	Quanto mais verbalizado e documentado é o processo de inovação, maior é sua influência e resultados.	Inter-relacionamento entre grupos é verbalizado; inter-relacionamentos fielmente documentados.

Continua

Continuação

DIMENSÃO	DESCRIÇÃO	TIPO DE INFLUÊNCIA	FORMA DE AVALIAÇÃO
Eficiência percebida	Grau em que as partes envolvidas acreditam que cada uma realiza suas responsabilidades e compromissos e o relacionamento é equilibrado e satisfatório, fazendo valer à pena.	Quanto maior o equilíbrio e o respeito entre as partes, mais favorável será o clima para promoção da inovação.	Compromissos mantidos pelo outro grupo; time de inovação mantendo seus compromissos; equilíbrio no relacionamento.
Influência	Grau em que as partes mudaram ou afetaram umas às outras.	A parceria e o compartilhamento dos trabalhos e resultados favorecem a inovação.	Time de inovação influenciou a outra parte; o grupo influenciou ou mudou o time de inovação.
Ambiente econômico	Estrutura de mercado e concorrência.	A estabilidade, pouca concorrência e previsibilidade prejudicam a inovação.	Número de concorrentes; previsibilidade da concorrência no ambiente; estabilidade do ambiente econômico.
Ambiente tecnológico	Existência de outras unidades de pesquisa e desenvolvimento.	A complexidade do ambiente tecnológico dificulta o processo de inovação.	Número de esforços R&D; previsibilidade e estabilidade do desenvolvimento do ambiente tecnológico.
Ambiente demográfico	Aspectos sociais, aspectos populacionais e níveis educacionais.	A complexidade do ambiente demográfico e sua instabilidade podem prejudicar a inovação.	Número de fatores demográficos; previsibilidade dos aspectos; estabilidade do ambiente demográfico.
Ambiente legal/regulador	Políticas governamentais, regulamentos, incentivos, leis.	A complexidade do ambiente regulador e sua instabilidade podem prejudicar a inovação.	Previsibilidade do ambiente legal/regulador; restrições da regulação; hostilidade dos reguladores.
Grau de novidade	Refere-se à classificação do trabalho desenvolvido pela inovação. Pode representar uma imitação de processos de outras empresas, uma adaptação ou uma originalidade.	O grau de novidade possível está relacionado aos tipos de produtos, serviços e processos da empresa.	Cópia: a política, produto ou processo já existem. A organização copia e aplica com poucas modificações. Adaptação: alguns protótipos de soluções existem, trata-se de um redesenho deste. Originalidade: solução ainda é desconhecida.
Dimensão da inovação	Número de pessoas e quantidade de recursos empenhados em desenvolver a inovação.	Caracterização do processo de inovação da empresa. Quanto maior o número de pessoas e recursos empenhados na inovação, maior a chance de sucesso.	Determinar a dimensão envolvida com a inovação, através da observação e levantamento de dados da empresa.

Continua

Continuação

DIMENSÃO	DESCRIÇÃO	TIPO DE INFLUÊNCIA	FORMA DE AVALIAÇÃO
Estágio da inovação	A inovação pode estar no estágio da idéia (concepção), no <i>design</i> da solução, em fase de implementação ou já incorporado pela empresa.	Avaliação do estágio da inovação no qual a empresa se encontra.	Idéia: problema identificado, mas procura-se a solução mais adequada. <i>Design</i> : solução desenvolvida e os detalhes de implementação definidos. Implementação: inovação começa a ser acionada. Incorporação: inovação aceita como procedimento padrão.
Tempo dedicado à inovação	Tempo que cada um dedicou à inovação e à previsão.	Essa medida é importante para determinar o que ocupa o tempo de trabalho dos indivíduos e no que estes estão prestando atenção.	Quantidade de horas dedicadas à inovação por: semana, dia, mês.
Frequência de comunicação	Refere-se à frequência com que os membros do time de inovação comunicam-se dentro e fora do seu grupo.	Essa construção está relacionada ao sucesso da inovação em muitos estudos, e provê uma indicação sobre o nível de interação daquele membro e sua rede de relacionamentos.	Outros membros da equipe de inovação; pessoas em outros departamentos da empresa; administradores de maior hierarquia; consultores externos; consumidores potenciais ou existentes; vendedores potenciais ou existentes; reguladores da indústria ou do governo.
Problemas identificados	Refere-se aos obstáculos ou barreiras experimentados no desenvolvimento de uma inovação ao longo do tempo.	Quanto maior o número de obstáculos, mais difícil torna-se a implementação bem sucedida de uma inovação.	Problemas de recrutamento de pessoal; falta de objetivos e planos definidos; falta de métodos claros de implementação; falta de recursos financeiros e outros; coordenação de problemas; falta de apoio ou resistência.
Conflitos	Refere-se a dois tipos de discórdia ou disputa no time: frequência com que ocorrem, e proteção de unidades (segmentalismo).	Os conflitos funcionam como obstáculos ao sucesso da inovação. Quanto mais autoprotetores forem os procedimentos em relação às equipes fechadas, maiores as barreiras à inovação.	Frequência com que ocorrem os conflitos.
Processos de resolução de conflitos	Métodos pelos quais os desentendimentos e disputas são conduzidos.	Quanto maior o controle dos conflitos, mais favorecida estará a inovação.	Ignorar ou rejeitar os conflitos; lidar com eles superficialmente; confrontar as questões abertamente; recorrer à hierarquia para solucionar os problemas; relacionar problemas com os objetivos da organização.
Complementaridade	É o grau de benefícios mútuos ou sinergia entre as partes que compõem o relacionamento.	Quanto maior a sinergia, menor o índice de disputas, o que favorece o sucesso da inovação.	Existência de objetivos complementares; uso alternativo dos relacionamentos de trabalho.

Continua

Continuação

DIMENSÃO	DESCRIÇÃO	TIPO DE INFLUÊNCIA	FORMA DE AVALIAÇÃO
Consenso/ conflito	Trata-se do grau de concordância e conflito entre as partes de um relacionamento, e a confiança existente entre elas.	Quanto maior o índice de conflito, mais difícil se torna o sucesso da inovação. Havendo concordância e confiança o sucesso torna-se mais provável.	Frequência de conflitos; competição entre as partes; confiança entre as partes.
Frequência de comunicação	Frequência de contato entre as partes de um relacionamento durante o processo de inovação.	Quanto mais fluida a comunicação diminui-se a probabilidade de conflitos. É positiva para o sucesso da inovação.	Frequência dos contatos entre membros do time de inovação com o outro grupo.
Duração	Período que se espera que dure um relacionamento iniciado com o processo de inovação.	Índice de um bom contato entre os grupos, que soma favoravelmente ao sucesso da inovação.	Quanto tempo se espera que dure a relação, ou quanto tempo durou de fato, após o término do processo de inovação.

Quadro 7 - Fatores condicionantes do meio inovador interno: lista integral

Fonte: Adaptado de Van de Ven (2000).

A escolha do modelo do MIS para nortear este trabalho fundamentou-se na amplitude de sua proposta e na solidez de seu método para a identificação dos processos envolvidos na inovação em que se procurou examinar como e porque a inovação emergiu, se desenvolveu e finalizou. Assim foi possível a caracterização do ambiente de inovação.

2.2 AMBIENTE DE INOVAÇÃO

Os estudos que se ocupam em analisar que tipo de organização está mais propensa ou apta a lançar inovações buscam identificar quais elementos contribuem para a geração de um ambiente inovador.

Segundo Simantob e Lippi (2003, p. 12), “inovação é uma iniciativa, modesta ou revolucionária, que surge como uma novidade para a organização e para o mercado e que, aplicada na prática, traz resultados econômicos para a empresa”.

Uma inovação é a implementação “de um produto (bem ou serviço) novo ou significativamente melhorado; ou um processo, um novo método de *marketing*, um novo método organizacional nas práticas de negócios, na organização do local de trabalho ou nas relações externas” (OCDE, 1997, p. 55 § 55).

Alguns autores defendem que a inovação está diretamente vinculada ao tamanho e à complexidade da organização. Entre eles, Kimberly e Evanisko (1981) e Damanpour (1996). A complexidade organizacional pode ser medida por diferentes critérios, como: o número de unidades em que o trabalho é desempenhado, o volume de trabalho ou o número de departamentos envolvidos - finanças, recursos humanos, *marketing* etc.

Damanpour (1996) afirma ainda que o tamanho de uma organização é um dos fatores que refletem fortemente as inovações.

Dito de outra forma, para as grandes organizações apresentarem uma estrutura de recursos e de conhecimento propício às inovações pode haver alguns entraves. Elas podem ter suas idéias de inovação dificultadas tendo em vista a rigidez formal dos processos e a falta de independência das pessoas em testarem as variáveis para transformá-las em inovações, gerando um cenário de inércia e de pouco comprometimento. As organizações menores, de maneira diametralmente oposta, podem ser mais inovadoras por serem mais flexíveis, menos resistentes às mudanças, e mais adaptáveis às turbulências de mercado e por isso reagirem com maior rapidez e eficiência (DAMANPOUR, 1996).

De acordo com Afuah (2003), Schumpeter foi o primeiro a defender que as pequenas organizações inovam mais que as de grande porte. Tempos depois, no entanto, adotou novo ponto de vista ao argumentar que uma grande organização está mais bem preparada em termos de recursos para viabilizar inovações e que, se estas falharem, ela sofre menos conseqüências que uma organização pequena.

Conclui-se que as afirmações de Schumpeter não vão à contramão da tese de que as organizações menores é que inovam mais, defendida por autores como Damanpour (1996), por exemplo. É preciso levar em conta que a afirmação de Schumpeter, feita na década de 1930-1950 diz respeito à outra realidade organizacional e contexto econômico (VICENTI, 2006).

Há outros elementos fundamentais, que também exercem forte interferência nos processos e na capacidade de aprendizado das empresas: facilidade de comunicação, canais eficazes de informação, transmissão de competências e acumulação de conhecimentos dentro das organizações. Especialmente a gerência e uma eficiente visão estratégica são determinantes neste processo, pois definem o caráter dos vínculos externos e das atitudes empreendedoras dentro da empresa. O que, por conseguinte, gera a receptividade à adoção de novas práticas e tecnologias (OCDE, 1997).

Para Schumpeter (1988), a inovação não é uma iniciativa exclusiva das organizações que controlam o processo produtivo ou o mercado. Ao contrário, ela parte, geralmente, das organizações estreatantes que passam a competir no mercado. O autor atribui ao empresário o compromisso de realizar inovações, referindo-se não somente ao empreendedor (dono de negócio), mas também aos diretores, gerentes ou acionistas majoritários enfatizando a iniciativa, autoridade ou previsão como características essenciais para o desenvolvimento das inovações.

Afuah (1999) afirmou que ao mudar-se o foco de observação para o *tipo de inovação*, as pesquisas indicam que tanto as novas organizações quanto as já instaladas são capazes de introduzir e explorar uma inovação e o que interessa não é caracterizá-la como radical ou incremental e sim investigar quão novos são os conhecimentos ou produtos introduzidos no mercado.

As organizações líderes enfrentam, segundo Utterback (1994), duas dificuldades diante da invasão de inovações:

- a) admitir sua vulnerabilidade e considerar as ameaças externas para uma ação efetiva - o que, para organizações de sucesso, representa um processo árduo e lento;
- b) implantar adaptações organizacionais para facilitar a competição.

O equívoco de muitas organizações líderes e de sua tecnologia é manterem a inovação estagnada na fase específica, ao passo que os competidores entrantes e suas inovações ainda estão na fase fluida. Ou seja, se a organização conserva seu produto na fase específica está inevitavelmente levando o produto à extinção, quando justamente deveria se antecipar na busca de inovações para competir com os entrantes (VICENTI, 2006).

Segundo o Manual de Oslo (OCDE, 1997, p. 56 §51), a natureza das atividades de inovação varia muito de empresa para empresa. “Algumas empresas inserem-se em projetos de inovação bem definidos, como o desenvolvimento e a introdução de um novo produto, enquanto outras realizam primordialmente melhoramentos contínuos em seus produtos, processos e operações”. Empresas de ambos os tipos podem ser inovadoras: uma inovação pode consistir na implementação de uma única mudança significativa, ou em uma série de pequenas mudanças incrementais que podem, juntas, constituir uma mudança significativa.

Os sujeitos inovadores se caracterizam por serem profissionais que desejam uma cultura de igualdade na organização, exigindo espaço físico, recursos materiais e humanos. São indivíduos espontâneos, livres e que se divertem com o desafio do bom desempenho de uma tarefa que, para eles, faz uma significativa diferença para o desempenho estratégico da organização. Para estas pessoas, a demonstração de aprovação, o reconhecimento público de suas contribuições e as oportunidades de desenvolvimento educacional e profissional são ainda mais importantes do que assumir cargos ou maiores responsabilidades formais ou gerenciais (FRY; SAXBERG, 1987).

Schumpeter (1988) afirma que o responsável pela introdução da inovação é o produtor, mas compete ao empresário realizá-la. Afuah (2003) argumenta que as organizações são geradoras de inovações por que são capazes de inovar e se proteger contra imitações, e precisam garantir seu rendimento e poder competitivo. Sendo assim, conclui-se que, quando a organização inova, ela gera automaticamente a melhoria de competências e capacidades, uma vez que está buscando novas tecnologias e novos padrões de atendimento ao mercado e ao consumidor (VICENTI, 2006).

Segundo Teece (1986), a organização conquista, com o tempo, experiência na produção de inovações radicais ou incrementais e também passa a proteger-se das imitações, através de patentes, direitos autorais e registro de marcas. Desta forma, acabam gerando competências superiores, além de se tornarem mais eficazes e mais ágeis que seus competidores.

Poucos estudos procuraram avaliar como e por que as inovações efetivamente emergem, se desenvolvem e terminam. Van de Ven *et al.* (2000) neste panorama, relataram a necessidade de um modelo de análise que permitisse estabelecer um consenso geral das conclusões, possibilitando a comparação dos resultados individuais das inovações. Desta forma, a metodologia do MIS foi alicerçada em cinco conceitos básicos: ***idéias, resultados, pessoas, transações e contexto*** considerados elementos principais na perspectiva de gerenciamento de inovações.

Segundo Leite (2005) um processo de inovação, dentro de uma determinada organização, deve enfatizar as interações entre as diferentes fases do processo, não havendo limites rígidos entre os elementos da cadeia de inovação. Este pode incorporar agentes externos - *stakeholders* - internos e informações mercadológicas atualizadas.

Um processo de inovação pode vir à tona de modo não-intencional, como consequência de um modelo de gestão participativa, segundo Machado e Moraes (2002). A intensificação dos processos poderá acontecer de maneira planejada, motivando sempre mais o aparecimento de novas idéias e novos modos de explorar os mercados e as últimas inovações.

De forma complementar, Leite (2005, p. 17) argumenta que “uma dada invenção não pode ser prevista, mas os gestores devem criar um ambiente, metodologias, estrutura e convívio pessoal adequados que favoreçam a inovação”. Ou seja, nos ambientes em que há motivação, satisfação, estímulo à criatividade, ao empreendedorismo interno e recompensas, os erros são entendidos como aprendizado e são ambientes que favorecem a inovação (BARBIERI *et al.*, 2003).

De acordo com Prahalad; Hamel (1991) cabe aos gestores monitorar estas variáveis desenvolvendo nas pessoas da organização as habilidades capazes de fazer a diferença e gerar competências distintivas que permitam que a empresa expanda o seu potencial inovador com melhor aproveitamento das oportunidades de inovação que o mercado sinaliza como fundamentais à sua sobrevivência e destaque.

Galbraith e Lawler (1997) destacam o papel das pessoas e suas atuações nos processos de inovação sublinhando três funções fundamentais: a) o defensor da idéia: alguém cuja dedicação e trabalho está ligado em tempo integral ao sucesso do tema; b) o defensor do projeto: a quem compete descobrir fontes de financiamento para o desenvolvimento da idéia; c) o patrocinador da idéia: um "orquestrador", cujo compromisso é proteger o defensor da idéia, viabilizar a experimentação de novas propostas e motivar aqueles cujas idéias se mostrem eficazes.

As comunicações informais são também imprescindíveis para a gênese das inovações, sendo que para os novos produtos ou serviços, o *feedback* e a resolução direta de problemas são mais eficazes do que os excessos formais típicos da burocracia organizacional. As organizações destacadamente inovadoras possuem e estimulam as várias redes de comunicação informal e buscam resolver os problemas por meio do compartilhamento de um mesmo conjunto de valores e de uma mesma linguagem entre os colaboradores (TUSHMAN; NADLER, 1997).

O parecer conclusivo de Barbieri *et al.* (2003) é de que, mesmo a pesquisa tendo identificado diferentes inovações em distintas organizações, os resultados mostram, na

verdade, que os mesmos elementos são comuns em todas as organizações. Elas apresentam um ambiente inovador diretamente advindo do seu modelo de gestão, com estas características:

- a) o significado de valor - as pessoas estão conscientes do seu valor para a organização e sabem que a inovação representa vantagens para elas e para a empresa;
- b) as pessoas têm em mente que o reconhecimento por sua atuação é coletivo e não individual e, portanto procuram promover a colaboração entre o grupo, time e equipe;
- c) existe apoio ao espírito criativo que resulta em inovações radicais ou incrementais;
- d) a liderança é entendida pelos funcionários como provocadora de novas iniciativas entre as equipes, gerando uma convivência de confiança recíproca, em que os funcionários se sentem à vontade para expor opiniões a seus líderes e a outros membros das equipes de inovação;
- e) a equipe de inovação considera que todos os membros da organização cumprem suas responsabilidades e compromissos, gerando uma convivência harmoniosa; acreditam, portanto, que vale a pena trabalhar na organização;
- f) os erros cometidos no processo de inovação são entendidos como valioso aprendizado, ao invés de prejudiciais; e a responsabilidade pelos erros, quando eles ocorrem, é sempre coletiva e não individual;
- g) as situações de conflito são sempre solucionadas abertamente pelos próprios envolvidos e a intervenção hierárquica, nestas situações, é somente mediadora.

A inovação parece ser um produto originário do conhecimento e da criatividade (GRANT, 1998). Ao se admitir que a empresa orientada com forte controle organizacional tende a inibir, de alguma forma, a iniciativa e a criatividade (essencial para o desenvolvimento de inovações) é recomendável que se estimulem e implementem processos de redundância de esforços, tentativa, erro e experimentação, característicos de um ambiente sem barreiras formais, estimulante para as inovações. Que se deixe o indivíduo inovador livre de pressões e de maneiras formatadas de se fazer as coisas, permitindo-lhe autonomia no seu trabalho (GALBRAITH; LAWLER III, 1997).

Os colaboradores de toda organização precisam sentir-se comprometidos com a inovação, se desejarem o desenvolvimento de novos produtos viáveis. A capacidade de administrar a tensão entre a liberdade e responsabilidade, inerente ao compromisso com a ação inovadora deve permear a organização inteira. Entretanto, como é difícil determinar responsabilidades, as organizações comumente se valem de medidas exatas e definições de cargos legalistas, que tornam a inovação ilegítima e inibem a capacidade de desenvolver o sentimento de inclusão exigido pela inovação (DOUGHERTY, 2004).

Segundo a OCDE (1997, p. 62 § 181), as inovações na organização do local de trabalho “envolvem a implementação de novos métodos para distribuir responsabilidades e poder de decisão entre os empregados na divisão de trabalho existente no interior das atividades da empresa (e unidades organizacionais) e entre essas atividades”.

Um exemplo de inovação no local de trabalho é a implementação de um modelo organizacional que confere aos empregados de uma empresa maior autonomia na tomada de decisões e os encoraja a contribuir com suas idéias. Isso pode ser alcançado por meio da descentralização das atividades de grupo e do controle gerencial, ou pelo estabelecimento de times de trabalho formais ou informais nos quais trabalhadores individuais têm responsabilidades de trabalho mais flexíveis (OCDE, 1997, p. 62 § 181).

Os times de trabalho referem-se aos grupos formados para o desenvolvimento de um trabalho e objetivo comum. Desta maneira, renova-se a influência exercida pela estrutura organizacional - agregada de maior ou menor grau de sistematização, flexibilidade, objetividade ou criatividade - acrescida da ação de lideranças específicas. É o exemplo dos chamados líderes de opinião ou agentes de mudança.

Segundo Rogers (1995), os líderes de opinião constituem-se em indivíduos capazes de influenciar atitudes e comportamentos de outros de maneira informal, de uma forma desejada e com relativa frequência; exercendo ações com o objetivo de desenvolver uma necessidade de mudança nos outros indivíduos; estabelecer um relacionamento de mútuo compartilhamento de informações; diagnosticar eventuais problemas nos processos; criar intenções de nítida mudança nos consumidores; transformar estas intenções em ação; estabilizar a adoção; prevenir discontinuidades e alcançar um relacionamento de tal cumplicidade que transforme estes clientes em agentes de mudança.

Senge (2002, p. 262), acerca dos indivíduos e da aprendizagem afirma:

os indivíduos não sacrificam seus interesses pessoais em prol da visão maior do grupo; ao contrário, a visão compartilhada torna-se uma extensão das suas visões pessoais. [...] A aprendizagem em equipe é o processo de alinhamento e desenvolvimento da capacidade da equipe de criar os resultados que seus membros realmente desejam.

A identificação e alinhamento de interesses e potenciais individuais constituem-se num grande desafio do gestor. É a exploração convergente destes interesses e potencialidades, presentes no ambiente da organização, que geram a benéfica sinergia destas relações, o que pode conduzir à competência, criatividade e inovação.

Van de Ven *et al.* (2000) concebem que o processo de inovação é resultado da interação entre o ambiente interno e os acontecimentos externos do local em que a organização se insere. Esses fatos provocam as mudanças que fazem as pessoas modificarem seu *status quo*. Estas alterações geram novas posturas no ambiente interno e os reflexos destas posturas podem resultar em inovações.

Como relatado por Van de Ven *et al.* (2000), os participantes do grupo de pesquisa MIRP desenvolveram uma metodologia alicerçada em cinco conceitos básicos: ***idéias, resultados, pessoas, transações e contexto*** como meio de simplificar o entendimento acerca da concepção e gerenciamento das inovações e a sua interdependência permitindo assim uma análise interativa das inovações:

de uma perspectiva administrativa, o processo de inovação consiste em motivar e coordenar *pessoas* para desenvolver e implementar *novas idéias* através de *transações* ou relacionamentos com outras pessoas ou entidades, realizando as adaptações necessárias para atingir os *resultados* planejados, dentro de um *contexto* institucional em mudança (BARBIERI, 2004, p. 66).

Assim sendo, este trabalho procurou efetivar um mapeamento destes eventos através do tempo e buscar informações importantes sobre os aspectos relativos ao ambiente em que se desenvolveram as inovações.

2.3 AS ORGANIZAÇÕES DE SERVIÇO: QUALIDADE E INOVAÇÃO

As organizações empresariais e, muito especificamente, as empresas prestadoras de serviço hospitalar, estão passando por um momento de intensa concorrência, marcada por constantes mudanças de cenário, tanto no ambiente interno quanto externo, o que exige que estas organizações estejam capacitadas a enfrentar os desafios que se impõem. E, para isto, é imprescindível que elas se reinventem e criem diferenciais competitivos para sobreviver e

competir e, acima de tudo, capacitem-se para entregar aos seus pacientes um serviço alicerçado em qualidade excelente e entrega de valor.

Para Las Casas (2000, p. 15), “serviços constituem uma transação realizada por uma empresa ou por um indivíduo, cujo objetivo não está associado à transferência de um bem”.

A Associação Americana de *Marketing* (*apud* LAS CASAS, 2000, p. 15) considera que serviços são “aquelas atividades, vantagens ou mesmo satisfações que são oferecidas à venda ou que são proporcionadas em conexão com a venda de mercadorias”.

Percebe-se que existem algumas sutilezas de entendimento que variam de autor para autor. Entretanto, eles concordam que a maior parte das ofertas do mercado é constituída de alguma combinação de elementos tangíveis e intangíveis.

Os elementos tangíveis podem ser vistos, tocados, cheirados, ouvidos ou degustados. Eles constituem aspectos físicos da oferta, tais como o próprio produto e as circunstâncias em que ele é comprado e consumido. Os elementos intangíveis compreendem o nível do serviço oferecido em suporte ao tangível e à imagem ou crenças que cercam o produto.

As organizações procuram definir estratégias e esforços no sentido de entender de forma mais aprofundada e exata as necessidades, desejos e expectativas dos seus clientes, fazendo com que tenham uma percepção positiva quanto à qualidade dos serviços que fazem uso.

Para garantir as preferências dos clientes a um serviço é necessário muito mais do que atendê-los simplesmente. É preciso instigá-los a perceber valor naquilo que estão adquirindo.

O grande desafio é conseguir definir o que significa valor para eles e identificar o que efetivamente buscam quando procuram um serviço. Ao descobrir, torna-se fundamental associar este valor aos produtos e serviços oferecidos pela organização.

O setor de serviços é diverso. Howells e Tether (2004) classificam os serviços em quatro grupos: aqueles que lidam com produtos (como transporte e logística); os que trabalham com informação (tais como os *call centers*); baseados em conhecimento, e aqueles que lidam com pessoas (como cuidados com a saúde e hospitalares). Embora esta diversidade deva ser lembrada, muitas características gerais aplicam-se à maioria dos serviços.

Segundo Albrecht (2003, p. 21), a administração de serviços “é um enfoque organizacional global que faz da qualidade do serviço, tal como sentida pelo cliente, a

principal força motriz do funcionamento da empresa”. De forma semelhante Grönroos (2003, p. 85) afirma que “qualidade é o que os clientes percebem [...] os clientes muitas vezes percebem qualidade como um conceito muito mais amplo e, além disso, outros aspectos, que não os técnicos, em geral dominam a experiência com a qualidade”.

Vale aqui mencionar também, a visão de Grönroos (2003, p. 89) acerca da importância da qualidade e excelência em serviços, sob um ponto de vista de diferencial competitivo:

qualidade é freqüentemente considerada uma das chaves do sucesso. Afirma-se que a vantagem competitiva de uma empresa depende da qualidade, e o valor, de seus bens e serviços. Em contextos de serviços, qualidade pode ser o fundamento do diferencial competitivo.

Para Grönroos (2003) não bastam critérios de qualidade assentados na técnica ou na perfeição técnica dos produtos ofertados aos seus clientes, fundamentalmente o que agrega valor para o cliente são os relacionamentos e a estratégia da organização em prever as expectativas dos clientes entregando-lhes um esmerado atendimento. O que implica segundo o autor, na correta implementação de uma estratégia de serviços.

A literatura de *marketing* de serviços faz inúmeras referências aos conceitos acima expostos: o valor para o cliente, à expectativa deste em receber o produto ou serviço da empresa que atenda aos seus requisitos e à busca contínua da confiabilidade destes serviços. E todos estes paradigmas se alicerçam na qualidade e no comprometimento dos indivíduos da organização no sentido de primarem pela inovação como essencial para a manutenção destes valores.

É fundamentalmente o gestor que deve adequar o oferecimento destes serviços de maneira a atender as necessidades dos clientes e assim criar um diferencial estrategicamente sustentável para sobrepujar os seus concorrentes e ganhar a preferência destes clientes.

Kotler (2000, p. 457) afirma que um dos maiores problemas das empresas prestadoras de serviço é a grande dificuldade que elas encontram para criar algo que seja diferente para se destacar de seus concorrentes e arrebanhar a preferência da clientela.

Por vezes, a concorrência é intensa e a competição tendo como base o preço, é a alternativa estratégica mais utilizada pelas empresas. E, justamente pelo fato de os clientes não encontrarem nada de diferente, e se depararem, por assim dizer, com certa homogeneidade de ofertas, a sua opção por preço é natural e previsível.

A alternativa a esta concorrência alicerçada em estratégia de preços é o desenvolvimento de uma oferta, entrega ou imagem diferenciada.

Para Porter e Teisberg (2007, p. 45) “a competição saudável é aquela que melhora o valor para os clientes, ou a qualidade dos produtos ou serviços em relação ao preço. Ela leva a incessantes melhorias em eficiência”. Os autores ainda afirmam que a inovação tem o poder de promover avanços no estado da arte. Os preços ajustados à qualidade caem e o mercado se expande para atender às necessidades de mais consumidores. A escolha amplia à medida que as empresas se esforçam para distinguir seus produtos e serviços daqueles que são seus rivais.

A oferta, segundo Kotler (2000, p. 457) pode incluir as características inovadoras: “as expectativas do cliente são chamadas de pacote primário de serviços, e a esse pacote podem ser adicionadas características de serviço secundárias”. Para Kotler (2000, p. 458):

uma empresa prestadora de serviços pode contratar pessoas mais qualificadas para executar seus serviços [...] Ela pode desenvolver um ambiente físico mais atraente para executar os serviços [...] Ou pode ainda optar por desenvolver um processo de entrega superior.

A literatura sobre qualidade em serviços demonstra que as expectativas dos clientes desempenham um papel fundamental na avaliação dos serviços de uma organização e que, para conquistar reputação através da qualidade do serviço, as organizações devem fazer com que os clientes sintam que suas expectativas estão sendo atingidas ou superadas. Daí ser de vital importância que se entendam as necessidades dos clientes, independentemente dos serviços que se queira avaliar.

Lovelock e Wright (2003, p. 102) ressaltam que um problema, sem uma resposta simples, é a noção de qualidade - baseada em expectativas. Estas podem variar para diferentes consumidores, sobre diferentes serviços. E além das expectativas poderem ser diferentes, as percepções, ou seja, a forma que os clientes “percebem” o produto ou serviço, também pode variar para diferentes clientes.

Grönroos (2003, p. 85), no entanto, defende a idéia de que a qualidade em serviços deve ser “a qualidade como percebida pelos clientes”. Também argumenta Grönroos (2003, p. 89) que:

qualidade é freqüentemente considerada como uma das chaves do sucesso. Afirma-se que a vantagem competitiva de uma empresa depende da qualidade, e o valor, de seus bens e serviços. Em serviços, qualidade pode ser o fundamento do diferencial competitivo.

Kotler (2000, p. 459), da mesma forma ressalta este aspecto, ao dizer que “uma empresa prestadora de serviços pode sair ganhando ao executar um serviço com qualidade consistentemente superior à da concorrência e superar as expectativas dos clientes”.

Sabe-se que as expectativas dos clientes são formadas com base em necessidades individuais, experiências passadas, recomendações de terceiros e propaganda. Assim sendo, depois de receber o serviço, os clientes confrontam o serviço que foi percebido com aquele que era esperado. A satisfação do cliente, portanto, dependerá do que ele percebe sobre o desempenho do produto ou serviço em relação às suas expectativas. Kotler (2003, p. 6) afirma que, “se este desempenho não corresponder às expectativas do cliente, o comprador ficará insatisfeito. Se corresponder, ele ficará satisfeito. Se exceder as expectativas ele ficará maravilhado”.

Boas empresas de serviços fazem com que todos os departamentos da empresa trabalhem em conjunto para atender aos interesses dos clientes e o resultado disto é o *marketing* integrado, que foca tanto o ambiente externo (consumidores/pacientes) quanto o interno (colaboradores). Na verdade, o *marketing* interno deve anteceder o externo, visto que nenhum sentido há em prometer um excelente serviço, antes que o quadro funcional da organização esteja devidamente preparado para fornecê-lo. Estas organizações sabem que o lucro de suas empresas está intimamente ligado à satisfação e comprometimento de funcionários e clientes.

Em cada experiência e percepção dos serviços particulares é possível determinar níveis gerais de satisfação mediante a coleta de informações acerca das necessidades dos clientes, avaliando o que diz respeito aos diferentes aspectos do serviço oferecido e à intenção de voltar a contratar o mesmo serviço.

É com base na consolidação desta informação que se poderá identificar certas tendências que indiquem possíveis oportunidades de melhoria da qualidade dos serviços, na gestão do negócio ou na evolução dos seus processos assim como o impacto que poderá gerar sobre a rentabilidade da organização.

Kotler (2000, p. 460) relatando o trabalho dos pesquisadores identifica cinco fatores considerados determinantes da qualidade dos serviços:

- a) confiabilidade - conceituada como a habilidade em entregar o serviço exatamente como prometido;

- b) capacidade de resposta - a disposição de auxiliar os clientes e de fornecer o serviço dentro do prazo estabelecido;
- c) segurança - é o conhecimento e a cortesia dos colaboradores e sua habilidade em transmitir confiança e segurança;
- d) empatia - é a atenção individualizada proporcionada aos clientes;
- e) Itens tangíveis (tangibilidade) - traduz tudo que pode ser sentido e tocado como instalações físicas, equipamentos e material de comunicação impresso.

Entende-se que o processo de melhoria contínua na qualidade dos serviços é difícil de ser implementado. Primeiramente, deve-se ter consciência acerca da importância de oferecer um serviço de qualidade, depois, deve-se medir quantitativamente os níveis desta qualidade, que é percebida pelo cliente, os quais identificam os aspectos positivos e negativos do serviço. Por fim, deve-se potencializar os aspectos positivos e diminuir os negativos e repetir este processo constantemente, aspirando sempre a um melhor resultado.

Manter-se no mercado implica em renovação constante de suas competências e do uso de estratégias e ferramentas eficazes para que a qualidade se mantenha constante e faça parte dos valores da organização. Estas ferramentas e estratégias estão inseridas dentro de conceitos-chave que integram a inovação e que busca reforçar a posição competitiva da organização produzindo retornos econômicos/financeiros e de desempenho mensuráveis.

A inovação é tão importante na assistência à saúde quanto nos demais setores industriais. Em outros setores, as empresas prosperarão se inovarem, e fracassarão se mantiverem suas antigas abordagens. Contudo, na assistência à saúde, a inovação tem sido quase sempre discricionária e aleatória porque o valor superior não é medido nem recompensado (PORTER; TEISBERG, 2007, p. 130).

Ao confrontar-se com estas afirmações deve-se ter em conta que, embora nem sempre sejam prontamente reconhecidas como tal, as inovações representam sempre oportunidades de melhorias estratégicas, organizacionais, de processo e até mesmo com sensíveis minimizações de custo. Entretanto, os paradigmas que alicerçam as políticas têm que ser modificadas. A competição por resultados deve estimular não somente a demanda pela qualidade na assistência, mas também, a busca do valor ao paciente.

As inovações de produtos no setor de serviços podem incluir melhoramentos importantes no que diz respeito a como elas são oferecidas (por exemplo, em termos de

eficiência ou de velocidade), a adição de novas funções ou características em serviços existentes, ou a introdução de serviços inteiramente novos (OCDE, 1997, p. 58 § 161).

No caso dos serviços hospitalares, os processos de busca de certificação de qualidade (acreditação hospitalar) constituem-se em considerável inovação, frente ao diminuto número de hospitais brasileiros que possuem idêntico reconhecimento pela excelência de seus processos.

Segundo Leite (2005) é importante que a empresa faça sua opção estratégica e se organize de modo a viabilizar a estratégia escolhida, pois isto é determinante e tem implicações em toda a organização.

Em algumas situações práticas a mudança estratégica da organização deve ser a de oferecer um benefício ao paciente para a efetiva criação de valor:

a competição baseada em valor focada em resultados vai não apenas levar mais pacientes a serem tratados por prestadores excelentes, mas também inspirar e fomentar inovações no atendimento à saúde. A inovação definida em termos amplos como novos métodos, novas instalações, novas estruturas organizacionais, novos processos e novas formas de colaboração entre prestadores é fundamental para a melhoria de valor no sistema de saúde (PORTER; TEISBERG, 2007, p. 130).

Assim sendo, a inovação deve ser cada vez mais incorporada à estratégia da empresa e não ser considerada como uma atividade secundária que ganha alguma atenção quando os negócios são prósperos. É importante que haja um esforço de inovação contínua e que este esteja bem focado, com projetos que venham a apoiar os negócios da empresa.

2.4 DEFINIÇÕES, TIPOS E ABORDAGENS DAS ORGANIZAÇÕES HOSPITALARES

De acordo com a Nova Enciclopédia Barsa (2002), no começo da Idade Média, muitas ordens religiosas criaram os *Hospitia*, que ofereciam abrigo a viajantes e peregrinos e cuidavam deles quando doentes. Essas casas, derivadas dos centros de assistência surgidos junto a comunidades religiosas nos primeiros séculos do cristianismo, deram origem ao nome hospital.

De acordo com Porto (1999), até o século XVIII, o hospital era um local de assistência aos pobres doentes, de separação e exclusão de doenças contagiosas, para afastar o ser humano doente da sociedade da época. A partir do século XVIII, o hospital passa a ser visto como uma instituição de assistência terapêutica ao doente, com vistas à cura.

Sob a ótica de Santos (2006, p. 13):

a história dos hospitais se inicia no longínquo Império Romano, onde surgiram as primeiras instituições de cuidados à saúde. Ali esses cuidados sanitários sempre foram considerados características importantes, bastando dizer que já naquele período a cidade de Roma dispunha de um sistema para condução e eliminação dos esgotos nos rios.

O hospital, conforme esclarece a Nova Enciclopédia Barsa (2002) é o estabelecimento em que se acolhem doentes para proporcionar-lhes assistência médica, e ao mesmo tempo dispõe das instalações e da infra-estrutura necessárias ao desempenho de funções paralelas ao ensino prático da medicina e pesquisa.

Segundo o Manual Brasileiro de Acreditação Hospitalar (1998, p. 8) hospital é “todo estabelecimento dedicado à assistência médica, de caráter estatal ou privado, de alta ou baixa complexidade, com ou sem fins lucrativos”.

De acordo com Santos (2006) dá-se como origem de hospital, *hospitium* que, em latim, significa local no qual as pessoas se hospedam. No Brasil, eles seguiram a filosofia e a forma de assistência típica das Santas Casas de Misericórdia de Portugal. A assistência hospitalar sempre afetou profundamente os hospitais, tanto na sua expansão, quanto e, principalmente, no seu desempenho e manutenção.

No Brasil, conforme relata Cherubin e Santos (1997), até 1930, a assistência hospitalar era prestada somente às pessoas que pudessem pagar. A partir da década de 1930, com o advento dos institutos de previdência, uma parcela muito expressiva da população passou a gozar do direito da assistência, sem que, para isto tivesse que pagar. Com a unificação dos institutos de previdência, em 1996, a assistência prestada chegou a cobrir mais de 50% da população brasileira. Com a reforma da Constituição Federal em 1988 e a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), toda a população brasileira passou a ter direito à assistência hospitalar, sem nenhum tipo de diferença.

Segundo Porto (1999), atualmente, hospitais são definidos como um local em que se realizam ações objetivando a promoção, proteção e recuperação da saúde da pessoa, em regime de internação.

O hospital, para Mezomo (1991, p. 25) “é uma das mais complexas empresas da atualidade e que mais encontra, no atendimento das necessidades sociais, sua razão de ser ou a legitimação de sua existência”. A principal função do hospital é de elevar o nível de saúde da comunidade.

A Organização Mundial da Saúde (*apud* SANTOS, 2006, p. 19) define hospital como “componente da organização médico-social, cuja função consiste em assegurar assistência médica complexa, curativa e preventiva a determinada população [...] e seus serviços devem irradiar até a célula familiar considerada em seu meio”.

Segundo este mesmo autor, o hospital deve concentrar todos os serviços de saúde na comunidade, embora não de forma exclusiva, tanto externos quanto de internação, e ser um centro de ensino por excelência levando a efeito todo tipo de pesquisa em saúde.

Para Mezomo (1991), o hospital envolve aspectos legais e éticos e isto exige dos responsáveis pela administração hospitalar um adequado respeito à vida e à dignidade da pessoa bem como um perfeito conhecimento das necessidades espirituais do enfermo, dos seus familiares e da sociedade.

De acordo com a Enciclopédia Mirador Internacional (1991) as principais funções de um hospital moderno são:

- a) cuidados com o enfermo e o ferido;
- b) a educação do médico, da enfermeira e do restante do pessoal especializado que milita no ambiente hospitalar;
- c) saúde pública, no que diz respeito à prevenção de doenças e promoção de condições higiênicas e da saúde em geral;
- d) pesquisa científica na área médica.

Porto (1999) afirma que em saúde pode-se inferir que, especificamente no serviço hospitalar há uma dependência maior do intelecto pela estrutura do serviço ou pelo projeto do serviço. O projeto do serviço deve atender às necessidades dos clientes internos (profissionais de saúde) e dos clientes externos (pacientes). Os primeiros se utilizam da estrutura para atingir o paciente e suprir suas necessidades.

Porto (1999) ressalta que em relação ao cliente é como se houvesse uma separação da organização hospitalar em duas partes, uma externa e outra interna. Ou seja, a estrutura que recebe o paciente durante o atendimento e a estrutura mais voltada para tecnologia em saúde, da qual os profissionais de saúde fazem uso para prover a assistência correta e/ou adequada ao paciente, como a necessidade de dispor de artigos estéreis, correlatos (luvas, sondas etc.) e outros equipamentos: meios de diagnóstico por imagem, nutrição e dietética, dentre outros.

Para o autor (PORTO, 1999) existe a qualidade percebida pelo paciente (atendimento com simpatia, temperatura da alimentação adequada, período de internação curto, alívio da dor, dentre outras percepções). O autor defende que o paciente tem uma percepção externa do serviço. Ele não sabe o que foi despendido de recursos, além do intelecto dos profissionais de saúde para que recebesse a alta hospitalar e retornasse a sua vida diária.

As características gerais são as mesmas dos demais serviços, como a intangibilidade, dificuldade de padronização, avaliação de desempenho e dentro desta a avaliação da qualidade e a busca da excelência. A dificuldade maior está em mensurar a chamada qualidade clínica. Pois a avaliação externa, somente, não garante a eficácia terapêutica.

A estrutura interna adequada às atividades profissionais e de acordo com o tipo de demanda, bem como profissionais bem capacitados, com boas condições de trabalho são fundamentais para o sucesso na prestação de serviços de saúde.

As aceleradas transformações que se processam atualmente, em todas as áreas, impedem que a administração de um hospital seja baseada apenas no desempenho passado. Mezomo (1991) ressalta que a instituição deve estar voltada para as transformações que ocorrem no meio-ambiente, tendências e inovações exigindo desta forma que a organização hospitalar seja um sistema aberto e voltado para a realidade e as pressões do meio que o cerca.

O administrador hospitalar, segundo Cherubin (1998, p. 15) “tem uma missão muito ampla, abrangente e diversificada no exercício de sua profissão. Compete a ele traduzir na prática, com a perfeição plausível, os princípios básicos da administração geral, aplicado ao hospital”. Ocupa ele o topo diretivo da organização sendo um dos responsáveis pelo recrutamento e a seleção de toda a equipe de trabalho. É o tomador de decisões por excelência. Compete-lhe formar e coordenar esses grupos, para que o hospital funcione de maneira mais harmônica.

O hospital bem administrado beneficia, em primeiro lugar, a comunidade. Instala serviços compatíveis e leitos suficientes, de modo a não permitir as filas de espera. Procura dispor de profissionais e serviços para uma cobertura completa, dispensando a comunidade de ter de procurá-los em outras localidades.

Mezomo (1991) afirma que o administrador hospitalar deve responder por vários quesitos que envolvem a sua função. Primeiramente pela qualidade oferecida nos serviços prestados aos pacientes; deve se preocupar com as novas tendências da área da saúde bem como precisa planejar suas ações; além de ter de conhecer quais são os seus poderes e responsabilidades e interessar-se por um processo de melhora contínua.

O administrador, sob o olhar de Mezomo (1991) tem uma função empresarial, ou seja, ele deve conduzir sua organização para o futuro. O que distingue a instituição hospitalar de qualquer outra organização é sua razão de ser: o paciente! Ele não pode ser um estranho para a administração do hospital. Ao contrário, deve estar no coração da instituição e dos processos que a compõem. Por esta razão fundamental é que o relacionamento entre a instituição e o paciente deva ser duradoura e satisfatória.

Segundo Santos (2006, p. 45) são seis as características da moderna administração de organizações prestadoras de serviços hospitalares:

- a) a empresa deve interagir com o meio, com a realidade que a envolve;
- b) o foco de uma empresa deve ser definido de acordo com os objetivos da instituição;
- c) deve haver contínua transformação - inovar é preciso;
- d) as decisões devem ser baseadas nos reflexos da gestão que ocorre no presente, portanto não se deve decidir somente para agora, mas sim antever as situações futuras;
- e) a administração deve ser compartilhada e, em algumas situações predefinidas, descentralizadas; deve possuir seu time de gestão;
- f) as relações humanas são fundamentais na gestão. Deve-se conhecer e valorizar as competências e administrar as fragilidades.

A valorização do elemento humano, dentro de um hospital, deve afetar toda a equipe da saúde, pois a humanização segundo Mezomo (1991, p. 49) é a “garantia da primazia efetiva do paciente e de seus direitos sobre a estrutura física e a operacional do hospital”. Assim, o paciente se sentirá seguro, confiante na instituição, o que possibilita uma melhor recuperação de sua saúde.

Desta forma se concebe que uma organização hospitalar mais humana é aquela em que o paciente se vê rodeado por um pessoal dedicado ao trabalho e disponível para compreender seus desejos e para responder às suas necessidades.

Na visão de Cherubin e Santos (1997), quanto ao atendimento aos pacientes, é fato que eles necessitam de conforto, tranquilidade e segurança, os ruídos devem ser evitados, a temperatura deve ser amena, as cores dos quarto adequados ao repouso e o serviço prestado com qualidade.

O atendimento ao usuário, em processo de humanização precisa de uma série de medidas para ser implementado dentro da instituição hospitalar. O paciente, segundo Mezomo (1991) deve ser atendido e respeitado como pessoa, desde o seu ingresso no hospital até sua volta à família. Ao ser admitido no hospital, o paciente espera um mínimo de conforto e o máximo de limpeza em seu quarto. O serviço de alimentação deve ser bem organizado de forma a atender às necessidades do paciente, que deve ser orientado quanto ao sentido e ao valor terapêutico de sua dieta. A medicação é mais bem recebida pelo paciente quando precedido de palavras esclarecedoras e de estímulo. Tudo isso leva à satisfação do usuário do serviço, que prima pela qualidade.

Existem, na maioria dos empregados de um hospital, sentimentos conflitantes entre a necessidade e o desejo consciente de manter uma relação pessoal com o paciente *versus* as pressões contrárias, no sentido de adotar uma atitude impessoal e manter distância social da pessoa hospitalizada.

Assim sendo, o paciente, ao adentrar em um hospital, e necessitando de seus serviços, espera que o atendimento a sua pessoa, seja de qualidade, atenção, esmero e de muita dedicação. Porque neste momento, ele se sente fragilizado e precisa obter informações a respeito de sua saúde e os procedimentos que serão adotados, além de esperar por situações que o façam se sentir melhor.

De acordo com Kotaka (1997), a definição de qualidade varia conforme as necessidades e expectativas dos usuários. Cada hospital deve, portanto, conhecer melhor sua clientela para melhor poder atendê-la.

Desta maneira, o conceito de qualidade desloca-se de um sentido de benefício de processo para uma abordagem multidisciplinar baseada no trabalho de grupo, claramente voltado para a satisfação plena das necessidades do cliente.

2.5 A QUALIDADE E A BUSCA DA ACREDITAÇÃO COMO PARADIGMA DE EXCELÊNCIA EM ORGANIZAÇÕES HOSPITALARES

A crescente complexidade técnica-científica e profissional envolve muitos fatores e não apenas a atuação do médico na assistência. Desta forma, o conceito milenar de responsabilidade apenas do médico desloca-se para o sistema multifatorial saúde, além da eficiência e eficácia passando-se a avaliar resultados e não apenas o atendimento em si.

O termo *acreditar* significa “conceder reputação a, tornar digno de confiança” dar crédito, crer, ter como verdadeiro, dar ou estabelecer créditos (ONA, 2007). Um serviço de saúde ao tornar-se acreditado adquire o *status* de uma instituição que inspira ou merece confiança da sua comunidade. Define-se *acreditação* como um sistema de avaliação e certificação da qualidade de serviços de saúde, voluntário, periódico e reservado. Nas experiências brasileiras e internacionais é uma ação coordenada por uma organização ou agência não governamental encarregada do desenvolvimento e atualização da sua metodologia. Seus princípios têm um caráter eminentemente educativo voltado para a melhoria contínua, sem finalidade de fiscalização ou controle oficial, não devendo ser confundido com os procedimentos de licenciamento e ações típicas de Estado (ONA, 2007).

Os primeiros modelos direcionados à gestão da assistência médica foram de estabelecer uma relação com a acreditação de hospitais. Estes modelos tiveram seu início durante a Guerra de Criméia, em 1855, quando a enfermeira Florence Nightingale (1820 - 1910) estabeleceu métodos de coleta de dados que objetivavam a melhoria da qualidade do atendimento prestado aos feridos de guerra. Sua análise revolucionou a abordagem dos fenômenos sociais demonstrando que poderiam ser objetivamente medidos, avaliados e submetidos às análises matemáticas (SILVA, 2005).

Segundo Antunes (2002, p. 24) a acreditação de organizações de saúde originou-se nos Estados Unidos e, aos poucos foi estendendo-se para outros países. Na atualidade, este processo avaliativo vem adquirindo maior visibilidade social em todo o mundo, à medida que se deseja obter informações mais específicas sobre a qualidade dos serviços oferecidos.

Nos Estados Unidos, o processo de acreditação originou-se de iniciativas da corporação médica que desenvolveu um sistema de padronização hospitalar baseado na avaliação do resultado final, por meio do qual se verificava a efetividade do tratamento médico e a adoção de padrões oficiais para a prestação de cuidados hospitalares, que passou a ser conhecido, genericamente, como “Padrão Mínimo” (ANTUNES, 2002, p. 24).

Segundo Antunes (2002, p. 25), o padrão mínimo foi o precursor do processo de acreditação hospitalar nos Estados Unidos “onde várias entidades representativas do setor passaram a compor a *Joint Commission on Accreditation of Hospitals* (JCAH) que manteve os princípios gerais do processo delineado e o trinômio avaliação, educação e consultoria” passou a ser enfatizado. O caráter voluntário de submissão ao processo também foi mantido, mesmo ao longo da expansão vivida pelo programa, que passou a ser chamado de *Hospital Accreditation Program* (Programa de Acreditação Hospitalar).

Para Antunes (2002, p. 25-26), em 1970 a *Joint Commission* optou por definir padrões ótimos de assistência, que foram publicados no: “1970 *Accreditation Manual for Hospitals*”, e estabeleceu critérios mínimos indispensáveis para o funcionamento dos serviços transformando-se em elementos reveladores de provável elevado padrão de prestação de assistência médica. Esta mudança no perfil dos critérios utilizados para o estabelecimento de padrões indica a transição do foco de atenção da *Joint Commission*, originalmente na estrutura, para a consideração dos processos e resultados da assistência.

A denominação da organização mudou de *Joint Commission on Accreditation of Hospitals* (JCAH) para *Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organization* (JCAHO), em 1987, refletindo a expansão do objetivo das atividades de acreditação.

A JCAHO define qualidade de assistência hospitalar como “grau segundo o qual os cuidados com a saúde do paciente aumentam a probabilidade de recuperação do mesmo e reduzem a probabilidade de efeitos indesejáveis” (SILVA, 2005).

Desde a criação da *Joint Commission of Health Care Organization* (JC) suas atividades sempre estiveram voltadas exclusivamente aos Estados Unidos. Somente em 2000, a JC outorgou diplomas de acreditação fora dos EUA através de uma subsidiária chamada *Joint Commission International* (JCI). Esta abertura de novas fronteiras oferece maiores oportunidades mercadológicas para a JC (NOVAES, 2007).

No mesmo ano, a JCAHO desenvolveu o programa *The Agenda for Change*, com a finalidade de criar um processo de acreditação mais moderno e sofisticado enfatizando o desempenho organizacional. Desta maneira, aspectos clínicos passam a ser valorizados, sobretudo os resultados da assistência. Posteriormente, o produto da mensuração de resultados passou a ser expresso em quatro níveis: acreditação com distinção, sem recomendações, com recomendações e acreditação condicional.

Em 1990 foi firmado convênio entre a Organização Pan-americana de Saúde (OPAS) e a Federação Latino-Americana de Hospitais para a produção de um manual de padrões de a creditação para a América Latina com a intenção de que servisse como impulso para a promoção, definição e adequação destes padrões. Em 1991, esta parceria produziu um modelo de acreditação hospitalar adaptado ao contexto regional.

Dentre estas etapas estratégicas para formar um grupo de hospitais estavam a elaboração de uma legislação básica; o censo geral e cadastros hospitalares; classificação das instituições médico-sociais e definições da finalidade e tecnologia

indispensáveis. Da fase preparatória constava ainda a introdução na prática da moderna organização hospitalar, “o que ocorria por meio de curso desenhado segundo as necessidades do momento e de grande prestígio na época, responsável pela formação de importante contingente de administradores hospitalares” (ANTUNES, 2002, p. 27).

Posteriormente, foram elaborados normas e padrões abrangendo o complexo hospitalar, com base em estudo minucioso da distribuição de leitos existentes e leitos a serem construídos, bem como a localização das futuras construções. Desta última etapa resultou o modelo hospitalar a ser seguido. A intenção desta fase era estabelecer padrões viáveis, cujo aprimoramento seria feito ao longo dos anos. A execução do plano era prevista para um decênio (ONA, 2007).

De acordo com Antunes (2002, p. 28) para uma “boa organização moderna, hospitalar e para-hospitalar” entendia-se que era necessário um rigoroso controle de todas as atividades na instituição, desde a inscrição e qualificação de doentes na admissão, os registros clínicos diários e as estatísticas, até a escrituração minuciosa de tudo o que se relacionasse à vida econômica e financeira. Considerava-se este preceito indispensável para todas as instituições médico-sociais.

A primeira classificação de hospitais por padrões no Brasil havia sido prevista na Lei 1.982, de 1952. A classificação dos hospitais para efeito da lei era feita em quatro tipos - A, B, C e D - determinando os requisitos necessários para cada um deles. Os hospitais da classe A deveriam atender aos seguintes requisitos: edifícios e instalações adequadas à prática hospitalar moderna; existência de regulamentos e estatutos definindo claramente os serviços a serem prestados e a responsabilidade dos órgãos de direção; habilitação da administração; corpo médico constituído de clínicos gerais e especialistas; regulamento do corpo médico; existência de médicos residentes; serviços auxiliares para o diagnóstico e terapêutica adequados; arquivo médico; reuniões dos chefes dos serviços. As classes B, C e D envolviam padrões de complexidade decrescente (SILVA, 2005).

Embora tenha havido várias propostas de avaliar os serviços de saúde, sobretudo os hospitais, o sistema de avaliação acabou restringindo-se ao credenciamento para venda de serviços ao Instituto Nacional de Previdência Social (INPS).

Para Taulib (1993, p. 11-13) o movimento em busca da qualidade na área de saúde iniciou-se somente nos anos 1980, quando já era evidente no mundo todo o fenômeno japonês como produtor no mercado mundial sem nível de comparação em competitividade. No Brasil,

ainda existe uma grande jornada a ser trilhada devido à necessidade de formação e aproveitamento de administradores hospitalares e, à conscientização destes profissionais ao desafio que é implantar a qualidade total nos hospitais brasileiros.

O sistema brasileiro de acreditação nasceu de uma iniciativa da Organização Pan-americana de Saúde (OPAS), que patrocinou a elaboração do primeiro manual de padrões de qualidade para os hospitais brasileiros, na primeira metade dos anos 1990 (ONA, 2007).

Em 1994, o Ministério da Saúde lançou o *programa de qualidade* com o objetivo de promover a cultura da qualidade. Esse projeto estabeleceu a Comissão Nacional de Qualidade e Produtividade em Saúde, que contava com um coordenador e a participação de representantes da profissão médica, provedores de serviços, consumidores e órgãos técnicos relacionados ao controle de qualidade. A comissão desempenhou importante papel no estabelecimento das diretrizes do programa e na sua disseminação. Dada a importância do tema tratado e a ênfase a ele destinada nas outras esferas do governo, as atividades de melhoria da qualidade na saúde passaram a ser consideradas estratégicas (ANTUNES, 2002).

Segundo Antunes (2002), em julho de 1997, Carlos Albuquerque, Ministro da Saúde anunciou a contratação de Humberto de Moraes Novaes para desenvolver a acreditação no âmbito do Ministério, como meio de unificação das iniciativas espalhadas pelo país. Na segunda metade da década, o programa de acreditação passou a ser assumido oficialmente pelo Ministério da Saúde, com a primeira edição do Manual Brasileiro de Acreditação Hospitalar. Neste ano foi criada a ANVISA.

Com a Constituição de 1988 definindo a saúde como direito social universal fazendo com que, desta forma, os hospitais deixassem de ser os centros do modelo assistencial, e, transferindo aos municípios a gestão destes serviços passou-se a observar a importância do desenvolvimento de instrumentos gerenciais relacionados com a avaliação dos serviços oferecidos à população.

No Brasil, a primeira iniciativa de acreditação surgiu em 1992, com a tradução, pela Federação Brasileira de Hospitais (FBH), do Manual de Acreditação para Hospitais da América Latina e Caribe e teve um impulso maior a partir de 1997, com a inclusão da acreditação como uma das metas do Programa Brasileiro de Qualidade e Produtividade (PBQP) (TOLEDO, 2003).

A criação do *Programa de Garantia e Aprimoramento da Qualidade em Saúde*, em 1995, segundo Toledo (2003) envolveu a formação da comissão nacional de qualidade e produtividade da qual faziam parte, além do grupo técnico do programa, representantes de provedores de serviço, da classe médica, órgãos técnicos relacionados ao controle da qualidade e representantes dos usuários dos serviços de saúde. Esta comissão ficou responsável pela discussão dos temas relacionados à melhoria da qualidade dos serviços prestados definindo estratégias para o estabelecimento das diretrizes do programa. O tema acreditação começa a ser discutido com maior intensidade.

O grupo técnico do programa iniciou levantamento dos manuais de acreditação utilizados no exterior (Estados Unidos, Canadá, Catalunha/Espanha, Inglaterra e outros), além daqueles que começavam a ser utilizados no Brasil pelos estados do Rio de Janeiro, São Paulo, Rio Grande do Sul e Paraná.

Este conjunto de atividades fez com que fosse encaminhado um projeto ao Programa Brasileiro da Qualidade e Produtividade (PBQP), que definia metas para implantação de um processo de certificação de hospitais identificado como *Acreditação Hospitalar*.

A partir do manual editado pela OPAS e das experiências estaduais buscou-se estabelecer um consenso de opiniões para alcançar padrões de avaliação comuns. Surge então, em 1998, o *Manual Brasileiro de Acreditação Hospitalar*.

Dada a necessidade da existência de um conjunto de regras, normas e procedimentos relacionados a um sistema de avaliação para a certificação dos serviços de saúde, é constituída em abril/maio de 1999, a Organização Nacional de Acreditação (ONA). Iniciando-se a partir daí, a implantação das normas técnicas, credenciamento de instituições acreditadoras, código de ética e qualificação e capacitação de avaliadores.

Em agosto de 1999, a Organização Nacional de Acreditação (ONA), órgão credenciador das instituições acreditadoras, foi constituída juridicamente e seu superintendente indicado pelo conselho. A ONA é responsável pelo estabelecimento de normas técnicas, credenciamento de instituições acreditadoras, qualificação e capacitação de avaliadores e o código de ética. Estabelece padrões e monitora o processo de acreditação realizado pelas instituições acreditadoras.

Em 2000, as instituições passaram a ser credenciadas pela ONA podendo atuar em âmbito nacional ao receber o reconhecimento oficial do Ministério da Saúde e da ANVISA, culminando em um convênio entre estes órgãos, no fim de 2001.

Há uma profunda diferença filosófica entre o modelo da *Joint Commission International* (JCI), que se baseia em um trinômio (avaliação, educação e consultoria) e o padrão proposto pela ONA. Esta última procura melhorar progressivamente os padrões e critérios da assistência aos pacientes em todos os hospitais brasileiros, públicos e privados, e não somente àqueles destinados a grupos socialmente mais privilegiados (NOVAES, 2007).

Com a existência de instituições acreditadoras credenciadas junto à ONA inicia-se oficialmente no país o processo de acreditação. Estas entidades se encontram habilitadas para preparar avaliadores internos, externos e realizarem os processos de acreditação com emissão de certificados para os bem sucedidos.

Conforme a ONA (2007) os Serviços de Saúde podem ser certificados em três níveis disponíveis: *acreditado*, *acreditado pleno* ou *acreditado com excelência*, respectivamente, nos níveis 1, 2 e 3, devendo atender aos padrões propostos:

NÍVEIS DE EXIGÊNCIAS	CONTEXTO
Nível 1	Este nível contempla o atendimento aos requisitos básicos da qualidade na assistência ao cliente, nas especialidades e serviços da organização de saúde avaliada, dispondo de recursos humanos compatíveis com a complexidade, qualificação adequada (habilitação) dos profissionais e responsáveis técnicos com habilitação correspondente para as áreas de atuação institucional, cujo princípio é a SEGURANÇA (estrutura). Quando a organização prestadora de serviços de saúde cumpre integralmente o nível 1, ela será distinguida com a condição de acreditada.
Nível 2	Este nível contempla evidências de adoção do planejamento na organização da assistência à documentação, corpo funcional (força de trabalho), treinamento, controle, estatísticas básicas para a tomada de decisão clínica e gerencial e práticas de auditoria interna, cujo princípio é a ORGANIZAÇÃO (processos). Quando a organização prestadora de serviços de saúde cumprir integralmente o nível 2, ela será distinguida com a condição de acreditada plena.
Nível 3	Este nível contém evidências de políticas institucionais de melhoria contínua em termos de: estrutura, novas tecnologias, atualização técnico-profissional, ações assistenciais e procedimentos médico-sanitários, assim como evidências objetivas de utilização da tecnologia da informação, disseminação global e sistêmica de rotinas padronizadas e avaliadas com foco na busca da excelência, cujo princípio é a PRÁTICA DE EXCELÊNCIA (resultados). Quando a organização prestadora de serviços de saúde cumprir integralmente aos níveis 1, 2 e 3, ela será distinguida com a condição de acreditada com excelência.

Quadro 8 - Níveis de exigências

Fonte: Adaptado de ONA (2007).

Conforme Novaes (1998, p. 12) “a lógica orientadora para a definição dos níveis tem uma coerência global e longitudinal para todo o instrumento, permitindo com isto que a

instituição avaliada dê uma consistência sistêmica aos seus serviços e dos seus produtos assistenciais”. Isto também facilita a compreensão do instrumento e a diferenciação interna de seus níveis de atendimento aos requisitos de qualidade. O certificado é uma concessão do IPASS e da ONA ao serviço de saúde acreditado, sendo válido por 2 anos. A acreditação significa outorgar a uma organização um certificado de avaliação que expressa a conformidade com um padrão previamente estabelecido.

Demonstra-se a seguir a composição de análise em cada nível estabelecido num contexto de crescente complexidade e excelência:

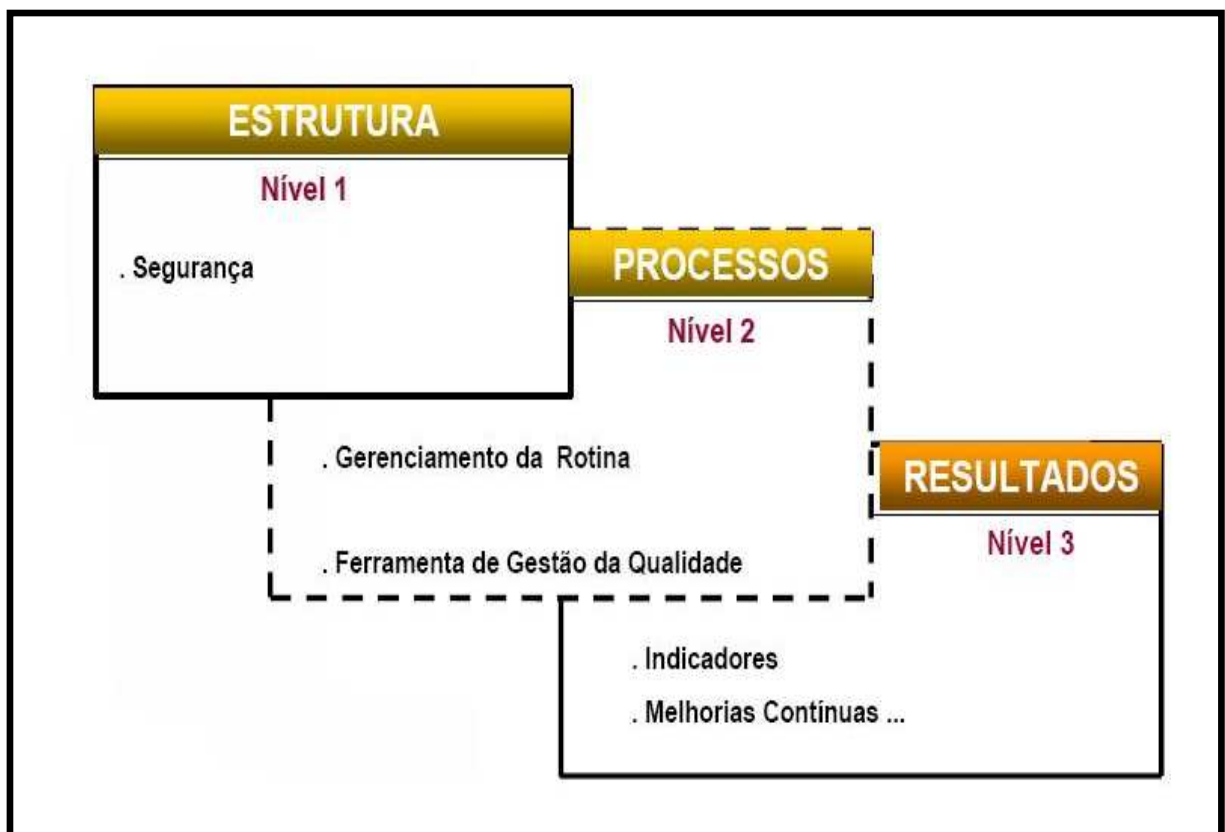


Figura 2 - Os níveis de acreditação

Fonte: Adaptado de ONA (2007).

A Avaliação é realizada por uma equipe composta por profissionais credenciados pela ONA e formalmente nomeados pelo IAPSS, com experiência mínima de 7 anos de acreditação e qualidade em saúde.

A seguir, apresenta-se o quadro 09, demonstrativo de nível e quantidade de organizações certificadas no país pela *Organização Nacional de Acreditação* (2007):

ORGANIZAÇÕES ACREDITADAS	NÚMERO
Acreditada	25
Acreditada Pleno	46
Acreditada com excelência	15
Total de Organizações Acreditadas	86

Quadro 9 - Organizações acreditadas no Brasil

Fonte: ONA (2007).

Ao se compreender que a missão maior da certificação é a promoção do desenvolvimento de um processo de acreditação visando aprimorar a qualidade da assistência à saúde no país fica evidente a preocupação em assegurar aos cidadãos qualidade na assistência em todas as *Organizações Prestadoras Serviços de Saúde* (OPSS). Buscando harmonia na interação entre áreas médicas, tecnológicas, administrativas, econômicas, assistencial e também nas áreas docentes e de pesquisa.

O desenvolvimento de programas de garantia da qualidade é uma necessidade em termos de eficiência e uma obrigação do ponto de vista ético e moral. Toda instituição hospitalar, dada a sua missão essencial a favor do ser humano, deve preocupar-se com a melhoria permanente, de tal forma que consiga uma integração harmônica das áreas médica, tecnológica, administrativa, econômica, assistencial e, se for o caso, das áreas docentes e de pesquisa (NOVAES, 1998, p. 9).

Em seus princípios há um caráter eminentemente educativo voltado para a melhoria contínua. Há também um caráter voluntário de busca de parâmetros que comprovem a preocupação do hospital com a qualidade dos seus processos, a excelência de seus serviços e a plena satisfação dos seus clientes.

Por processo educativo entende-se o envolvimento e a mobilização de todos - principalmente a alta administração - um papel de líder motivador das mudanças e a conseqüente habilidade em reagir contra as eventuais resistências. “O trabalho cooperativo não é um trabalho de liderança, mas é da organização como um todo [...] mas liderança é o disparador indispensável de suas forças” (BARNARD, 1960, p. 217).

Barnard (1960), nesta citação, coloca como responsabilidade de toda organização o processo de colaboração rumo às mudanças e a alta administração como iniciador e incentivador deste processo.

Em um quadro de mudanças, a resistência é a atitude oposta à colaboração e isto deve ser levado em conta quando se planeja alterar o modo de fazer as coisas na organização,

visto que os benefícios da mudança e os impactos desta para a empresa geralmente não são muito claros e quanto mais inovadora for esta mudança, maior poderá ser a resistência natural dos indivíduos.

As inovações de sucesso das organizações são os resultados das pessoas trabalhando em grupos ao invés de independentemente. São as pessoas, não os planos ou comitês, que criam idéias e conseguem a inovação. Seus esforços é que determinam se as organizações vão fracassar ou fazer sucesso. Os gestores que tiveram a visão de buscar a qualidade superior para o futuro de suas empresas demonstraram que a maneira correta de fazer estas idéias gerarem frutos é ter as pessoas a seu lado, para encorajar e motivar a atitude e, acima de tudo, recompensá-los pelas conquistas sem, entretanto, punir as tentativas fracassadas.

3 MÉTODOS E TÉCNICAS DE PESQUISA

Uma pesquisa é um meio para buscar soluções de problemas teóricos ou práticos com o uso de processos científicos. Cervo e Bervian (2002, p. 63) afirmam que “a pesquisa parte, pois, de uma dúvida ou problema e, com o uso do método científico, busca uma resposta ou solução”.

Cada método deve adaptar-se às ciências para possibilitar ao pesquisador, através da técnica, a descoberta científica que se propõe alcançar. Segundo Marconi e Lakatos (2000, p. 46), o método é definido como “o conjunto das atividades sistemáticas e racionais que, com maior segurança e economia, permite alcançar o objetivo - conhecimentos válidos e verdadeiros - traçando o caminho a ser seguido, detectando erros e auxiliando as decisões dos cientistas”. Corroborando com os autores, Cervo e Bervian (2002, p. 23) acrescentam ainda que “por método entende-se o dispositivo ordenado, o procedimento sistemático, em plano geral. A técnica por sua vez, é a aplicação do plano metodológico e a forma especial de executá-lo [...] a técnica está subordinada ao método, sendo sua auxiliar imprescindível”.

Para melhor compreender o método e os procedimentos técnicos utilizados na pesquisa, inicialmente apresenta-se a definição dos termos adotados para dimensioná-la. Na seqüência, define-se o delineamento do projeto que, segundo Gil (2002, p. 32) “refere-se ao planejamento da pesquisa em sua dimensão mais ampla, que envolve tanto a diagramação quanto a previsão de análise e interpretação de coleta de dados”.

A pesquisa se dividiu em duas etapas: a primeira foi constituída por um estudo exploratório qualitativo, e a segunda, por uma análise descritiva e quantitativa.

3.1 PRESSUPOSTOS DE PESQUISA

A presente pesquisa, constituída pelas abordagens qualitativa e quantitativa, teve como pressuposto inicial que uma organização hospitalar que busque sua acreditação, ou seja, a transparência de seus processos objetivando a qualidade, por meio da adoção de padrões internacionais aqui definidos pela *Joint Commission on Accreditation of Hospitals* (JCAH) e promovida nacionalmente pela Organização Nacional de Acreditação (ONA), possui um ambiente com características inovadoras. Este pressuposto se fundamenta na observação de que poucos hospitais buscam este tipo de certificação.

3.2 DELINEAMENTO DA PESQUISA

Em um primeiro momento, a presente pesquisa se caracterizou como um estudo exploratório com método qualitativo. A pesquisa exploratória, segundo Gil (2002, p. 41) “tem como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito”.

Triviños (1987, p. 109) afirma que “os estudos exploratórios permitem ao investigador aumentar sua experiência em torno de determinado problema”. Investigar um ou mais casos simultaneamente. Para Richardson *et al.* (1989), a pesquisa qualitativa permite descrever problemas complexos, analisar a interação de variáveis, compreender e classificar processos dinâmicos vividos por grupos sociais, contribuir no processo de mudança e compreender particularidades do comportamento dos indivíduos.

A situação analisada envolveu um estudo de caso, ao qual Gil (1994, p. 78-79) define que “é caracterizado pelo estudo profundo e exaustivo de um ou de poucos objetos, de maneira a permitir conhecimento amplo e detalhado do mesmo”. Embora existam inconvenientes no estudo de caso, eles “podem ser superados estudando-se certas variedades de casos. Isto exige, porém, que se tenha algum conhecimento prévio do universo” (GIL, 1994, p. 80).

A empresa estudada pode ser considerada extremamente complexa: a organização hospitalar. Por concentrar características de empresas industriais, em que há produção ou manufatura de produtos; e características de empresas comerciais, em que existem ações voltadas para a comercialização de produtos e suas estratégias de *marketing* e por ser também, uma prestadora de serviços em que, notadamente, se desenvolvem as mais complexas e variáveis ações. Estão agregados conhecimentos técnico-científicos, rotinas operacionais e uma preocupação constante em enquadrar estes resultados em parâmetros de qualidade, eficiência, segurança e satisfação dos clientes.

O procedimento foi de levantamento de dados por meio de entrevistas. Nesta fase, uma organização hospitalar de grande relevância e atuação regional foi analisada em profundidade, por meio de entrevistas semi-estruturadas que permitiram entender a relação existente entre as pessoas diretamente envolvidas com a inovação. Samara e Barros (1997, p. 27) esclarecem que as pesquisas qualitativas são realizadas a partir de entrevistas individuais ou discussões em grupo, e sua análise verticalizada em relação ao objeto em estudo permite identificar pontos comuns e distintivos presentes na amostra escolhida.

Em seguida, a pesquisa foi descritiva com método quantitativo. Para Richardson *et al.* (1989, p. 29), o método quantitativo “caracteriza-se pelo emprego da quantificação tanto nas modalidades de coleta de informações quanto no tratamento destas”. Nesta fase, houve a replicação do modelo do *Minnesota Innovation Survey* (MIS), de levantamento de ambiente de inovação na organização hospitalar. A técnica empregada foi de “survey” que, segundo Malhotra (2001, p. 179), “se baseia no interrogatório dos participantes, aos quais se fazem várias perguntas sobre seu comportamento, intenções, atitudes, percepção, motivações, e características demográficas e de estilo de vida”. Neste aspecto, uma organização hospitalar foi analisada por meio do instrumento de coleta de dados do MIS, que possibilitou verificar os eventos comportamentais associados ao processo. O questionário foi aplicado aos participantes diretamente envolvidos no processo de inovação.

A metodologia utilizada está baseada nos estudos do *Minnesota Innovation Research Program* (MIRP) da Universidade de Minnesota, que desenvolveu o instrumento de pesquisa *Minnesota Innovation Survey* (MIS) descritos por Van de Ven *et al.* (2000). Essa metodologia consiste na análise de fatores internos da organização, externos ao grupo de inovação e à organização, que interferem no processo de inovação.

O levantamento dos dados foi efetuado considerando 29 dimensões de estudo dos trabalhos de Van de Ven (2000) e já testados no Brasil por Barbieri *et al.* (2004), Machado (2004) e Vicenti (2006). Este levantamento de ambiente percebido para a inovação possibilitou ao pesquisador o conhecimento da organização pela construção da linha de tempo.

3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A definição da população e da amostra tem como pressuposto definir todo o conjunto dos elementos que possuem as características necessárias que serão o objeto de estudo do presente trabalho. “A idéia básica de amostragem está em que a coleta de dados em alguns elementos da população e sua análise pode proporcionar relevantes informações de toda a população” (MATTAR, 1999, p. 262).

A amostra utilizada foi intencional, estratificada, visto que houve a intenção de pesquisar uma empresa de ponta que apresentasse as seguintes características: figurasse entre as maiores da região oeste do Paraná, sendo referência no setor de saúde em termos de faturamento e número de empregados (acima de 1000) e que estivesse em busca ou conquistado a acreditação hospitalar. De acordo com Silveira *et al.* (2004, p. 111) entende-se

como população um “conjunto de elementos que possui as características desejáveis para o estudo e a amostra é uma parte escolhida na população”. Para realizar esta pesquisa escolheu-se uma das mais importantes instituições hospitalares estabelecida na região oeste do Estado do Paraná e a única que reuniu as características da estratificação.

Na fase de levantamento de dados da organização para construção da linha do tempo, foram entrevistadas 07 (sete) pessoas sendo: dois diretores, um supervisor e quatro gerentes de um total de 911 funcionários e 198 médicos. Foi adotado, para escolha da amostra, um critério de suficiente conhecimento, participação direta na gênese dos processos ou de tempo de trabalho na instituição para permitir um relato fidedigno da realidade histórica. O número de empregados foi confirmado pessoalmente pelo pesquisador, antes da aplicação da pesquisa qualitativa e quantitativa junto ao departamento de gestão de pessoas da organização em estudo. A construção da linha do tempo permitiu levantamento histórico dos principais eventos provavelmente relacionados à construção de um ambiente de inovação para a empresa.

Em seguida foram identificados e conectados 32 (trinta e dois) indivíduos diretamente envolvidos com os processos de condução das inovações. Um número de 28 (vinte e oito) participantes respondeu integralmente ao questionário e assim constitui a população efetivamente investigada. Os demais (04) foram excluídos por não terem respondido integralmente ao questionário. As questões em aberto poderiam impedir a correta interpretação dos dados.



Figura 3 - Mapa de indicação da região em estudo

Fonte: <http://www.o-parana.com/diretorio/index.php> (2007).

3.4 PROCEDIMENTOS E INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

Conforme Mattar (1999, p. 220), “o instrumento de coleta de dados é o documento através do qual as perguntas e questões são apresentadas aos respondentes e onde são registradas as respostas e dados obtidos”. Gil (2002, p. 114) salienta que “para a coleta de dados nos levantamentos são utilizadas as técnicas de interrogação: o questionário, a entrevista e o formulário”.

Foram realizadas entrevistas semi-estruturadas para levantamento inicial das informações, com a construção da linha do tempo da empresa. As entrevistas foram efetuadas com 07 pessoas sendo: dois diretores, um supervisor e quatro gerentes que estavam diretamente envolvidos com as inovações, com o intuito de colher dados que ajudassem a responder as questões estudadas, além de fornecer indícios de eventos que contribuíram para qualificar as inovações.

A entrevista semi-estruturada, segundo Trivínos (1987, p. 146) é:

aquela que parte de certos questionamentos básicos, apoiados em teoria e hipóteses, que interessam à pesquisa, e que, em seguida, oferecem amplo campo de interrogativas, fruto de novas hipóteses que vão surgindo à medida que se recebem as respostas do informante.

Segundo Yin (2005, p. 116) “uma das mais importantes fontes de informações para um estudo de caso são as entrevistas”. Nesta pesquisa foram analisados registros de serviços que mostram o número de clientes atendidos, produtos e serviços desenvolvidos, diários e registros importantes, obtenção de dados específicos, ou, eventualmente, complementando informações de outras fontes.

Após as entrevistas foi aplicado um questionário do MIS (Anexo 01) originalmente desenvolvido pelo MIRP, em língua inglesa, estruturado em parte I e II. A primeira parte contemplou 41 (quarenta e uma) questões fechadas e 10 (dez) questões abertas que tratavam dos eventos internos e eventos ambientais externos à organização que interferiram no processo de inovação, bem como das características socioeconômicas dos envolvidos com a inovação.

O instrumento de coleta de dados ao qual esta pesquisa se refere, conforme Van de Ven e Poole (2000) procurou mensurar os seguintes aspectos:

1. eficiência percebida com a inovação (questões 30 a 34);

2. nível de incerteza que envolve a inovação (questões 2, 3, 11 e 12);
3. escassez de recursos (questões 6, 7, 38a, 38 b, 38c, 38d);
4. padronização de procedimentos para desenvolver a inovação (questões 4 e 5);
5. grau de influência sobre decisões (questões 10a, 10b, 10c e 10d);
6. expectativas de prêmios e sanções (questões 22a, 22b, 23a, 23b);
7. liderança do time de inovação (questões 14, 15, 29, 17, 18, 20);
8. liberdade para expressar dúvidas (16, 19, 21);
9. aprendizagem encorajada (questões 35, 36 e 37);
10. dependência de recursos (Parte II, questões 5, 6, 7, 8);
11. formalização no relacionamento (Parte II, questões 3a, 3b);
12. eficiência percebida com o relacionamento (Parte II, questões 10, 11, 12, 19);
13. influência entre grupos (Parte II, questões 14 e 15);
14. incerteza no ambiente econômico (questões 40a, 40b, 40c);
15. incerteza no ambiente tecnológico (questões 41a, 41b, 41c);
16. incerteza no ambiente demográfico (questões 42a, 42b, 42c);
17. incerteza no ambiente legal/regulador (questão 39a, 39b, 39c);
18. grau de novidade (verificado pessoalmente pelos pesquisadores);
19. dimensão da inovação (escopo e tamanho, verificado pelos pesquisadores);
20. estágio da inovação (verificado pessoalmente pelos pesquisadores);
21. tempo alocado em tarefas (questões 8, 9a, 9b, 9c, 9d, 9e, 9f, 9g, 9h);
22. frequência da comunicação (questões 25a, 25b, 25c, 25d, 25e, 25f, 25g);
23. problemas identificados (questões 13a, 13b, 13c, 13e, 13f, 13g, 13h);
24. conflitos (questões 26, 24);
25. processos de resolução de conflitos (questões 27a, 27b, 27c, 27d);
26. complementaridade (Parte II, questões 2 e 15);
27. consenso/conflito (Parte II, questões 17, 4 e 9);
28. frequência da comunicação (Parte II, questão 16);
29. duração do relacionamento (Parte II, questão 18).

Foram investigados os relacionamentos externos ao grupo de inovação, ou seja, o relacionamento intergrupos, por meio de 19 questões fechadas e uma questão aberta, sendo adotada a escala *Likert* de cinco pontos. A tradução do questionário para a língua portuguesa foi operacionalizada pelo Fórum de Inovação da Fundação Getúlio Vargas de São Paulo (MACHADO, 2004).

Para Richardson (1989, p. 142) o questionário cumpre, no mínimo, duas funções: “descrever as características e medir determinadas variáveis de um grupo social”. Optou-se pela adequação do questionário do MIS à realidade desta pesquisa mantendo-se apenas as questões pertinentes à inovação excluindo àquelas relacionadas às características individuais dos envolvidos no processo. Desta forma, o questionário aplicado contemplou 40 questões fechadas e 02 abertas na parte I e 19 fechadas e 01 aberta na parte II, em escala *Likert* de 1 a 5 pontos, para delimitação do ambiente de inovação.

O questionário foi estruturado em quatro segmentos:

- a) fatores contingenciais e situacionais diretamente relacionados ao contexto, tais como o clima da organização, recompensas e escassez de recursos;
- b) dimensões internas relacionadas aos processos e ao contexto envolvendo questões sobre as idéias inovadoras, pessoas (competência, tempo investido, grau de influência sobre decisões, liderança), transações internas (padronização de procedimentos, frequência de comunicação, de conflitos, métodos de resolução de conflitos), contexto (clima de inovação, isto é, nível de risco assumido pela organização, liberdade para expressar dúvidas, nível de autoproteção, expectativa de receber sanções e avisos, escassez de recursos);
- c) resultados percebidos e eficiência da inovação para levantar informações sobre os critérios que validam tanto as dimensões externas quanto as internas;
- d) dimensões externas que abrangem o ambiente global e de transações em que a empresa se insere, bem como as pressões externas ao grupo e à empresa: transações externas (dependência, formalização, influência, efetividade) e incerteza no ambiente (tecnológico, econômico, demográfico, legal/regulatório).

Estas dimensões somam 29 fatores avaliados. Os pesquisadores do MIRP procuraram abstrair aspectos comuns aos casos observados mediante a análise da evolução histórica da inovação e da percepção dos envolvidos quanto às principais características e dificuldades do processo de inovação.

3.5 PROCEDIMENTOS E ANÁLISES DOS DADOS

A aplicação do questionário proposto para este estudo foi realizada diretamente com os entrevistados; e permaneceu o pesquisador disponível, para que se pudessem esclarecer eventuais dúvidas quanto ao correto preenchimento e com o objetivo de extrair dos respondentes todas as informações necessárias com vistas a atender aos objetivos propostos neste trabalho.

Em um primeiro momento utilizou-se a análise de conteúdo sobre as entrevistas semi-estruturadas que foram realizadas com os dirigentes da organização pesquisada (sete pessoas sendo: dois diretores, um supervisor e quatro gerentes).

Segundo Bardin (2006, p. 37) a análise de conteúdo é definida como:

um conjunto de técnicas de análise das comunicações, visando, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, obter indicadores quantitativos ou não, que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) das mensagens.

Uma das características marcantes que esclarece os objetivos do uso da análise de conteúdo em pesquisas científicas é a busca do entendimento da comunicação entre os indivíduos, com a tentativa implícita de conhecimento do conteúdo das mensagens. Não se quer saber apenas "o que se diz", mas "o que se quis dizer" com a afirmação ou com as respostas.

As entrevistas iniciais foram transcritas com os dados relatados como importantes para a organização e que poderiam remeter aos eventos que contribuíram para o surgimento de inovações. A estas foi acrescido material de pesquisa acadêmica cedido por um diretor da instituição (BÖHM, 2006) e desta forma, foi construída a linha do tempo da organização hospitalar.

Yin (2005, p. 137) afirma que “análise de dados consiste em examinar, categorizar, classificar em tabelas, ou, do contrário, recombinar as evidências qualitativas e quantitativas para tratar as proposições iniciais do estudo”.

Em um segundo momento foi aplicado um questionário para os indivíduos direta e intimamente envolvidos com o processo de inovação. Os dados obtidos através do questionário estruturado do MIS foram analisados por meio de análises descritivas básicas, de frequências e dispersão. Primeiramente foi utilizado o pacote estatístico *Statistical Package*

for the Social Sciences (SPSS) versão 10.0. Posteriormente, os dados foram replicados pelo pacote estatístico *LHstat* 2.1 (LOESCH; HOELTGEBAUM, 2005). Na observância de resultados exatamente iguais, optou-se pela utilização do *LHstat* por gerar os relatórios estatísticos em português. Os dados foram analisados seguindo-se os passos descritos no item 3.4 deste capítulo.

A técnica utilizada foi a Análise Fatorial Exploratória (AFE) cujo propósito essencial é: “descrever os relacionamentos de covariância entre muitas variáveis observáveis, chamadas variáveis indicadoras, supondo que cada uma delas possa ser expressa como uma combinação implícita de poucos fatores aleatórios subjacentes e não observáveis” (LOESCH; HOELTGEBAUM, 2005, p. 7).

A Análise Fatorial Exploratória (AFE) busca o agrupamento de variáveis conforme suas correlações. Esta técnica objetiva a conjunção de variáveis que possuem um grupo particular de características, semelhantes e correlacionadas entre si. Embora haja correlações entre praticamente todas as variáveis estudadas, na AFE a variável que participa de um determinado fator vai possuir forte correlação entre as variáveis deste fator, dentro do próprio grupo, e correlações fracas com as variáveis pertencentes aos outros fatores, inter-grupos.

Desta forma, pode-se deduzir que os grupos que formam cada um dos fatores, representam um conceito que será formado pelo fator de construção subjacente aos propósitos deste trabalho. Estes argumentos são fortalecidos pela observância de que, como as correlações observadas entre as variáveis de outros grupos são baixas, admite-se que os fatores sejam independentes entre si (LOESCH; HOELTGEBAUM, 2005). O principal objetivo da utilização de uma ferramenta multivariada como a AFE é o resumo e redução de dados de análise. Em estudos com uma quantidade muito grande de dados, a economia se torna uma variável que proporcionará eficiência ao trabalho.

Os dados do presente trabalho, obtidos pelo levantamento das respostas dadas referentes às questões que compõem cada uma das dimensões do MIS, foram interpretados e analisados individualmente segundo a sua tendência em favorecer ou não a caracterização do ambiente de inovação. Assim sendo, as questões que se mostraram com formação inversa, foram reorientadas, para que o *LHStat* (LOESCH; HOELTGEBAUM, 2005) pudesse fazer a correta leitura. As inversões abaixo relacionadas tiveram como base as descrições conceituais do MIS no que se refere a cada dimensão, conforme quadro 7.

- a) Dimensão 2 - *nível de incerteza que envolve a inovação* - MIS Q02 (antecedência em saber os passos corretos) e MIS Q11 (frequência do surgimento dos problemas) pode-se inferir que uma menor frequência de surgimento de problemas difíceis de serem resolvidos diminui a incerteza da inovação e colabora positivamente para o seu desenvolvimento.
- b) Dimensão 3 - *escassez de recursos* - sabe-se que níveis moderados de escassez de recursos estão positivamente relacionados ao sucesso da inovação.
- c) Dimensão 6 - *expectativas de prêmios e sanções* - MIS Q22b (alguns indivíduos eram reconhecidos), MIS Q23a (o grupo todo era repreendido ou cobrado e MIS Q23b (chances de reprimendas individuais/alguns indivíduos eram repreendidos). Na medida em que o grupo tem a sensação de que somente alguns merecem reconhecimento, pode este grupo se sentir pouco motivado a trabalhar pelo desenvolvimento da inovação. Infere-se que quanto menor a repreensão maior será a colaboração para a satisfação no trabalho e conseqüentemente para o desenvolvimento da inovação. Esta dimensão está positivamente relacionada ao sucesso da inovação, pois diretamente relacionado à satisfação no trabalho e à motivação.
- d) Dimensão 8 - *liberdade para expressar dúvidas* - MIS Q19 (outros têm dúvidas acerca dos rumos da inovação) e MIS Q21 (liberdade para contrariar o que foi decidido ou pressionado a não falar sobre o que está ocorrendo). A liberdade para a livre discussão dos problemas identificados está positivamente relacionado à sinergia entre os grupos e gera maior capacidade de resolução dos eventuais problemas. Desta forma, a pressão para não expressar abertamente os pensamentos contribui negativamente para o desenvolvimento da inovação. Dito de outra forma, quanto menor for a repressão ao diálogo e mais aberto o clima para as pessoas expressarem suas opiniões, mais elas perceberão a eficiência da inovação.
- e) Dimensão 12 - *eficiência percebida com o relacionamento* - MIS IIQ19 (intensidade do retorno percebido com o outro grupo). Infere-se que quanto maior o equilíbrio e o respeito entre as partes, mais favorável será o clima para a promoção da inovação.
- f) Dimensão 14 - *ambiente econômico* - MIS Q40A (estabilidade do ambiente econômico) e MIS Q40B (previsibilidade da concorrência). Ao avaliar-se o

ambiente econômico no qual a organização está inserida infere-se que maior dinamicidade de mudanças contribui positivamente para o desenvolvimento da inovação, visto que estimula as pessoas a não se acomodarem em sua situação. Dito de outra forma, a estabilidade, pouca concorrência e previsibilidade prejudicam a inovação;

- g) Dimensão 15 - *ambiente tecnológico* - MIS Q41C (número de esforços em pesquisa e desenvolvimento). Infere-se que menor ênfase na pesquisa e desenvolvimento do ambiente tecnológico aumente a complexidade do ambiente tecnológico e dificulte o processo de inovação.
- h) Dimensão 16 - *ambiente demográfico* - MIS Q42C (número de fatores demográficos). Os fatores demográficos e a sua complexidade tornam-se muito difíceis de serem administrados. Assim sendo, se pode inferir que quanto mais simples forem os fatores que afetam a inovação maior será a capacidade da organização em se desenvolver.
- i) Dimensão 17 - *ambiente legal/regulador* - MIS Q39A (restrições da regulação). Nesta dimensão, supõe-se que quanto menor forem as regulamentações, menor serão as restrições e maior os estímulos positivos para o desenvolvimento das inovações.
- j) Dimensão 23 - *problemas identificados* - MIS Q13a, MIS Q13b, MIS Q13c, MIS Q13d, MIS Q13e, MIS Q13f. Nesta dimensão, pode-se entender que todos os problemas e dificuldades contribuem negativamente ao surgimento das inovações. Isto não significa que estes problemas não poderão aparecer ao longo do processo, mas a maneira proativa com que os grupos reagem diante dos obstáculos os qualifica para contribuírem positivamente no desenvolvimento da inovação. Dito de outra forma, quanto maior o número de obstáculos, mais difícil torna-se a implementação bem sucedida de uma inovação.
- k) Dimensão 24 - *conflitos* - MIS Q26 (frequência de desentendimentos e conflitos). As divergências são um obstáculo para a geração de idéias e para a administração dos desentendimentos. Desta forma, infere-se que menor frequência de desentendimentos e conflitos contribui positivamente para o desenvolvimento das inovações.

- l) Dimensão 25 - Processos de resolução de *conflitos* - MIS Q27B (os desentendimentos são lidados superficialmente). Observa-se que quanto maior o controle dos conflitos, mais favorecida estará a inovação.
- m) Dimensão 27 - *consenso/conflitos* - MIS II Q17 (frequência de conflitos e discórdias) e MIS II Q4 (grau de competição com o outro grupo). Tanto a frequência dos conflitos quanto o elevado grau de competição entre os grupos em nada contribui para o desenvolvimento da inovação. Dito de outra forma, pode-se compreender que um menor grau de conflitos e competições contribui positivamente para a inovação.

Outro fator relevante considerado, para que fosse possível fazer a análise fatorial a partir das perguntas do questionário MIS, foi definir quais questões comporiam as variáveis “fórmula” para que se mantivesse a natureza e o caráter das variáveis originais e ao mesmo tempo se obtivesse uma redução numérica e simplificada que possibilitasse esta forma de análise multivariada.

Com esta finalidade, permitir a correta interpretação das questões pelo *LHstat*, foram suprimidos da fórmula que calcula as médias de cada uma das dimensões as questões 25d, 25e, 25f e 25g - um subconjunto da dimensão 22 do questionário do MIS - pois se comprovou, através das análises, que não existiram contatos com consultores de outras organizações, consumidores ou fornecedores potenciais, ou com pessoas do governo ou agência reguladora durante a implantação da inovação. De maneira idêntica, foram excluídas da análise as questões 13e e 13f da dimensão 23. Este procedimento foi tomado com base na característica da dimensão que se refere a *identificar os problemas*. Em virtude da variedade de categorias profissionais que responderam ao questionário, observou-se significativa resistência de determinada classe profissional que, ao gerar oposição e contrariar a hierarquia existente, deixou lacunas importantes na dimensão estudada devido à dispersão que gerou nos dados, comprometendo, desta forma, uma correta interpretação.

Por fim, realizou-se o teste de *Alpha de Cronbach (a)* para verificar o grau de consistência interna das questões que formam o instrumento de coleta de dados do MIS, baseado em uma correlação média entre os itens que varia de 0 a 1; quanto mais próximo de 1, maior a confiabilidade do instrumento. Além da confiabilidade do instrumento, que já tinha sido consolidada pelo grupo do MIRP, este teste objetivou também a confiabilidade sobre os dados levantados. Além da limitação no número de respondentes, se tornou necessária a validação das respostas fornecidas (PESTANA; GAGUEIRO, 2005).

O *Alpha de Cronbach* (α) é um indicador utilizado nas áreas relacionadas às ciências sociais (HAIR JR. *et al.*, 2005; MALHOTRA, 2001; PASQUALI, 2002) sendo, por vezes, chamado de “coeficiente de fidedignidade” de uma escala.

A expressão que indica como é feito o cálculo do referido coeficiente é:

$$\alpha = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i^2}{Sp^2} \right)$$

K = número de itens na escala

S_i^2 = variância do item i

Sp^2 = variância total

Quadro 10 - Fórmula para cálculo do Alfa de Cronbach

Fonte: Cronbach (1951).

O *alfa de Cronbach* é um índice com valores que variam entre 0 (zero) e 1 (um) e, quanto mais próximo de 1, maior a confiabilidade do instrumento (PESTANA; GAGUEIRO, 2005). Para Cronbach (1996) e Churchill Jr. (1999) valores entre 0,600 e 0,800 são considerados aceitáveis para uma pesquisa exploratória, indicando que os dados e o instrumento se mostram confiáveis para mensuração das variáveis pretendidas.

Para a avaliação da confiabilidade, optou-se nesta pesquisa, por três medidas de verificação com a utilização do *alfa de Cronbach*: a) consistência do instrumento de levantamento dos dados utilizando todas as respostas individualmente, sem a retirada de informações com pouco poder de explicação; b) consistência do instrumento de levantamento dos dados com a retirada de respostas sem poder de explicação; e, c) consistência e confiabilidade na agregação das respostas de cada dimensão do MIS que formaram o indicador daquela dimensão específica. Os referidos resultados podem ser observados nas tabelas 1, 2 e 3.

Tabela 1 - Cálculo do *Alfa de Cronbach* com utilização de todas as respostas

Número de respondentes	28
Número de respostas às questões quantitativas	91
<i>Alfa de Cronbach</i> calculado	0,632

Fonte: dados da pesquisa.

Na tabela a 1 foram considerados os valores com *alfa de Cronbach* maiores que 0,6 como adequados (HAIR JR. *et al.*, 2005) e estes resultados foram consistentes no parâmetro medido, que foi de 0,632 para *todas as respostas*.

Tabela 2 - Cálculo do Alfa de Cronbach com utilização somente das respostas com poder de explicação

Número de respondentes	28
Número de respostas às questões quantitativas	75
<i>Alfa de Cronbach</i> calculado	0,671

Fonte: dados da pesquisa.

Também na tabela 2 foram encontrados resultados consistentes de 0,671 *com a utilização das respostas com poder de explicação*, o que comprova o grau de consistência interna das questões que formam o instrumento de coleta de dados do MIS relacionados às respostas quantitativas.

Tabela 3 - Cálculo do Alfa de Cronbach com utilização das dimensões calculada com os dados válidos

Número de respondentes	28
Número de respostas às questões quantitativas	24
<i>Alfa de Cronbach</i>	0,747

Fonte: dados da pesquisa.

A tabela 3 demonstra a fidedignidade das dimensões do instrumento de coleta do *Minnesota Innovation Survey* (MIS). Foram comprovadas com um *alfa* de 0,747, o que corrobora a hipótese de que os alicerces desta pesquisa realmente são condizentes com a pesquisa original do MIS. A partir destes cálculos, foi possível considerar como fidedignas as questões propostas e assim foi possível a mensuração e a delimitação dos elementos que caracterizam uma organização inovadora, segundo a metodologia do *Minnesota Innovation Survey* (MIS).

No capítulo seguinte, são descritos, analisados e interpretados os dados coletados, conforme critérios estabelecidos no capítulo 3, suportados pela base teórica apresentada no capítulo 2 do presente estudo.

4 RESULTADOS DA PESQUISA

A primeira fase da pesquisa, realizada por meio de entrevistas com 07 pessoas sendo: dois diretores, um supervisor e quatro gerentes (de um total de 911 funcionários e 178 médicos) possibilitou a identificação dos eventos importantes que contribuíram para o processo de inovação. A partir desta identificação foi construída a linha do tempo da organização pesquisada. Caracterizada pelos fatos históricos ocorridos com a organização e, possivelmente, relacionados ao ambiente de inovação da empresa.

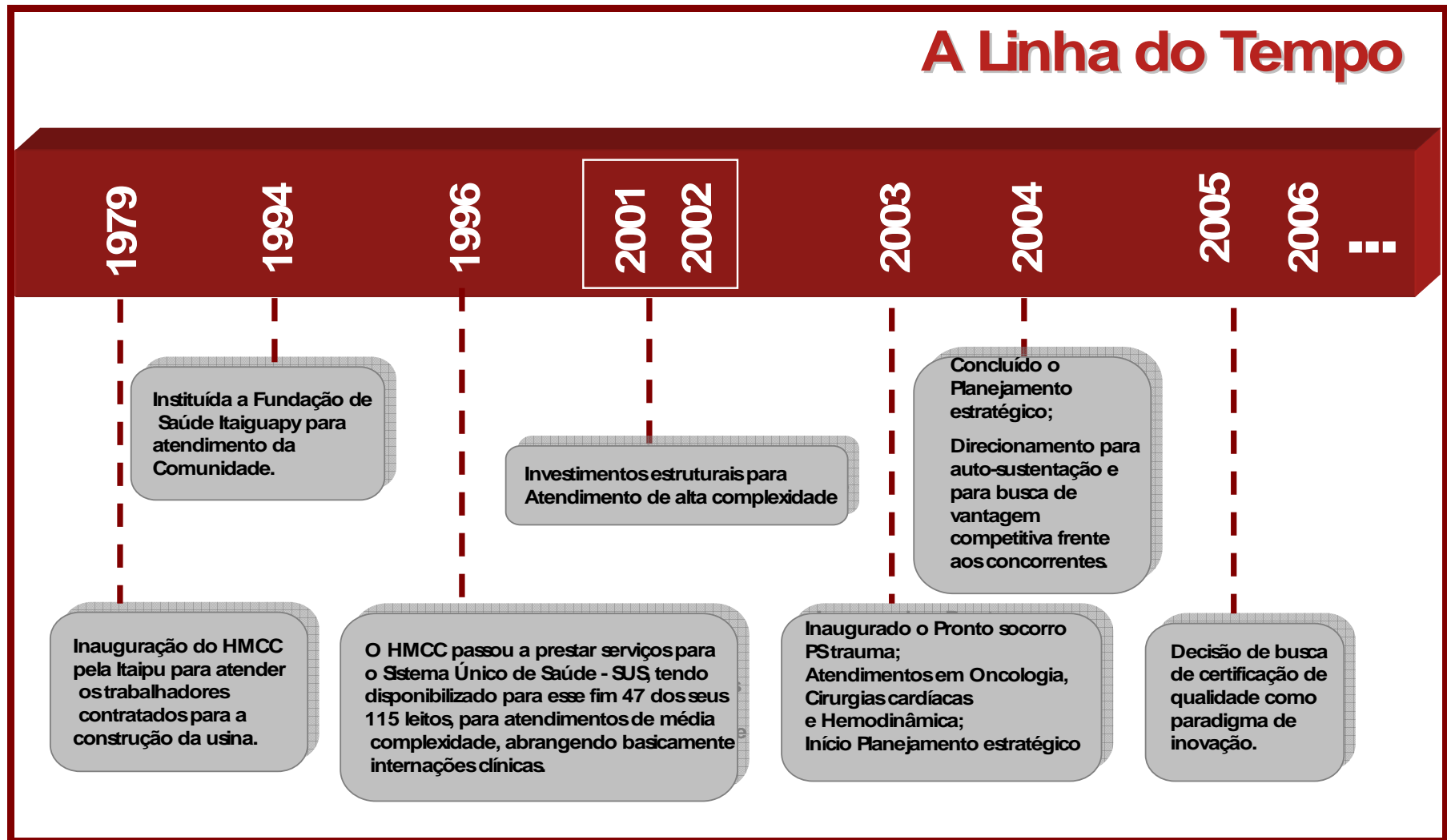
Segundo Machado (2004), o levantamento histórico é orientado por questões como: detalhamento dos principais eventos que marcaram as mudanças na empresa; percepção do pessoal envolvido com esses eventos; o entendimento das pessoas sobre as inovações que seriam estudadas; identificação de outros fatores inovadores que marcaram época na história da empresa; identificação de grupos e pessoas que lideraram as inovações; crescimento da organização, entre outras. Acrescenta-se a isso, as percepções dos entrevistados acerca do futuro da instituição e caminhos outros que poderá ela seguir.

4.1 PRIMEIRA FASE DA PESQUISA: CONSTRUÇÃO DA LINHA DO TEMPO

Na primeira fase da pesquisa, as entrevistas possibilitaram estruturar o histórico da organização e a construção da linha do tempo. Alguns dados foram obtidos através de partes compiladas do trabalho de um pesquisador da instituição (BÖHM, 2006), que são de conhecimento público e complementam os relatos da história da empresa.

Ministro Costa Cavalcanti é um hospital geral - considerado um dos maiores centros de atendimento em saúde na região da tríplice fronteira (Brasil, Paraguai e Argentina) - com serviços de internação em cento e setenta (170) especialidades médicas, possui cerca de 1000 funcionários (911 funcionários e 198 médicos), sendo que 70% são do sexo feminino, 60% são da enfermagem e 40% pertencem ao quadro de apoio administrativo.

A seguir, a linha do tempo relaciona os principais eventos da história do hospital:



Quadro 11 - Linha do tempo da organização

Fonte: Dados da organização.

O Hospital Ministro Costa Cavalcanti (HMCC) foi construído pela Itaipu Binacional e inaugurado em 1979, originalmente apenas para atender aos trabalhadores contratados para a construção e operação da usina. Tal decisão foi tomada à época devido às limitações dos serviços de saúde da cidade diante do aumento da demanda ocorrida pela presença de trabalhadores que se instalaram em Foz do Iguaçu, oriundos de diversas regiões do Brasil. Concluída a construção da usina e, conseqüentemente reduzido o número de trabalhadores que prestavam serviços à Itaipu Binacional, o hospital passou a apresentar capacidade ociosa.

Para otimizar a utilização do hospital, a Itaipu decidiu estender seus serviços para a comunidade de Foz do Iguaçu e região. Para isto, instituiu, em novembro de 1994, a Fundação de Saúde Itaipuapy, entidade de direito privado sem fins lucrativos, com o objetivo de administrar e operar o HMCC.

Em 1996, atendendo aos anseios da comunidade regional, o hospital passou a prestar serviços para o Sistema Único de Saúde (SUS) disponibilizando para esse fim 47 (quarenta e sete) dos seus 115 (cento e quinze) leitos, para atendimentos de média complexidade, abrangendo basicamente internações clínicas.

Face à carência de serviços de alta complexidade na cidade de Foz do Iguaçu e região, a Fundação de Saúde Itaipuapy, com amparo em convênios com a Itaipu Binacional, Ministério da Saúde e Instituto Nacional do Câncer, promoveu, em 2001 e 2002, uma série de investimentos em ampliações e reformas estruturais no HMCC. Equipamentos e instrumentais também foram ampliados a fim de habilitá-lo a realizar serviços nas especialidades de oncologia, cirurgia cardíaca, neurocirurgia, ortopedia e hemodiálise.

Em abril de 2003 foi inaugurado o Pronto Socorro do Trauma atendendo pacientes inclusive do SUS, vítimas de qualquer tipo de trauma (acidentes pessoais, de trânsito e violência interpessoal).

Em meados de 2003, iniciaram-se os atendimentos de oncologia, cirurgia cardíaca e hemodinâmica pelo SUS sendo o hospital referência regional.

O hospital dispõe, atualmente, de 14166,22 m² de área construída, com 200 leitos, 80 deles para usuários particulares e de convênios e 120 para usuários do SUS. Ainda conta com centro cirúrgico composto de 06 salas, centro obstétrico com 01 sala de parto e outra cirúrgica, unidade de pronto atendimento, pronto socorro do trauma e demais áreas de apoio. Atualmente a Fundação de Saúde Itaipuapy é composta por 198 médicos e 911 colaboradores (dados de novembro de 2007).

Dispõe ainda de centro médico composto por 32 consultórios para atendimento ambulatorial, laboratório de análises clínicas, serviços de imagem, banco de sangue, banco de leite humano e clínica de fisioterapia.

O hospital atua em âmbito regional, estadual, interestadual e também internacional e busca melhorar a sua qualidade e humanizar a assistência prestada na área de abrangência da 9ª Regional de Saúde e da região da tríplice fronteira (Brasil, Paraguai e Argentina) qualificando os serviços e adequando a estrutura física e equipamentos.

Observa-se que, nesse processo de expansão, a assistência à saúde e a prática médica apresentam um crescimento extraordinário da quantidade, qualidade e complexidade, em uma velocidade que dificultou a atualização da estrutura e dos processos da organização.

Sendo assim, a Fundação de Saúde Itaipuapty passa por uma fase de significativas modificações em sua estrutura, decorrente da implantação de procedimentos de alta complexidade e da ampliação do seu volume de atendimento. Essa nova dinâmica, bem como pela imagem positiva dos serviços prestados pelo HMCC e pela demanda reprimida dos serviços de saúde em função da escassez de oferta levaram à reflexão sobre qual era o papel a ser desempenhado pela Fundação no que tange à prestação de serviços de saúde em Foz do Iguaçu e região. Por iniciativa da Itaipu Binacional foi contratada uma consultoria especializada para a elaboração de um planejamento estratégico para o biênio 2003-2004, que contemplasse as necessidades organizacionais aliadas aos interesses públicos de prestação de serviços de saúde.

Participaram, direta ou indiretamente, da elaboração do planejamento estratégico 2003/2004 do HMCC várias organizações, entre as quais a Itaipu Binacional, Secretaria Estadual de Saúde do Estado do Paraná, 9ª. Regional de Saúde do Estado do Paraná, Secretaria Municipal de Saneamento e Saúde de Foz do Iguaçu, Conselho de Curadores e Conselho Diretor da Fundação da Saúde Itaipuapty; corpo clínico do HMCC e vários funcionários.

Através da participação destes agentes foram identificados os serviços prioritários necessários para a região. Observa-se, neste processo de mudança da organização, por sua inserção na comunidade, principalmente pela expansão da assistência aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), que houve mudanças internas significativas na gestão. Todo processo ocorrido nos últimos dois anos foi acompanhado pela mudança do corpo diretivo e o modelo de gestão adotado. Alguns aspectos de mudança interna que podem ser citados se relacionam

com o processo de tomada de decisão (de forma mais descentralizada), investimento na capacitação, desenvolvimento do corpo funcional e, sobretudo, uma gestão mais aberta e humanizada, sem deixar de lado, porém, a busca do equilíbrio econômico e financeiro.

Para o triênio 2005/2006/2007 o direcionamento estratégico está relacionado à auto-sustentação da organização. O crescimento foi mais rápido do que se imaginava. Logo após o credenciamento ao SUS, em virtude do aumento da complexidade e dos vultosos investimentos realizados, houve aumento de demanda significativa também dos usuários de convênio e particular. Este crescimento em um espaço reduzido de tempo gerou dificuldades na organização em se adequar a esta nova demanda, mantendo a qualidade do serviço.

Nesta elaboração do planejamento estratégico foi definida a seguinte missão para a Fundação de Saúde Itaipu: O Hospital Ministro Costa Cavalcanti tem como missão realizar ações de saúde - integradas às políticas públicas - para preservar a vida na região da tríplice fronteira, com ética, qualidade e compromisso social (BÖHM, 2006).

Neste momento, também foram definidos como valores para a Fundação de Saúde Itaipu o comprometimento com a preservação da vida, a postura ética, a excelência na qualidade dos serviços, a responsabilidade social e o desenvolvimento de pessoas.

O planejamento estratégico elaborado em consonância com os interesses dos gestores públicos da saúde na região, da Itaipu Binacional e da Fundação de Saúde Itaipu foi de fundamental importância, pois estabeleceu e consolidou um conjunto de ações para os próximos exercícios. Através do planejamento estratégico, o primeiro formalmente implantado na Fundação, teve início uma nova fase de gestão da instituição, contemplando, além dos interesses internos, os gestores e a comunidade da região.

A qualidade dos serviços oferecidos passou a ter uma importância maior, pois os usuários e clientes estão cada vez mais exigentes e conscientes dos seus direitos. Diante desta nova realidade, aliado ao aumento da demanda impôs-se a necessidade de implantação de programas específicos para a questão da qualidade no atendimento aos usuários, programas de capacitação técnica, desenvolvimento pessoal e profissional dos colaboradores, incentivo à educação de formação técnica em cursos técnicos e de especialização.

A alta administração demonstra, através de suas diretrizes, a importância de se prestar serviços com alta qualidade. Verifica-se que este anseio não se restringe à alta administração, pois se encontram em setores do hospital processos baseados em cultura de

melhoria. No entanto, se faz necessário que todos os processos estejam em sintonia com a qualidade pretendida pela alta administração e que reflitam uma filosofia de qualidade.

O HMCC vive, atualmente, a necessidade de inovar e se adequar à sua realidade de inserção e referência regional para o atendimento de alta complexidade dos pacientes do SUS, sem perder o mercado no atendimento aos convênios e particulares, que mantêm o equilíbrio econômico-financeiro da organização. E isso passa, inevitavelmente, pela certificação (acreditação) como forma de destacar-se neste cenário regional e firmar-se cada vez mais como referência em serviços de saúde.

Na opinião do diretor administrativo-financeiro - Dr. Rogério Bohn - o Hospital Costa Cavalcanti, através de seus profissionais deve se dedicar a aumentar a sua participação em publicações e trabalhos científicos. Segundo ele, o hospital possui uma equipe qualificada o que habilita tal participação. “Cada setor pode e deve relatar suas experiências com o processo de acreditação e estabelecer contato com as publicações de sua área de atuação profissional”.

Baseado nestas evidências infere-se que a necessidade de uniformidade e sistematização dos processos culminando com a oficialização da qualidade por meio dos órgãos competentes e a implantação do projeto de acreditação no HMCC foi um passo definitivo para consolidar a visão inovadora pretendida, além de constituir uma forma que procura corroborar o pensamento de Knox (2002) que afirma que novas habilidades alicerçadas na inovação são julgadas pela referência que se tem, comparativamente aos competidores, colocando a empresa como sendo a “melhor no mercado”, e ao mesmo tempo impulsionando os gestores e demais colaboradores na obsessiva busca de aumentar o valor a ser entregue aos clientes.

4.2 SEGUNDA FASE DA PESQUISA

Na segunda fase da pesquisa, foram analisados os dados quantitativos alcançados por meio da aplicação do questionário do MIS.

O questionário foi inicialmente entregue para 32 (trinta e dois) indivíduos diretamente envolvidos com o processo de inovação seja na sua concepção, geração da idéia ou implantação. Retornaram 28 (vinte e oito) questionários integralmente respondidos o que

está relacionado a 87,5% do total de membros declaradamente comprometidos com a inovação. Estes correspondem ao total de questionários analisados.

Nesta parte do trabalho, foram descritas as características apresentadas no ambiente de inovação da organização em cada uma das 29 dimensões do MIS. Esta análise foi obtida através da identificação dos processos inovadores (Anexo II) que demonstra os aspectos mensurados através do questionário do MIS.

4.2.1 Dimensão 1: eficiência percebida com a inovação

No tocante à eficácia obtida com a inovação, 92,9% dos respondentes consideraram satisfatórios os resultados e de uma forma geral uma parcela significativa dos entrevistados mensuraram como boa a facilidade com que as pessoas envolvidas com a inovação antecipavam e solucionavam eventuais problemas surgidos durante o processo. Conforme se observa na tabela 4, as questões 30 a 34 apontam para um ambiente favorável à inovação.

Tabela 4 - Eficiência percebida com a inovação

DIMENSÃO 1	1	2	3	4	5	SENTIDO
MIS Q30 (satisfação com o progresso alcançado)	0	0	0	46,4	53,6	+
MIS Q31 (avaliação eficácia desta inovação)	0	0	7,4	39,3	53,3	+
MIS Q32 (antecipação e solução de problemas)	0	0	14,3	42,9	42,9	+
MIS Q33 (grau de progresso pessoal - taxa eficiência)	0	0	60,7	32,7	6,6	+
MIS Q34 (inovação atendendo objetivos da organização)	0	0	0	46,4	53,6	+

Fonte: Dados da pesquisa.

A questão 33, que abordava o progresso pessoal obtido com a inovação em comparação às expectativas originais, mereceu destaque. 60,7% dos respondentes consideraram apenas como adequado o progresso pessoal, enquanto que, ao serem argüidos sobre o quanto à inovação veio a contribuir para que os objetivos gerais da empresa fossem alcançados, 100% dos respondentes consideraram de *bastante a muito*, o que revela um comprometimento elevado das pessoas em favorecer os objetivos maiores da organização mesmo em detrimento da evolução individual ou da percepção de que havia expectativas originais maiores.

4.2.2 Dimensão 2: incerteza sobre a inovação

O nível de incerteza que envolve a inovação é definido, segundo Van de Ven e Chu (2000), como o grau de dificuldade e de variabilidade percebidos pelos indivíduos em seu desenvolvimento. Por sua vez, o grau de dificuldade refere-se à clareza e facilidade com que a seqüência de passos e etapas da inovação podem ser previstos. Já o grau de variabilidade diz respeito às variações ou número de exceções encontradas no desenvolvimento da idéia inovadora. Segundo os autores (2000), a incerteza dificulta a conexão dos meios aos fins, assim é esperada uma correlação negativa entre incerteza e eficiência percebida na inovação.

Tabela 5 - Nível de incerteza que envolve a inovação

DIMENSÃO 2	1	2	3	4	5	SENTIDO
MIS Q2 (conhecer com antecedência os passos da inovação)	0	46,4	17,9	35,7	0	-
MIS Q3 (escala de previsibilidade dos resultados)	0	2	18	80	0	+
MIS Q11 (frequência com que os problemas acontecem)	10,7	42,9	46,4	0	0	-
MIS Q12 (grau de repetição dos problemas ocorridos)	0	0	28,5	53,6	17,9	+

Fonte: Dados da pesquisa.

Nesta dimensão, houve uma percepção de facilidade em se saber com alguma antecedência os passos corretos e necessários para que fosse desenvolvida a inovação (por 46,4% dos respondentes), entretanto, não se pode desconsiderar que uma parcela significativa dos entrevistados não teve a mesma ciência e revelou ter sido difícil o reconhecimento das etapas para prosseguimento da inovação (35,7%). As variações dos indicadores com relação à incerteza sobre a inovação estão ligadas ao fato de haver diferentes cargos e atribuições direcionadas a cada funcionário, bem como ao impacto direto do seu trabalho nos resultados da organização.

Uma análise que mereceu destaque refere-se ao fato de que, mesmo com alguma incerteza em saber com antecedência os passos corretos para o desenvolvimento da inovação, uma parcela significativa dos respondentes (80%) tinha muita certeza de que o tempo empreendido e dedicado à geração e desenvolvimento da inovação efetivamente gerou resultado, o que denota uma alta percepção de previsibilidade dos resultados.

Também houve o relato de uma maioria significativa dos respondentes de que semanalmente (42,9%) e até diariamente (46,4%) surgiram problemas considerados de difícil resolução e que eram bastante diferentes entre si (53,6% das vezes eles foram apontados como diferentes), ao que se pode inferir um baixo grau de repetição de problemas.

A dimensão 2, embora apresente algumas características de ambiente inovador, não apresenta desempenho significativo, em especial pelas divergências com relação à antecipação das atribuições e ao surgimento dos problemas.

4.2.3 Dimensão 3: escassez de recursos

A escassez de recursos refere-se à quantidade de trabalho requerida dos participantes da inovação. Uma alta carga de trabalho representa pressão para realizar uma série de tarefas. No entanto, a escassez de recursos acaba criando uma orientação em curto prazo, que é tão nociva à inovação quanto à abundância de recursos. Neste sentido, moderados níveis de escassez de recursos são positivamente relacionados ao sucesso da inovação e foram avaliados nas questões 6, 7, 38a, 38b, 38c e 38d.

Tabela 6 - Escassez de recursos

DIMENSÃO 3	1	2	3	4	5	SENT.
MIS Q6 (peso da carga de trabalho - escassez de RH)	0	10,7	50	22,6	16,7	-
MIS Q7 (antecedência que sabia do trabalho)	0	0	21,4	25	53,6	+
MIS Q38a (nível de competição por recursos financeiros)	0	0	0	0	0	Ñ
MIS Q38b (nível de competição por material, espaço, equipamentos)	0	0	0	0	0	Ñ
MIS Q38c (nível de competição, atenção gerencial)	0	0	0	0	0	Ñ
MIS Q38d (competição interpessoal)	0	0	0	0	0	Ñ

Fonte: Dados da pesquisa.

A dimensão 3 ilustra a percepção de que a intensidade da carga de trabalho esteve bastante aumentada durante o período de implementação da inovação chegando a causar sobrecarga. Em contraponto, um significativo número de entrevistados (53,6%) revelou que tinham conhecimento do tipo de esforço a ser demandado para a consecução da inovação com pelo menos seis meses de antecedência, donde se pode supor que não houve falta de tempo para a preparação dos meios para que fosse possível atingir a meta traçada.

Destaca-se a inexistência de competição entre os grupos de trabalho, justamente pelos esforços estarem centrados em um único projeto de inovação, característica esta que inibe o ambiente propício à inovação, uma vez que a competição por recursos é um elemento que desperta para a criatividade e inventividade.

Desta forma, desconsiderou-se as questões de números 38a, 38b, 38c e 38d por entender-se que não existiam diferentes grupos competindo por recursos.

4.2.4 Dimensão 4: padronização de procedimentos

Segundo Van de Ven *et al.* (2000), quanto maior a padronização das atividades de rotina, maior será a eficácia percebida da inovação. A padronização dos procedimentos para a inovação é definida pelo grau de formalização das regras, políticas e operações necessárias ao desenvolvimento da inovação. Quanto maior a padronização das regras, normas e tarefas, maior será a percepção de eficiência.

Tabela 7 - Padronização dos procedimentos para desenvolver a inovação

DIMENSÃO 4	1	2	3	4	5	SENTIDO
MIS Q4 (nº de regras a seguir)	0	21,4	14,3	64,3	0	+
MIS Q5 (grau de detalhamento das regras e procedimentos)	0	32,1	14,3	53,6	0	+

Fonte: Dados da pesquisa.

Nesta dimensão, foi possível concluir que havia um grande número de regras e procedimentos específicos (64,3%) que norteavam as atribuições dos indivíduos.

Também foi possível inferir, através do instrumento de pesquisa e das respostas por ele obtidas, que houve uma especificidade muito grande em relação à precisão com que estas regras e procedimentos foram repassados e absorvidos individualmente. No entanto, 32,1% dos respondentes afirmaram que estas regras e procedimentos foram de forma genérica a eles especificada, fato que pode ser concebido como um indicador crítico que exige melhoras para que a dimensão apresente características de ambiente de inovação.

4.2.5 Dimensão 5: grau de influência nas decisões

No tocante às influências exercidas pelos respondentes acerca das decisões tomadas durante a participação no processo de inovação observou-se que a maioria (64,3%) percebeu exercer influência nas decisões e ações, determinação de objetivos e metas para a consecução da inovação. O que pode ser um indicador de sucesso pelo sentimento de estar ativamente participando da implementação da inovação.

Este comportamento pôde ser entendido pela constatação da existência de inúmeros procedimentos que padronizavam as regras gerais do processo, mas deixavam que alguns elementos líderes (71,4%) tivessem a percepção de estarem livres para influenciar ou determinar as atividades necessárias para executar o processo atuando com forte pressão sob seus subordinados diretos.

Tabela 8 - Grau de influência sobre decisões

DIMENSÃO 5	1	2	3	4	5	SENT.
MIS Q10a (influência na determinação objetivos e metas)	0	0	21,4	14,3	64,3	+
MIS Q10b (influência na determinação das atividades)	0	14,3	14,3	0	71,4	+
MIS Q10c (influência na determinação de uso de fundos e recursos)	0	10,7	89,3	0	0	+
MIS Q10d (influência no recrutamento de indivíduos)	3,6	96,4	0	0	0	+

Fonte: Dados da pesquisa.

Em contrapartida, 89,3% dos respondentes declaram ter exercido alguma influência acerca da determinação de fundos ou recursos financeiros para o desenvolvimento da inovação inferindo-se que este tipo de decisão esteve provavelmente concentrado na alta cúpula da organização.

De maneira semelhante, 96,4% dos respondentes relataram não exercer influência nas ações voltadas para a contratação de indivíduos para o processo da inovação, fato que se justifica pelas necessidades de reposição de pessoal frente a índices de *turnover* da ordem de 31,0% ao ano, com que a organização convive (segundo dados do departamento pessoal, relativos ao período de 2007).

4.2.6 Dimensão 6: expectativas de prêmios e sanções

Procurou-se avaliar o grau em que o grupo aguardava a expectativa de ver reconhecido ou premiado o seu esforço no sentido de atingir os objetivos da inovação e de forma equivalente ter minimizado os seus desacertos. Pôde-se observar que 85,7 % dos respondentes tiveram a percepção de que houve uma pequena chance destas expectativas serem cumpridas, ou seja, um elevado número de pessoas não motivadas ou insatisfeitas com as políticas de reconhecimento adotadas pela organização foi percebido.

Existe uma alta relação entre expectativas de prêmios/sanções e o desempenho no trabalho, considerado um dos componentes centrais da teoria da motivação (VAN DE VEN; CHU, 2000).

Tabela 9 - Expectativas de prêmios e sansões

DIMENSÃO 6	1	2	3	4	5	SENTIDO
MIS Q22a (chance de reconhecimento do grupo)	3,6	85,7	10,7	0	0	+
MIS Q22b (chance de reconhecimento individual)	0	14,3	0	78,6	7,1	-
MIS Q23a (chances de reprimendas em grupo)	0	0	3,6	89,3	7,1	-
MIS Q23b (chances de reprimendas individuais/alguns indivíduos eram repreendidos)	3,6	0	7,1	78,6	10,7	-

Fonte: Dados da pesquisa.

De maneira semelhante, ao serem confrontados com a mesma expectativa de prêmios ou sansões, em que apenas um restrito número de indivíduos seria beneficiário de reconhecimento e isento de punições, ficou evidenciado por 78,6% dos entrevistados que suas percepções foram de haver bastante este tipo de atitude.

4.2.7 Dimensão 7: liderança do time de inovação

A liderança do time de inovação refere-se ao grau em que os líderes da inovação são percebidos pelos participantes como promotores de um comportamento inovador, através de ações como: delegar atividades, prover *feedback*, criar confiança nos envolvidos e manter o balanço entre a realização de tarefas e o relacionamento humano. Segundo Van de Ven *et al.* (2000), quanto mais forte a liderança, mais os envolvidos irão perceber a eficácia da inovação.

Tabela 10 - Liderança do time de inovação

DIMENSÃO 7	1	2	3	4	5	SENT.
MIS Q14 (líderes encorajavam iniciativas)	0	3,6	17,9	78,6	0	+
MIS Q15 (clareza de responsabilidades por parte dos membros)	0	3,6	21,4	67,9	7,1	+
MIS Q29 (frequência do recebimento de <i>feedbacks</i>)	0	3,6	7,1	17,9	71,4	+
MIS Q17 (ênfase nas tarefas)	0	0	14,3	14,3	71,4	+
MIS Q18 (ênfase nas relações humanas)	3,1	4,1	10,7	82,1	0	+
MIS Q20 (líderes confiam nos membros das equipes)	0	0	14,2	67,9	17,9	+

Fonte: Dados da pesquisa.

Um grande número de respondentes (78,6%) revelou que os indivíduos-chave de cada grupo de trabalho eram encorajados a tomarem iniciativas na resolução de problemas e também na busca de novas soluções para que se obtivesse sucesso na inovação, entretanto, as respostas tenderam a concordar parcialmente com a afirmativa. Os indivíduos-chave ao serem questionados acerca de suas percepções sobre a clareza de suas responsabilidades pessoais para a inovação, 67,9% declararam que concordavam parcialmente sobre esta transparência, denotando algumas dúvidas frente aos seus papéis de líderes do processo. No entanto, 71,4% concordaram totalmente com a afirmativa de que deveria haver sim um grande comprometimento de todos com o resultado da inovação denotando um caminho de bastante ênfase na execução das tarefas. E isto incluía, na opinião de 82,1% deles, uma constante preocupação na manutenção do relacionamento entre os diversos grupos de trabalho, visto que o projeto era único para todos os envolvidos.

Foi possível inferir de posse da opinião de 67,9% dos entrevistados, que embora havia resistências para o sucesso das inovações, os líderes possuíam um alto grau de confiança no grupo. Provavelmente esta confiança possa ser atribuída à percepção de que os indivíduos envolvidos com a inovação sempre recebiam *feedbacks* construtivos acerca da melhoria constante de seu trabalho (71,4% dos respondentes).

4.2.8 Dimensão 8: liberdade para expressar dúvidas

Os entrevistados concordaram parcialmente (57,1%) quando inquiridos sobre os incentivos recebidos para que se expressassem com clareza ao questionarem o desenvolvimento do processo de inovação e mesmo a metodologia adotada. Em contrapartida, um número semelhante de respondentes (60,7%) concordaram parcialmente que algumas pessoas assumem uma posição defensiva e não expressaram suas dúvidas em relação aos caminhos escolhidos pelo grupo para conduzir o processo de inovação. O que vai de encontro aos estímulos que os líderes acreditam ser eficientes para que haja a livre expressão de dúvidas e questionamentos.

Tabela 11 - Liberdade para expressar dúvidas

DIMENSÃO	1	2	3	4	5	SENTIDO
MIS Q16 (críticas são encorajadas)	3,6	21,4	17,9	57,1	0	+
MIS Q19 (as pessoas falam sobre suas dúvidas)	0	3,6	25	60,7	10,7	-
MIS Q21 (liberdade para contrariar o que foi decidido; pressionado a não falar sobre o que está ocorrendo)	0	7,2	0	7,1	85,7	-

Fonte: Dados da pesquisa.

Também corroborando uma dificuldade dos entrevistados em expressar suas dúvidas ficou bastante evidente por 85,7% que há um ambiente pouco propício à expressão do pensamento. Eles se sentem pressionados a não externarem suas inferências acerca do desenvolvimento do processo de inovação. Esta constatação torna-se preocupante para a organização na medida em que a liberdade de expressão, freqüentemente gera um clima de aprendizado e facilita muito a detecção de problemas no processo, que poderiam gerar dificuldades em médio prazo e até afetar a percepção dos indivíduos de que a inovação não agregará um grau de eficiência aceitável.

4.2.9 Dimensão 9: aprendizagem encorajada

Ao avaliar o ambiente de inovação procurou-se saber a percepção dos indivíduos quando algum deles procurava uma nova iniciativa e nela falhava e, se este erro possuía impacto negativo sobre a carreira. 78,6% das respostas apontaram para uma concordância parcial, o que indica que há na organização o receio das pessoas de serem punidas pelas falhas. Este comportamento defensivo pode vir a inibir certas iniciativas ou maneiras alternativas de se chegar à inovação com maior rapidez ou eficiência.

Tabela 12 - Aprendizagem encorajada

DIMENSÃO 9	1	2	3	4	5	SENT.
MIS Q35 (as falhas e erros não geram interrupções na carreira)	0	0	7,1	78,6	14,3	-
MIS Q36 (como a organização valoriza os riscos tomados)	0	0	0	10,7	89,3	+
MIS Q37 (a aprendizagem conta com prioridade na organização)	0	0	85,7	10,7	3,6	+

Fonte: Dados da pesquisa.

Contrariamente, ao serem questionados sobre o que pensavam acerca da afirmativa de que a organização parecia valorizar os riscos, mesmo com a existência de ocasionais erros, 89,3% dos entrevistados concordaram totalmente com esta declaração.

Em uma posição de neutralidade 85,7% dos respondentes, ao serem confrontados com a afirmativa de que uma grande prioridade nesta organização é dada ao aprendizado e experimentação de novas idéias, demonstraram não haver muita convicção de que este *modus operandi* faça parte efetiva da cultura da organização. Pôde-se inferir que a organização não tem sido competente o suficiente para deixar isso claro e transparente a seus colaboradores.

4.2.10 Dimensão 10: dependência de recursos

Nesta dimensão, avaliou-se a extensão da percepção da equipe em relação à interdependência de recursos, ou seja, a necessidade de recursos financeiros, informações, materiais, processos e pessoas, que poderiam ser compartilhados de forma a desenvolver o projeto.

Salientam Van de Ven *et al.* (2000) que, quanto maior a dependência de recursos e seu intercâmbio, mais fácil será conduzir o processo de inovação com eficiência. Os times de inovação precisam pensar coletivamente e utilizar-se dos recursos disponíveis como forma de parceria e não com o objetivo de concorrência interna.

Tabela 13 - Dependência de recursos

DIMENSÃO 10	1	2	3	4	5	SENT.
MIS IIQ5 (necessidade do trabalho do outro grupo)	0	0	10,7	85,7	3,6	+
MIS IIQ6 (quanto o outro grupo necessitou do seu)	0	0	3,6	85,7	10,7	+
MIS IIQ7 (execução do seu trabalho pelo outro grupo)	0	64,3	14,3	17,8	3,6	+
MIS IIQ8 (quanto trabalho do outro grupo foi exec. pelo seu time)	0	14,2	14,3	67,9	3,6	+

Fonte: Dados da pesquisa.

Uma proporção de respondentes (85,7%) acredita que exista uma interdependência muito grande entre os diversos grupos, o que parece bastante racional ao levar-se em conta que não há competição entre os grupos e sim a busca de sinergia e divisão de tarefas para melhor execução dos processos de inovação.

Ao serem questionados sobre o quanto do trabalho do time ao qual pertenciam foi executado por outro grupo, 64,3% deles afirmaram que muito pouco. Ao serem inquiridos sobre o quanto o grupo teve de executar o trabalho destinado a outro time inverteu-se a percepção: 67,9% entendiam que foi bastante. Provavelmente as percepções de que havia - ou deveria haver - uma inter-relação entre os grupos era uma opinião expressa em palavras, mas que na prática se traduzia em uma falta de compreensão do real sentido proposto pela organização para a formação de vários grupos de trabalho.

4.2.11 Dimensão 11: formalização

Quanto mais verbalizado e documentado o processo de inovação, maior é sua influência nos resultados. As equipes de inovação precisam de segurança, confiança entre os envolvidos com a atividade sendo a formalização do relacionamento um fator decisivo para o resultado.

Tabela 14 - Formalização no relacionamento

DIMENSÃO 11	1	2	3	4	5	SENT.
MIS II Q3a (termos da relação entre os grupos verbalizados e discutidos)	0	0	10,8	82,1	7,1	+
MIS II Q3b (formalização da relação por meio escrito ou em detalhes)	0	0	14,3	78,6	7,1	+

Fonte: Dados da pesquisa.

Nesta dimensão, 82,1% dos respondentes ao serem questionados se os termos da relação entre os times de inovação foram explicitamente verbalizados ou discutidos entenderam que sim; da mesma maneira, quando foram questionados se os termos de relação entre eles foram descritos em alguma forma documentada 78,6% deles também perceberam positivamente.

4.2.12 Dimensão 12: eficiência percebida

Segundo Van de Ven *et al.* (2000), quanto maior o equilíbrio e o respeito entre as partes, mais favorável será o clima para a promoção da inovação. Nesta dimensão, ao serem questionados acerca da satisfação com o relacionamento existente entre os grupos 67,9% dos entrevistados revelaram estar bastante satisfeitos. Houve também concordância de que todos os grupos cumpriram de forma bastante satisfatória os compromissos assumidos entre eles.

Tabela 15 - Eficiência percebida com o relacionamento

DIMENSÃO 12	1	2	3	4	5	SENTIDO
MIS IIQ10 (satisfeito com o relacionamento)	0	3,5	14,3	67,9	14,3	+
MIS IIQ11 (compromissos mantidos pelo outro grupo)	0	0	3,6	75	21,4	+
MIS IIQ12 (time de inovação manteve seus compromissos)	0	0	0	82,1	17,9	+
MIS IIQ19 (equilíbrio no relacionamento)	10,8	0	57,1	32,1	0	-

Fonte: Dados da pesquisa.

Também entenderam 57,1% dos respondentes, que foram equilibrados os retornos percebidos dos outros grupos, comparavelmente aos esforços empreendidos e recursos investidos pelo time, muito embora uma significativa parcela de 32,1% dos entrevistados teve uma percepção diferente e entendeu que receberam um pouco mais do que investiram.

Para a organização e para o desenvolvimento da inovação parece pouco significar esta percepção recíproca de cada grupo ter trabalhado mais e melhor que o outro, contanto que o processo siga sendo executado e o objetivo maior, que é a inovação, seja atingido com o máximo de eficiência.

4.2.13 Dimensão 13: influência

Procurou-se avaliar o grau em que os diversos grupos ou times mudaram ou afetaram uns aos outros e parece que a maior parte dos respondentes (64,3%) entendeu que o time deles influenciou o outro grupo em algum aspecto.

Tabela 16 - Influência entre grupos

DIMENSÃO 13	1	2	3	4	5	SENTIDO
MIS II Q14 (seu time influenciou o outro)	0	0	71,4	21,4	7,2	+
MIS II Q15 (uso do trabalho em outros projetos)	0	0	0	17,9	82,1	+

Fonte: Dados da pesquisa.

Talvez o mais relevante para a organização seja o fato de que a maioria dos entrevistados (82,1%) acredita que o trabalho realizado em parceria com outros times poderia ser usado em outros projetos ou metas da organização. Demonstrando que houve uma importante assimilação de que o trabalho executado com divisão de tarefas e responsabilidades pode ser um excelente meio para balizar as inovações e estimular a criatividade.

4.2.14 Dimensão 14: ambiente econômico

Conforme relatado por Van de Ven *et al.* (2000), as escalas de mensuração dizem respeito ao nível de estabilidade, previsibilidade e complexidade, que combinadas indicam a incerteza nos diversos ambientes considerados pelas organizações em estudo. A estabilidade,

pouca concorrência e previsibilidade prejudicam a inovação, e as respostas obtidas demonstram que os participantes dos projetos de inovação avaliam o ambiente econômico como sendo moderadamente previsível embora complexo e dinâmico, de fácil previsão em relação ao futuro. A única exceção parecem ser as organizações industriais em que se percebe o ambiente econômico como estável, porém, com agressividade por parte dos concorrentes sendo que, a referida empresa, de posse de tal comportamento apresenta um maior número de características de ambiente inovador.

Tabela 17 - Ambiente econômico

DIMENSÃO 14	1	2	3	4	5	SENTIDO
MIS Q40A	46,4	0	39,3	0	14,3	-
MIS Q40B	0	0	67,9	0	32,1	-
MIS Q40C	17,8	0	82,1	0	0	+

Fonte: Dados da pesquisa.

Nesta dimensão, ao serem convidados a emitirem suas percepções acerca do ambiente econômico em que a inovação foi desenvolvida, 46,4 % dos respondentes entenderam que a estrutura de mercado e concorrência (MIS Q40A) seria muito dinâmica e com mudanças rápidas; outra parcela significativa dos entrevistados (39,3%) percebeu como um ambiente concorrencial moderadamente dinâmico; outros 14,3% afirmaram ser estável e quase não mudar.

Relativo à previsibilidade de mercado (MIS Q40B) e à capacidade da organização em antecipar satisfatoriamente as mudanças no ambiente econômico, 67,9% dos respondentes perceberam como moderadamente previsível, talvez como reflexo das regulamentações governamentais, que neste setor empresarial exercem impacto sobre a empresa e o mercado econômico em geral. Outros 32,1 % dos entrevistados entenderam a capacidade da empresa em antecipar estas mudanças como muito previsíveis.

Relativo à complexidade do mercado (MIS Q40C) 82,1% dos respondentes alegam ser moderado o mercado concorrencial e 17,8% encaram este mercado como muito simples, com poucos concorrentes.

4.2.15 Dimensão 15: ambiente tecnológico

Inquiridos a expressar suas percepções a respeito do ambiente tecnológico em que a inovação foi desenvolvida, incluindo os possíveis avanços em pesquisas e desenvolvimento de processos e procedimentos, uma maioria (53,6% dos respondentes) qualificou este como moderadamente dinâmico; outros 35,7% como muito dinâmico e com mudanças rápidas e 10,7% como estável (MIS Q41A).

Quando confrontados com a idéia de previsibilidade das mudanças (MIS Q41B) houve uma divisão de opiniões: 39,3% pensam ser moderadamente previsível e 53,6% acreditam ser difícil antecipar a natureza ou a direção das mudanças ambientais.

No tocante aos esforços de desenvolvimento (MIS Q41C) 82,1% dos respondentes encararam como moderadamente simples; 14,3% consideraram como muito complexo exigindo muitos esforços de desenvolvimento.

Tabela 18 - Ambiente tecnológico

DIMENSÃO 15	1	2	3	4	5	SENTIDO
MIS Q41A	35,7	0	53,6	0	10,7	+
MIS Q41B	53,6	0	39,3	0	7,1	+
MIS Q41C	3,6	0	82,1	0	14,3	-

Fonte: Dados da pesquisa.

Pode-se inferir que as respostas traduzem uma percepção generalizada de que neste setor empresarial não são, necessariamente, as modificações tecnológicas que têm relevância para organizações centradas em prestação de serviços de saúde, principalmente no que tange às influências em processos de inovação. Entretanto, as mudanças ambientais tecnológicas podem ser consideradas extremamente relevantes quando a aquisição de um novo aparelho ou *software* - notadamente de diagnóstico - impacta em termos de vantagem competitiva frente a outros concorrentes que não detém este tipo de avanço tecnológico.

4.2.16 Dimensão 16: ambiente demográfico

Nesta dimensão, os entrevistados foram motivados a expressar suas percepções sobre as possíveis influências dos aspectos sócio-econômicos e culturais da região em que se insere a inovação, incluindo aí as possíveis tendências sociais, níveis de renda e educação, índices de

migrações ou até mesmo outras alterações populacionais que podem de alguma forma afetar o ambiente demográfico.

Um número significativo de respondentes (53,6%) acreditou que eram moderadas as mudanças; outra parcela dos entrevistados (35,7%) avaliou a percepção de estabilidade ambiental com poucas mudanças no ambiente demográfico que pudessem influenciar a inovação (MIS Q42A).

A tendência ao pensamento de estabilidade se mostrou dominante quando 53,6% classificaram como moderadamente previsíveis (MIS Q42B) a natureza ou mesmo a direção das mudanças e 32,1% entenderam como muito fácil de prever o futuro no ambiente. Também 96,4% destes avaliaram como muito simples (poucos fatores afetam a inovação) e até moderadamente estáveis os fatores demográficos que poderiam vir a afetar a inovação (MIS Q42C).

Tabela 19 - Ambiente demográfico

DIMENSÃO 16	1	2	3	4	5	SENTIDO
MIS Q42A	10,7	0	53,6	0	35,7	+
MIS Q42B	14,3	0	53,6	0	32,1	+
MIS Q42C	96,4	0	3,6	0	0	-

Fonte: Dados da pesquisa.

4.2.17 Dimensão 17: ambiente legal/regulador

Os indivíduos responderam acerca de suas percepções sobre o ambiente regulador incluindo políticas governamentais, regulações, incentivo e leis em que a inovação foi desenvolvida.

Destes, 64,3% acreditam que o ambiente é moderadamente regulado (MIS Q39A) outros 32,1% pensam que ele seja muito restritivo. Quanto à previsibilidade (MIS Q39B) 42,9% afirmaram ser moderadamente previsível e 39,3 % acreditam em um ambiente com bastante facilidade de previsão de futuro, seja antecipando a natureza ou mesmo a direção das mudanças ambientais.

Com relação às possíveis adversidades ou hostilidades do ambiente (MIS Q39C) os entrevistados expressaram suas impressões de que o ambiente em que estava inserida a inovação seria moderado (75,0%).

Inferre-se através das respostas, que os entrevistados foram bastante precisos nas respostas a estas perguntas e souberam segregar muito bem o ambiente regulador relacionado à inovação conquistada pela organização daquele ambiente. Notadamente, o setor em que este tipo de organização está inserido é bastante regulado por leis e normas, e estas são extremamente determinantes para sua operacionalidade no mercado.

Tabela 20 - Ambiente legal/regulador

DIMENSÃO 17	1	2	3	4	5	SENTIDO
MIS Q39A	3,6	0	64,3	0	32,1	-
MIS Q39B	39,3	0	42,9	0	17,8	+
MIS Q39C	17,8	0	75,0	0	0	+

Fonte: Dados da pesquisa

4.2.18 Dimensão 18: grau de novidade da inovação

Pode-se entender como grau de novidade da inovação, os impactos que a inovação denota junto ao contexto em que está inserida, assim constituindo-se em cópia de algo já existente, adaptação de algo já conhecido ou mesmo uma originalidade. Entendendo-se que a inovação na organização pesquisada esteve limitada pelo tempo destinado ao estudo, foi efetivado um corte transversal para que se pudesse analisar a inovação unicamente durante este tempo. Desta forma, ao analisar a novidade da inovação pode-se inferir que ela representa um empréstimo de algo conhecido em que foram feitas pequenas adaptações em função das características da organização.

A novidade mais representativa da inovação, dentro de um contexto regional, está assentada no fato de que ao considerar um universo de 7459 organizações hospitalares (CNES, 2007) atuantes no país, somente oitenta e seis (86) delas receberam algum tipo de certificação (destas, apenas cinco (5) são hospitais do Paraná - e todos situados na capital). A organização foi, portanto, também pioneira na inovação entre os 398 municípios restantes.

4.2.19 Dimensão 19: amplitude da inovação

Nesta dimensão, faz-se referência à amplitude como uma quantidade determinada ou indeterminada de recursos humanos e materiais que foram direcionados ao processo de inovação. Entende-se que uma quantidade maior de recursos, provavelmente, venha a possibilitar maior possibilidade de sucesso à inovação.

Este pesquisador entendeu não ser possível considerar esta dimensão, dada a impossibilidade dos respondentes estabelecerem com precisão a quantidade de recursos empreendidos ao longo do processo de inovação. Os dirigentes da organização, embora tenham fornecido com bastante facilidade a amplitude de tempo e algumas expectativas de futuro, que possibilitaram a construção da linha do tempo da primeira fase da pesquisa, por uma questão de sigilo ou reserva, não disponibilizaram dados que pudessem ser utilizados para levantar a quantidade de recursos materiais investidos para a consecução da inovação.

4.2.20 Dimensão 20: estágio da inovação

Entende-se como estágio da inovação o momento em que está ocorrendo o processo de inovação: em uma fase de concepção, implantação ou incorporada à organização. Nesta pesquisa, efetuou-se um corte transversal de forma a abordar um momento restrito de tempo, portanto presente, considerando a inovação como algo já incorporado (em implantação ou implantado) na organização e considerou-se, através do relato dos respondentes, que 75% dos processos já estavam concluídos. Salienta-se que nos importantes estudos do *Minnesota Innovation Research Program* (MIRP) desenvolvidos ao longo de dezessete anos, com o objetivo de entender a gestão das inovações e como elas se desenvolviam, dividiu-se quatorze equipes para a condução de estudos longitudinais de um grande e variado número de inovações desde sua concepção até sua incorporação pelas organizações. O que não acontecerá nesta pesquisa.

4.2.21 Dimensão 21: tempo dedicado à inovação

Tempo dedicado à inovação corresponde àquele período em que as tarefas rotineiras do trabalho eram interrompidas para exclusivamente se desempenhar tarefas relacionadas às fases de concepção, desenvolvimento ou implantação da inovação. Quando inquiridos individualmente, a respeito do tempo (em horas) em que haviam trabalhado, por semana, em assuntos relacionados à inovação deduziu-se que 64,3% dos entrevistados trabalharam aproximadamente 25 (vinte e cinco) horas semanais, em um período normal considerado de 44 (quarenta e quatro) horas de trabalho semanais; outros 35,7% declararam como sendo de aproximadamente 30 horas. Considerou-se que aproximadamente metade do tempo semanal de trabalho regular foi dedicado à inovação.

4.2.22 Dimensão 22: frequência de comunicação

Esta dimensão procurou avaliar a frequência com que cada respondente foi comunicado pessoalmente sobre os problemas relacionados à inovação. Com relação a uma comunicação feita por outros indivíduos que estavam trabalhando com a inovação 92,9% dos respondentes afirmaram que este contato ocorria quase semanalmente; com referência a uma comunicação de outros departamentos da organização 75,0% afirmaram que ocorria de forma mensal.

Tabela 21 - Frequência da comunicação

DIMENSÃO 22	1	2	3	4	5	SENTIDO
MIS Q25a (comunicado por outros indivíduos)	0	0	92,9	0	7,1	+
MIS Q25b (pessoas de outro departamento)	0	75	14,3	0	10,7	+
MIS Q25c (gerentes de níveis superiores)	0	0	96,4	0	3,6	+
MIS Q25d (consultores de outras organizações)	96,4	3,6	0	0	0	+
MIS Q25e (consumidores potenciais)	100	0	0	0	0	+
MIS Q25f (fornecedores potenciais)	89,3	0	10,7	0	0	+
MIS Q25g (pessoas do governo ou agência reguladora)	100	0	0	0	0	+

Fonte: Dados da pesquisa.

A comunicação feita através de gerentes superiores na organização foi efetivada quase que semanalmente na opinião de 96,4% dos entrevistados e o mesmo número deles informou que não houve nenhum tipo de comunicação feita por consultores de outras organizações.

A totalidade dos respondentes (100%) declarou não ter havido nenhum contato com consumidores ou pessoas ligadas ao governo ou agências reguladoras e 89,3% destes afirmou que não houve contato com fornecedores potenciais ou existentes relacionados a problemas com a inovação. O relevante deste último dado é o fato de que 10,7% relataram ter havido, sim, comunicação na frequência semanal com fornecedores, o que constitui indício para este pesquisador inferir de que, pelo menos, alguns setores da organização, provavelmente aqueles com mais contato externo, necessitaram fazer contato.

4.2.23 Dimensão 23: problemas identificados

Foram arroladas todas as afirmativas relatadas pelos respondentes da pesquisa sobre problemas ou dificuldades significativas enfrentadas ou que estavam enfrentando. Não se procurou avaliar a frequência com que as queixas se apresentavam. Algumas foram citadas mais de uma vez pelos diversos entrevistados; outras foram únicas e individuais, mas consideradas relevantes.

Tabela 22 - Problemas identificados

DIMENSÃO 23	1	2	3	4	5	SENTIDO
MIS Q13a (dificuldade de recrutamento de pessoal)	0	96,4	3,6	0	0	-
MIS Q13b (falta de clareza dos objetivos)	10,7	17,9	64,3	7,1	0	-
MIS Q13c (falta de compreensão de como implantar)	0	0	67,9	10,7	21,4	-
MIS Q13d (falta de recursos financeiros)	0	3,6	89,3	7,1	0	-
MIS Q13e (problemas com outras unidades da organização)	3,6	7,1	17,9	71,4	0	-
MIS Q13f (resistência de pessoas-chave para o processo)	0	3,6	25	71,4	0	-

Fonte: Dados da pesquisa.

Foram estas as principais queixas: escassez de recursos financeiros; resistências de alguns times no início do processo; disponibilidade de tempo de outros times envolvidos diretamente na resolução de problemas do setor; falta de envolvimento do corpo clínico (médicos); dificuldade na interpretação de roteiros fornecidos pela organização auditora quando da fase de desenvolvimento da inovação; problemas de comunicação interna (interpessoal); pressão do corpo de diretores para resultados imediatos; resistências e falta de comprometimento com relação à mudança e à padronização de procedimentos; acúmulo de trabalho (dedicação à inovação + trabalho de rotina); resistências de alguns setores ou grupos de serem auditados ou supervisionados; falta de reconhecimento financeiro para os trabalhadores após conquista de reconhecimento oficial da inovação.

4.2.24 Dimensão 24: conflitos

Procurou-se avaliar a facilidade de inter-relação entre os departamentos ou grupos envolvidos com a inovação e de forma complementar verificar com que frequência ocorreu desentendimentos ou conflitos entre os indivíduos relacionados ao processo de inovação.

Tabela 23 – Conflitos

DIMENSÃO 24	1	2	3	4	5	SENTIDO
MIS Q26 (frequência de desentendimentos e conflitos)	3,6	42,9	35,7	10,7	7,1	-
MIS Q24 (facilidade de inter-relação dos grupos)	7,1	46,4	32,1	14,3	0	+

Fonte: Dados da pesquisa.

Quanto à facilidade de relacionamento entre os grupos os respondentes tiveram divergências: uma proporção de 46,4% avaliou como baixa esta facilidade de relacionar-se, e 32,1% entenderam que houve uma inter-relação considerada como média indicando que provavelmente conflitos ocorreram, mas, que foram superados em *prol* do êxito do processo de inovação.

Em relação à frequência dos desentendimentos entre os indivíduos envolvidos com a inovação 42,9% entenderam que elas ocorriam mensalmente ou menos; uma proporção significativa dos respondentes (35,7%) teve a percepção de que estes conflitos tinham acontecimentos quase que semanais.

Pode-se inferir que as divergências representaram uma constante, tanto individual quanto entre os times envolvidos com o processo de inovação, entretanto, em decorrência do sucesso da inovação há de se chegar à conclusão que estas discórdias não comprometeram o andamento dos trabalhos. Representaram a defesa de interesses ligados aos indivíduos e aos grupos ao qual pertenciam: unidades organizacionais e departamentos diferentes de uma mesma organização empresarial.

4.2.25 Dimensão 25: processos de resolução de conflitos

Nesta dimensão, avaliou-se quais foram as ações tomadas pelos indivíduos participantes do processo de inovação, e com que frequência foram abordadas quando da ocorrência de desentendimentos ou disputas.

Uma abordagem que evidenciava ignorar ou evitar as questões foi de ocorrência categorizada como às vezes por 89,3% dos indivíduos. A mesma proporção de respondentes indicou que quando havia um nível hierárquico superior para resolver as questões, esta ação era frequentemente adotada, o que indica uma hierarquização e dependência de poder de decisão muito evidente, em detrimento do consenso das pessoas em resolver os próprios desentendimentos acerca da inovação.

Tabela 24 - Processo de resolução de conflitos

DIMENSÃO 25	1	2	3	4	5	SENTIDO
MIS Q27a (desentendimentos eram ignorados)	10,7	89,3	0	0	0	+
MIS Q27b (lidados com superficialidade)	96,4	3,6	0	0	0	-
MIS Q27c (de forma aberta com as partes envolvidas)	0	3,6	0	96,4	0	+
MIS Q27d (necessidade dos gestores p/ resolver)	0	3,6	0	89,3	7,1	+

Fonte: Dados da pesquisa.

Quando ocorriam disputas, o comportamento de uma maioria (96,4%) era de raramente lidar de forma superficial com as questões. O comportamento “típico” por esta mesma proporção de indivíduos e frequentemente praticado era de trazer as questões abertamente e trabalhá-las junto às partes envolvidas.

4.2.26 Dimensão 26: complementaridade

Nesta dimensão, procurou-se avaliar a sinergia, na percepção dos entrevistados, entre os diversos grupos ou times de trabalho relacionados ao processo de inovação. Ou seja, de que maneira cada grupo atuava quando era fornecedor ou cliente de outro time para finalizar ou auxiliar em um trabalho conjunto.

Tabela 25 – Complementaridade

DIMENSÃO 26	1	2	3	4	5	SENTIDO
MIS II Q2 (objetivos do outro grupo complementaram)	0	7,1	7,1	14,3	71,4	+
MIS II Q15 (uso do trabalho em outros projetos)	0	0	0	17,9	82,1	+

Fonte: Dados da pesquisa.

Na percepção de 71,4% dos entrevistados os objetivos de outro time que vieram a complementar o trabalho do grupo foram em grau definido como muito, o que traduz que entenderam como bastante o complemento que foi fornecido (14,3%).

Infere-se que houve considerável complementaridade entre os trabalhos desenvolvidos em parceria nos grupos envolvidos com a inovação e que esta sinergia existente poderá ser usada em outros projetos ou metas da organização. Esta foi a percepção de 82,1% dos respondentes.

4.2.27 Dimensão 27: consenso/conflito

Nesta dimensão, foi perguntado aos indivíduos envolvidos com a inovação acerca do grau de competitividade de um grupo com o outro quando do desenvolvimento do processo de inovação e foi revelada a percepção de que houve um grau bastante forte de competitividade percebida por 67,9% dos participantes.

Tabela 26 - Consenso / conflito

DIMENSÃO 27	1	2	3	4	5	SENTIDO
MIS II Q17 (frequência de conflitos e discórdias)	0	64,3	14,3	17,9	3,5	-
MIS II Q4 (grau de competição com o outro grupo)	14,3	10,7	7,1	67,9	0	-
MIS II Q9 (confiança entre as pessoas dos grupos)	0	10,7	17,9	64,3	7,1	+

Fonte: Dados da pesquisa.

Uma proporção idêntica de pessoas revelou, entretanto, que a confiança que havia entre os indivíduos pertencentes a grupos de trabalho diferentes poderia ser classificada entre muito e bastante (14,3% e 64,3%, respectivamente). Este nível de confiança pode ser explicado pelo relacionamento anterior existente entre os indivíduos e também pela sinergia de pensamento que objetivava a conquista da inovação e procurava minimizar eventuais divergências, o que contribuiu para que a frequência em que ocorreram os conflitos tenha sido percebida como muito pouco por 71,4% (64,3% + 7,1%) dos entrevistados.

4.2.28 Dimensão 28: frequência de comunicação intergrupos

Nesta dimensão procurou-se avaliar como foi percebido, positiva ou negativamente o trânsito das comunicações entre as partes diretamente envolvidas com a condução das inovações.

Tabela 27 - Frequência da comunicação

DIMENSÃO 28	1	2	3	4	5	SENTIDO
MIS II Q16 (frequência da comunicação entre os grupos)	0	3,6	7,1	67,9	21,4	+

Fonte: Dados da pesquisa.

Quando perguntados com que frequência os componentes do grupo tiveram que se comunicar com os indivíduos de grupos diferentes, os respondentes ressaltaram que variava entre diariamente (67,9%) e mais de uma vez ao dia (21,4%). O que indica que era muito intenso o fluxo destes contatos. Infere-se que a quantidade da comunicação é, provavelmente, proporcional à interação entre os times para que fosse alcançada a inovação.

4.2.29 Dimensão 29: duração do relacionamento

Nesta dimensão procurou-se avaliar a quantidade de tempo que os contatos relacionais duraram. A totalidade dos respondentes (100,0%) apontou *ainda fortemente presente*. Esta unanimidade pode ser explicada pela não existência de pessoas externas à organização participando do processo e que, excetuando-se casos em que houve desligamento da empresa, estes não podem ser atribuídos ao processo de inovação e sim a decisões estratégicas internas da organização ou até mesmo pela iniciativa do próprio indivíduo.

Tabela 28 - Duração do relacionamento

DIMENSÃO 29	1	2	3	4	5	SENTIDO
MIS II Q18 (durabilidade do relacionamento dos grupos)	0	0	0	0	100	+

Fonte: Dados da pesquisa.

Esta dimensão parece não perder relevância para ser considerada, salienta-se que não procurava avaliar frequência ou intensidade, mas exclusivamente o tempo.

Demonstra-se, na tabela 29, a ocorrência destas características, de maneira a ordenar a aproximada ocorrência percentual crescente das dimensões e posteriormente representa-se em gráficos. Observa-se que a instituição apresentou 28 das 29 dimensões abordadas no MIS, fato que permite confirmar a existência de semelhanças às demais organizações já pesquisadas em que se utilizaram as mesmas ferramentas de avaliação do MIS. Salienta-se que não foi considerada a dimensão 19 que procurava avaliar a *amplitude da inovação*, visto que os respondentes não estabeleceram com precisão a quantidade de recursos despendidos ao longo do processo de inovação.

Tabela 29 - Ocorrência percentual das dimensões com características de ambiente inovador

DIMENSÃO	Ocorrência
29) duração	100,0%
15) ambiente tecnológico	92,90%
22) frequência de comunicação	92,85%
28) frequência de comunicação nos grupos	89,30%
11) formalização	87,45%
1) eficiência percebida com a inovação	83,54%
7) liderança do time de inovação	82,75%
12) eficiência percebida c/ relacionamento	77,67%
26) complementaridade	76,75%
25) processos de resolução de conflitos	71,42%
10) dependência de recursos	66,05%
27) consenso/conflito	65,50%
13) influência	64,30%
21) tempo dedicado à inovação	64,30%
17) ambiente legal/ regulador	60,73%
18) grau de novidade	Pesquisador
20) estágio da inovação	Fase implantação
4) padronização de procedimentos	58,95%
16) ambiente demográfico	55,96%
14) ambiente econômico	51,20 %
2) incerteza sobre a inovação	48,82%
24) conflitos	44,65%
9) aprendizagem encorajada	38,10%
5) grau de influência nas decisões	37,50%
6) expectativas de prêmios e sanções	28,57%
23) problemas identificados	26,76%
8) liberdade para expressar dúvidas	22,63%
3) escassez de recursos	14,88%

Fonte: Dados da pesquisa.

A seguir a representação gráfica das dimensões e sua ocorrência percentual:

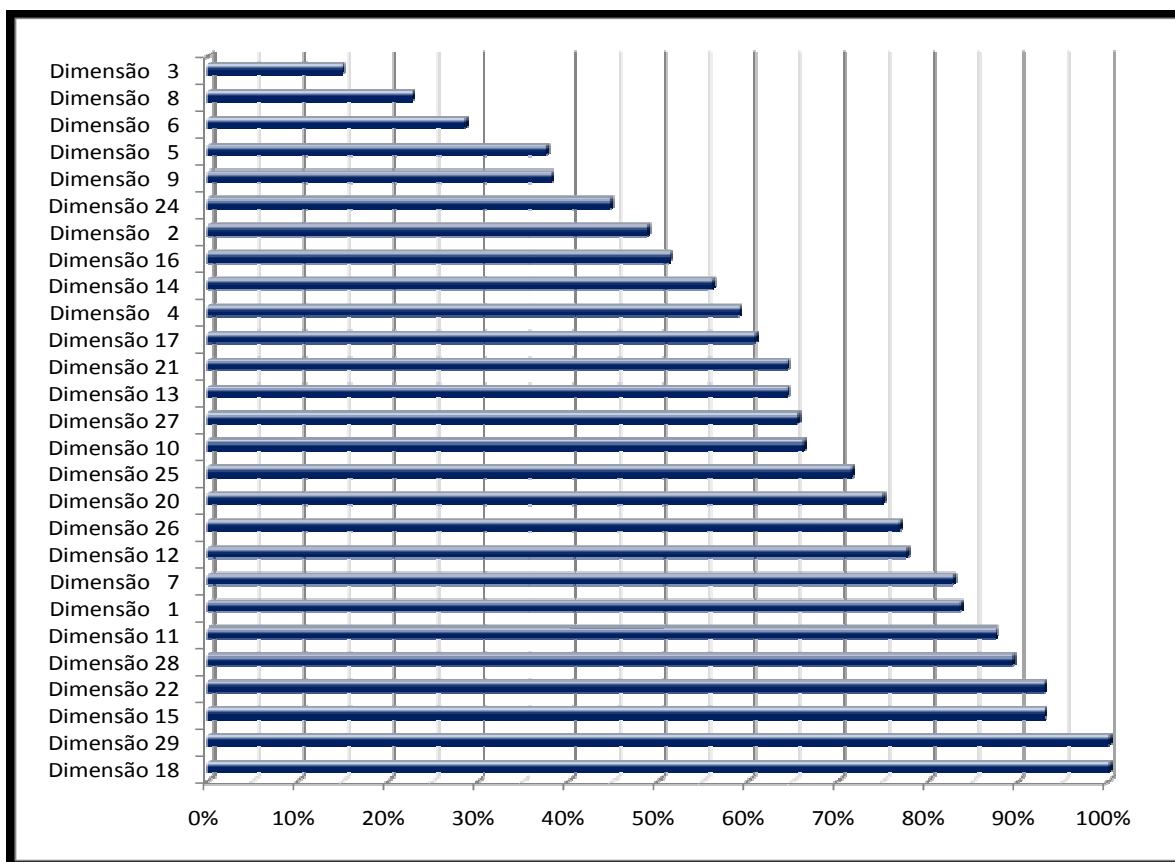


Gráfico 1 - Dimensões que apresentaram características de ambiente inovador

Fonte: Dados da pesquisa.

Este é o conjunto de dimensões que foram percebidas como ambiente favorável à inovação no Hospital Ministro Costa Cavalcanti (HMCC). Contudo, destaca-se o fato de ser uma empresa com constituição e características bastante peculiares, próprias de empresas prestadoras de serviços de saúde, (estilo de gestão, atuação, cultura, grau de especialidade dos profissionais, tipos de serviços profissionais, foco nos clientes etc.). O projeto de inovação aqui avaliado foi considerado um diferencial competitivo de mercado, por alterar as tradicionais práticas de gestão hospitalar e por constituir verdadeira inovação frente aos concorrentes.

Destas análises preliminares, passou-se para a análise fatorial exploratória, em que foram identificadas as questões não relevantes e que deveriam ser separadas da estrutura para não interferirem na interpretação. Então, determinou-se o grau em que cada variável pode ser explicada em cada dimensão. Uma vez determinadas as dimensões e variáveis relevantes foi possível reduzir os dados (HAIR JR. *et al.*, 2005).

Reduzidos os dados, foi possível efetuar a análise fatorial propriamente dita e identificar três fatores principais. Utilizou-se o método de rotação da matriz fatorial que redistribui a variância dos primeiros fatores para os últimos, com o objetivo de atingir um padrão fatorial mais simples e significativo.

Foram encontradas cargas fatoriais significantes em quase todas as dimensões exceto na *dimensão 2* do fator 1, na *dimensão 23* do fator 2 e nas *dimensões 9 e 10* do fator 3. No entanto, o que justifica a sua continuidade como significantes são as suas comunalidades que mantiveram uma quantia de variância acima de 0,9 nestas mesmas dimensões (0,95 para a dimensão 2; 0,987 para dimensão 9; 0,986 para a dimensão 10 e, 0,964 para a dimensão 23), conforme demonstrado na tabela 30 identificando as variâncias com diferentes cores.

Tabela 30 - Cargas sobre os fatores e comunalidade

VARIÁVEL	FATOR 1	FATOR 2	FATOR 3	COMUNALIDADE	VAR.ESPECÍF
Dimensão 01	0,496	0,167	0,01	0,941	0,059
Dimensão 02	-0,141	-0,095	-0,033	0,95	0,05
Dimensão 03	0,604	0,209	0,221	0,914	0,086
Dimensão 04	0,831	-0,034	0,055	0,969	0,031
Dimensão 05	-0,274	-0,417	-0,04	0,98	0,02
Dimensão 06	0,084	0,221	-0,016	0,908	0,092
Dimensão 07	0,042	-0,264	0,058	0,989	0,011
Dimensão 08	-0,294	0,024	-0,207	0,954	0,046
Dimensão 09	0,016	0,022	-0,138	0,987	0,013
Dimensão 10	-0,091	0,004	0,107	0,986	0,014
Dimensão 11	0,069	-0,057	0,315	0,953	0,047
Dimensão 12	0,2	-0,016	0,334	0,979	0,021
Dimensão 13	0,311	0,192	0,114	0,979	0,021
Dimensão 14	0,054	-0,754	-0,043	0,98	0,02
Dimensão 15	0,574	0,181	-0,108	0,944	0,056
Dimensão 16	0,617	0,262	0,422	0,926	0,074
Dimensão 17	0,324	0,023	0,144	0,913	0,087
Dimensão 22	0,052	0,31	-0,189	0,978	0,022
Dimensão 23	-0,054	-0,143	0,023	0,964	0,036
Dimensão 24	-0,523	0,007	0,1	0,906	0,094
Dimensão 25	0,057	-0,043	0,208	0,968	0,032
Dimensão 26	0,52	-0,149	0,298	0,973	0,027
Dimensão 27	0,344	0,217	0,047	0,976	0,024
Dimensão 28	0,393	0,21	0,443	0,956	0,044
Legenda		cargas de comunalidades altas			
		maior carga fatorial de cada fator			
		cargas fatoriais com índices inferiores a 0,2			

Fonte: Dados da pesquisa.

As cargas de $\pm 0,40$ são consideradas mais importantes e as cargas que são de $\pm 0,50$ ou maiores são consideradas com significância prática (HAIR JR. et al., 2005). Logo, quanto maior o valor absoluto da carga fatorial, mais importante na interpretação da matriz fatorial.

Comunalidades são estimativas da variância em cada variável compartilhada, ou comum aos fatores. As comunalidades que se aproximam de zero indicam que os fatores comuns não explicam as variâncias, e as que se aproximam de um (1) indicam que as variâncias são explicadas pelos fatores comuns, demonstrando com isso um bom ajustamento do modelo (HAIR JR. et al., 2005). As comunalidades deste estudo são todas altas (acima de $\pm 0,50$), indicando que os componentes extraídos representam bem as variáveis.

A interpretação baseou-se no significado das variáveis com maior carga em cada fator (a carga indica a correlação entre a variável e o fator e o quadrado da carga é, portanto, o percentual da variância da variável que é explicada pelo fator). Segundo Hair Jr. et al. (2005), as cargas mais altas são consideradas mais importantes e tem influência sobre o nome ou rótulo relacionado ao fator.

A correlação entre as variáveis originárias das dimensões 1, 2, 3, 4, 8, 13, 15, 16, 17, 24, 26 e 27 do MIS determinou a origem do fator 1, conforme tabela 30.

Da anterior análise das cargas sobre o fator um (1) observou-se que a mais significativa recaiu sobre a dimensão 4 (padronização de procedimentos) indicando que, provavelmente esta tenha sido uma questão importante para os respondentes e, assim, nomeou-se este fator. A padronização das regras e tarefas necessárias foi relevante para o desenvolvimento da inovação - acreditação - na instituição hospitalar pesquisada, pois, a maior eficiência percebida com a inovação só pôde ser alcançada na medida em que havia um único modo de ação de todos e a formalização destas regras e procedimentos era de conhecimento e uso dos envolvidos. Acreditação se baseiam em padrões de qualidade, dada a necessidade de um conjunto de regras, normas e procedimentos em consonância com aqueles estabelecidos pela Joint Commission International (JCI).

Observa-se que, embora haja diferenças filosóficas entre os modelos adotados pela ONA (melhora dos padrões e critérios de assistência aos pacientes) e JCI (avaliação, educação e consultoria), há uma determinação comum de ambos no sentido de os padrões serem importantes para estabelecer critérios mensuráveis de avaliação dos serviços tendo em vista a

grande variabilidade que normalmente os caracteriza, como estudado neste trabalho e apresentado por Antunes (2002).

Também ao avaliar-se a correlação entre as dimensões ligadas ao fator 1, percebe-se que se trata de variáveis complementares que favorecem a inovação. Desta forma, a eficiência percebida com a inovação e os resultados atingidos por ela é dependente de uma boa padronização que regule os procedimentos, mas também procure administrar os conflitos existentes buscando o consenso e o entendimento dos participantes. Neste aspecto, de parceria e compartilhamento das ações e a boa administração dos recursos existentes, diminuem a incerteza e promovem ações de sinergia dos trabalhos conforme Novaes (1998, p. 9) quando afirma que “toda instituição hospitalar, dada a sua missão essencial a favor do ser humano deve preocupar-se com a melhoria permanente, de tal forma que consiga uma integração harmônica das áreas médica, tecnológica, administrativa, econômica, assistencial e, se for o caso, das áreas docentes e de pesquisa”.

Muito embora a complexidade do ambiente demográfico e tecnológico e também os aspectos sociais possam representar uma ameaça - para o HMCC - dada a sua área de atuação e por sua inserção na comunidade, principalmente pela expansão da assistência aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), que acaba por comprometer a sua rentabilidade, comparativamente aos convênios e particulares que mantêm o equilíbrio econômico-financeiro da instituição, são as mútuas influências dos participantes, a parceria e o compartilhamento de informações que promovem resultados mensuráveis. Desta forma, a qualidade dos serviços oferecidos é que passa a ter uma importância maior, pois os usuários e clientes estão cada vez mais exigentes e conscientes dos seus direitos, e isto, por si só garante um ambiente propício ao desenvolvimento das inovações.

O fator 2 foi determinado pelas variáveis que compunham as dimensões 5, 6, 7, 14, 22, 23, conforme tabela 30.

No fator 2, a carga fatorial mais alta, e, portanto mais significativa, recaiu sobre a dimensão 14 (ambiente econômico) o que possibilita que se nomeie o fator como estrutura de mercado e concorrência e pode indicar que o número de concorrentes, a previsibilidade desta concorrência no ambiente e a estabilidade do ambiente econômico sejam fatores considerados mais significantes para os respondentes da pesquisa. A instituição vive, atualmente, a necessidade de inovar constantemente e se adequar à realidade de inserção e referência

regional para o atendimento de alta complexidade dos pacientes do SUS, mas também enfrenta a concorrência de outras instituições da região que procuram se especializar em um dos focos de serviços do hospital que é o de tratamento oncológico. A inovação adotada - acreditação - remete ao ineditismo e ainda representa uma vantagem competitiva frente aos dois concorrentes mais próximos que disputam o mercado.

Observa-se que esta mesma dimensão também obteve uma correlação positiva com a dimensão 7 (liderança do time de inovação) apresentando 0,8641 de coeficiente (Apêndice D), ao correlacionar o ambiente econômico ao grau em que os líderes da inovação são percebidos pelos membros da equipe como promotores de um comportamento inovador, o que fica evidenciado pelo fato de alguns dos diretores atuarem como docentes em ensino superior e estimularem, através dos seus exemplos de busca de aperfeiçoamento e atualização, que cada vez mais os colaboradores procurem enriquecer a sua educação formal. Institucionalmente a organização estimula, com bolsas de estudo, em porcentagens variáveis, o acesso à educação superior e pós-graduação e, habitualmente, financia congressos e cursos de aperfeiçoamento para seus gerentes.

Entre as dimensões que foram correlacionadas pelo fator 2, aparece a estrutura instável de mercado e a concorrência acirrada como propulsores da mudança e é justamente neste aspecto que se observa serem relevantes as ações dos líderes influenciando as decisões, antecipando os problemas e mantendo um canal de comunicação constante com todas as equipes.

Desta forma, as várias equipes, representadas pela sua atuação profissional - médicos, enfermeiros, farmacêuticos, fisioterapeutas - cada vez mais promovem eventos comuns buscando soluções e multidisciplinaridade nas decisões clínicas, o que se estende para as trocas profissionais em que os líderes de cada equipe procuram interagir. Equipes motivadas e recompensadas pelos seus esforços e que possuem um canal aberto com a administração, parecem ser também geradores de fatores correlacionados a um ambiente propício para geração de idéias e o desenvolvimento das inovações (VAN DE VEN, 2000). Na instituição, a valorização fica evidente quando há efetivo reconhecimento da direção frente às iniciativas de melhoria. Assim, um médico que adota uma nova técnica cirúrgica e a desenvolve em mútua colaboração aos demais profissionais é posteriormente recompensado e premiado publicamente pelos seus atos. Da mesma forma, as iniciativas que trazem economia

financeira ou otimização nos processos, sem perder a eficiência, também são estimuladas para que as boas idéias não parem de ser propostas e na primeira reunião geral são mencionadas pela alta administração.

As variáveis que formaram as dimensões 9, 10, 11, 12, 25 e 28 determinaram a origem do fator 3, conforme tabela 30.

No fator 3, a maior carga fatorial entre as dimensões correlacionadas recaiu sobre a dimensão 28 (frequência da comunicação) e pode bem rotulá-lo como fator de *comunicação*. Esta dimensão avalia a frequência dos contatos entre membros do time de inovação com o outro grupo e determina que quanto mais fluida a comunicação, diminui-se a probabilidade de conflitos e é positiva para o sucesso da inovação.

Para a instituição hospitalar pesquisada, que é fundamentalmente uma prestadora de serviços, comunicação é tudo. É ela que torna os relacionamentos internos e externos possíveis e também determina de que forma a organização se relaciona com o mercado e consegue evidenciar para todos os envolvidos seu compromisso com a qualidade, fruto da conquista da certificação - *acreditação* - sua inovação. A comunicação com o mercado, fornecedores e clientes têm sido intensificada como fruto da conquista da certificação, mas ela visa garantir que os demais envolvidos ou relacionados à empresa tenham ciência das conquistas e que estas envolvem cada um deles diretamente. Assim, os clientes podem acreditar que os novos padrões podem lhes oferecer segurança e tranquilidade; os parceiros e prestadores de serviço tomam conhecimento de que a certificação é extensiva a eles, mas os compromete a seguir um padrão comum de conduta e ação; fornecedores são informados que serão constantemente visitados para terem seus processos validados ou que serão alertados para as não conformidades e correm o risco de perderem sua posição de atuais fornecedores se não se ajustarem a esta realidade que busca envolver toda a cadeia relacional.

A frequência de contato entre os membros dos diversos grupos envolvidos com a inovação parece ser uma dimensão imprescindível para o sucesso, mas outras correlações podem ser estabelecidas no fator 3 e dizem respeito ao grau que os componentes de cada grupo percebem. O aprendizado e os riscos tomados são valorizados, mas também os termos das inter-relações são verbalizados e documentados e os conflitos prontamente amenizados com boa gestão e liderança.

Se recursos financeiros, materiais e humanos são essenciais para a condução das inovações, a mútua dependência e o intercâmbio destes pelos vários indivíduos, também pode ser considerado como relevante. Foram investidos muitos recursos financeiros e materiais pela instituição, na melhoria e adequação de sua estrutura; e isto implica em apurado planejamento e reserva constante de verbas para a sua manutenção. Durante este estudo, não foi precisado quanto à alta administração alocou de recursos para este fim. Os recursos em *pessoas* são igualmente importantes, mas tem-se a percepção de que foram investidos muito mais em capacitação dos atuais trabalhadores (cursos, congressos, treinamentos e simpósios), do que na contratação de novos elementos, visto que o quadro de pessoal não se alterou do total de 911 funcionários e 178 médicos existentes no início desta pesquisa (2007).

A existência de um bom ambiente, propício para o sucesso da inovação, parece estar intimamente ligado ao respeito mútuo e equilíbrio das responsabilidades, o que parece coadunar com a visão de Senge (2002), que estabelece que uma visão compartilhada parece ser essencial para o entendimento do futuro da organização; uma visão genuína e aceita por todos os membros, é uma das chaves para o sucesso da organização.

No HMCC, a busca da inovação foi bastante discutida ao longo do processo e foi justamente a aglutinação de pessoas com propósitos comuns e divisão de responsabilidades que mais colaborou para que os resultados fossem alcançados. Salienta-se que, entretanto, não houve unanimidade de entendimento das razões que fizeram a instituição buscar uma certificação e isto se manifestou pela oposição velada que um grupo específico de profissionais deixou claro existir. Esta oposição mobilizou sucessivas vezes o trabalho da alta administração no sentido de convencer os indecisos, dialogar com aqueles que apresentavam uma posição cética das vantagens da inovação e pressionar os que demonstravam clara intenção de sabotagem nos processos. Ao que tudo indica, pelos resultados, este grupo não representou força suficiente para impedir que o ambiente de inovação fosse afetado, mas deixa claro que estas questões precisarão ser mais bem trabalhadas na medida em que a busca de melhoria tem que ser contínua.

A seguir, o quadro 12, contém o resumo que nomeia e descreve as características marcantes que caracterizaram cada um dos 3 principais fatores e que refletiram com maior precisão, as variáveis que representam o ambiente de inovação, por meio da carga com valor mais elevado, evidenciados no ambiente de inovação deste estudo:

FATORES DO AMBIENTE DE INOVAÇÃO		
FATOR 1 - PADRONIZAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS	FATOR 2 - ESTRUTURA DE MERCADO E CONCORRÊNCIA	FATOR 3 - COMUNICAÇÃO
<p>A inovação - <i>acreditação</i> - implica na outorga a uma organização de um certificado de avaliação que expressa a conformidade com padrões previamente estabelecidos (ONA, 2007). Os padrões são definidos em três níveis de complexidade crescentes e com princípios orientadores específicos. Sendo o Nível 1, que o HMCC buscou composto por uma coletânea de padrões cujo principal objetivo é proporcionar segurança ao paciente, equipe de saúde e à comunidade. Os requisitos do nível 2 estão voltados para o controle de processos. Os padrões de nível 3 enfatizam gestão e qualidade. Desta forma, o grau de detalhamento de regras e procedimentos a serem seguidos para conceber e implantar a inovação determinou a eficiência percebida com a inovação e colaborou positivamente para que este fator pudesse ser estatisticamente relevante.</p>	<p>Este fator ficou evidenciado na medida em que a busca da inovação - <i>acreditação</i> - pela instituição hospitalar buscou romper com a estabilidade do ambiente econômico e antecipar ações frente ao mercado concorrencial. No caso do HMCC, esta antecipação buscou uma vantagem competitiva frente à pelo menos dois (2) concorrentes próximos que competem pelos pacientes em busca de tratamento de alta complexidade em oncologia. Estas ações se alicerçaram em efetiva participação, envolvimento e sinergia de todos, apoio e encorajamento da alta administração e controle efetivo para que, na ocorrência dos problemas, vigorasse a boa comunicação e um ambiente que privilegiasse as iniciativas, em detrimento dos erros e deslizes, que na visão dos dirigentes do HMCC, não deveriam ser de forma alguma punidos e sim trabalhados para que não se repetissem.</p>	<p>Comunicação foi o terceiro fator e determinou a fluidez com que os desentendimentos eram administrados pelas lideranças privilegiando a aprendizagem e minimizando os erros. Este fator também deixou evidente que o equilíbrio nos relacionamentos - reflexo da boa comunicação - e a crença de que todos respondiam igualmente pelas ações promoveram um ótimo clima para a promoção da inovação, haja vista as inúmeras comissões internas de melhoria e preparação para a <i>acreditação</i> que se formaram como processo interno de planejamento e antecipação dos problemas. Para a instituição, a promoção de suas vantagens foi feita através deste fator.</p> <p>A retrospectiva histórica, realizada através da criação da linha do tempo, revelou que foram bem sucedidas estas ações, tendo em vista a conquista da <i>acreditação</i> e sua consolidação como inovação no ambiente do HMCC, já que promoveram a boa fluidez da comunicação, estabeleceram critérios práticos para a eficiente gestão dos processos e corroboraram para que este fator fosse estatisticamente significativo.</p>

Quadro 12 - Fatores presentes no ambiente de inovação

Fonte: Dados da pesquisa.

A análise fatorial permitiu identificar três (3) fatores que se correlacionam às 29 dimensões do questionário e assim permite afirmar com plausibilidade que todas as dimensões do modelo de inovação do MIS estão presentes, em maior ou menor grau, na empresa pesquisada, caracterizando o ambiente de inovação da organização como compatível às características de ambiente inovador do *Minnesota Innovation Survey* (MIS).

5 CONCLUSÃO

Com base na revisão bibliográfica e nos dados obtidos e analisados a partir do *Minnesota Innovation Survey* (MIS) - instrumento baseado em 29 dimensões, que considera os fatores internos e externos da organização e seus grupos de inovação - o objetivo desta pesquisa foi identificar quais dimensões do referido método de investigação se fizeram presentes no ambiente de inovação do Hospital Ministro Costa Cavalcanti.

Foram analisados os acontecimentos mais relevantes, que antecederam e deram origem à inovação, obstáculos e elementos facilitadores, bem como os fatores que estiveram presentes durante o processo, o que permite caracterizar a presença do ambiente de inovação na instituição hospitalar pesquisada, conforme a metodologia MIS.

Em resposta ao problema de pesquisa foi possível perceber que a organização hospitalar (Hospital Ministro Costa Cavalcanti), situada no oeste do Paraná, apresenta características de ambiente inovador, conforme a metodologia do MIS. Percebeu-se que das 29 dimensões que caracterizam o ambiente inovador na metodologia MIS, a organização apresentou 28 dimensões, sendo que a dimensão 19 foi excluída pelo pesquisador pela incapacidade de se determinar a quantidade de recursos despendidos pela organização durante o processo de inovação.

Neste sentido, respondendo ao objetivo específico da alternativa “a” identificou-se a existência de uma inovação relevante na instituição hospitalar, denominada *acreditação*. A presente pesquisa considerou, conforme Rugles (2002), uma abordagem de desenvolvimento da inovação, idéia em um produto, serviço ou processo.

Com relação ao objetivo específico da alternativa “b” evidenciaram-se características de ambiente de inovação e da metodologia do *Minnesota Innovation Survey* (MIS) na instituição hospitalar, quando se compararam a existência de características presentes em ambas as pesquisas. A análise fatorial relacionou estas dimensões e confirmou estatisticamente a carga fatorial e a sua correlação. No tocante às diferenças entre as características de ambiente de inovação da instituição hospitalar pesquisada e a metodologia do *Minnesota Innovation Survey* (MIS), questionadas pelo objetivo referente à alternativa “c” desta pesquisa, pôde-se constatar que nenhuma característica diferenciada se mostrou evidente.

Relativamente ao objetivo “d”, que visa agrupar as dimensões do *Minnesota Innovation Survey* (MIS) para determinar a existência de fatores que expliquem o ambiente de

inovação, foram encontradas cargas fatoriais significantes e comunalidades que mantiveram uma variância acima de 0,9 em três fatores nomeados: *padronização dos procedimentos, estrutura de mercado e concorrência e comunicação* e sintetizaram os processos envolvidos na inovação - *acreditação* - originários das dimensões do MIS. Foram estes fatores os condicionantes para que houvesse o favorecimento e o sucesso da inovação no hospital Ministro Costa Cavalcanti, tendo em vista que processos de qualidade envolvem atividades que não devem ter grande variabilidade e por isso dependem de padrões; envolvem validação técnica que ateste que a comunicação atua como fator de promoção de busca de melhoria gradual e constante e que este progresso, entre outras coisas, impacta competitivamente frente ao mercado concorrente.

Embora se tenha obtido êxito no desenvolvimento da pesquisa, alguns fatores foram limitadores e merecem atenção. Por se tratar de um instrumento de pesquisa considerado longo e de complexa compreensão, em especial as questões dissertativas, grande número de questionários retornou incompleto. Houve relatos que o tempo total dedicado para responder as questões do instrumento de coleta de dados exigia aproximadamente duas horas e que uma série de questionamentos específicos não era de conhecimento total dos respondentes.

Outro fator limitante foi o tempo disponível para o desenvolvimento da pesquisa. Tendo em vista esta limitação temporal, acredita-se que as conclusões deste estudo não possam ser generalizadas para outras organizações, visto que, dificilmente apresentarão os mesmos resultados.

A análise do ambiente de inovação no setor hospitalar ainda é muito recente e poucos são os estudos que relacionam um processo de busca de certificação à real inovação que isso representa.

Tendo em vista que poucas instituições hospitalares já obtiveram a *acreditação*, o presente trabalho constitui uma contribuição junto a um tema de relevância para o setor de serviços de saúde hospitalar. Dada a importância de organizações hospitalares que implementem programas de *acreditação*, que venham a balizar seus processos internos e também estimular seu desenvolvimento, faz-se necessário que outros estudos venham a dar continuidade a esta investigação acerca do ambiente de inovação. Abordagens outras poderiam conduzir a resultados mais abrangentes e produzir informações mais precisas a respeito das possíveis variações organizacionais que influenciam o desenvolvimento das inovações, conseqüentemente, modificando o ambiente destas. Pode também comparar estes resultados, produzidos no Brasil, com outros, em países diferentes. Fato este que viabilizaria a caracterização da inovação nas organizações hospitalares, conforme metodologia MIS.

6 REFERÊNCIAS

ABERNATHY, W. J.; CLARK, K. B. Innovation: mapping the inds of creative destruction. **Research Policy**. North Holland. n. 14, p. 3-22, fev. 1985.

AFUAH, A. **Innovation mangement**: strategies, implementation and profits. New York: Oxford University Press, 2003.

_____. **La dinámica de la innovación organizacional**: el nuevo concepto para lograr ventajas competitivas y rentabilidad. Trad. Daniel Rey Díaz. Oxford e New York: Oxford University Press México, 1999.

ALBRECHT, K. **Revolução nos serviços**: como as empresas podem revolucionar a maneira de tratar os seus clientes. São Paulo: Pioneira, 2003.

ANTUNES, F. L. **Implantação do processo de Acreditação baseado no manual das organizações prestadoras de serviços hospitalares da Ona**: Um estudo de caso em um hospital de grande porte. 2002. 102p. Dissertação (Mestrado em Engenharia) Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS. Porto Alegre. 2002.

AYERS, A. D.; O'CONNOR, C. Building a radical innovation competency: on-going experiments in 12 large companies to build management systems that nurture and commercialize a steady stream of radical innovations are described in this mid-study review. **Research-Technology Management**. Disponível em: <<http://www.allbusiness.com/periodicals/issue/55456-1-2.html>>. Acesso em: 25 jun. 2007.

BARBIERI, J. C. *et al* **Organizações inovadoras**: estudos e casos brasileiros. 2º ed. Rio de Janeiro: FGV, 2004.

_____. Metodologia para identificação dos fatores organizacionais constitutivos de um meio inovador efetivo: aplicação em três casos. In: **Anais - 10th Latin-American Seminar of Technology Management Knowledge, Innovation and Competitiveness**. México: ALTEC, 2003.

_____. Meio inovador interno e modelo de gestão: uma análise de dois casos. In: **Anais - XXII Simpósio de Gestão da Inovação Tecnológica**. Salvador: 2002.

_____. **Produção e transferência tecnológica**. São Paulo: Ática, 1990.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2006.

BARNARD, C. I. **The Functions of the Executive**. 14º ed. Cambridge: Harvard University, 1960.

BERRY, L.; SHANKAR, V. In: **HSM Management**. São Paulo, n.58, set-out. 2006.

BIRLEY, S.; MUZYKA, D. F. **Dominando os desafios do empreendedor**. Financial Times. São Paulo: Makron Books, 2001.

BÖHM, R. S. **Diferenciação e integração em uma unidade hospitalar**: em busca da qualificação da gestão e da assistência. 121p. Dissertação (Mestrado em Administração de Empresas) - Universidade Federal do rio Grande do Sul - UFRGS. Porto alegre. 2006.

CERVO, A. L.; BERVIAN, P. A. **Metodologia científica**. 5º ed. São Paulo: Prentice Hall, 2002.

CHENG, L. C.; PAULA, R. A. S. R de; REIS, L. P. A busca pelos elos perdidos da cadeia de inovação: uma experiência de implementação de um centro de empreendedorismo tecnológico e de suas atividades. In: **Anais - XXV Encontro Nacional de Engenharia de Produção ENEGEP**. Porto Alegre: ENERGOP, 2005.

CHERUBIN, N. A.; SANTOS, N. A. **Administração hospitalar**: fundamentos. São Paulo: Cedas, 1997.

CHERUBIN, N. A. **Administração hospitalar**: um compromisso com a ciência e a arte. São Paulo: Loyola, 1998.

CHRISTENSEN, C. M. **O crescimento pela inovação**: como crescer de forma sustentada e reinventar o sucesso. Rio de Janeiro: Elsevier, 2003.

CHRISTENSEN, C. M. *The Innovator's Dilemma: When New Technologies Cause Great Firms to Fail*. In. **Harvard Business School Press**, Boston, 1997.

CHURCHIL, Jr. G. A. **Marketing research: methodological foundations**. 7º ed. New York: Inter-Thomson Publishing, 1999.

CNES - **CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE** < Disponível em http://cnes.datasus.gov.br/Mod_Ind_Unidade.asp.> Acesso em 27 jul.2007.

COSTA NETO, P. L. de **Organizações**: teorias e projetos. São Paulo: Pioneira, 2003.

CRONBACH, L. J., 1951. Coefficient alpha and the internal structure of test. **Psychometrika**, 16:297-334.

CROMBACH, L.J. **Fundamentos da testagem psicológica**. 5º ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.

DAFT, R. L. A dual-core modelo for organizational innovation. **Academy of Management Journal**, Mississippi, v. 21, n. 2, p. 193-210, Jun. 1978.

DAMANPOUR, F. Organizational complexity and innovation: developing and testing multiple contingency models. **Management Science**, New Jersey, v. 42, n. 5, p. 693, 1996.

_____. Organizational size and innovation. **Management Science**. New Jersey, v. 13, n. 3, p. 375-402, 1992.

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

DOUGHERTY, D. **Hanbook de estudos organizacionais**. São Paulo: Atlas, 2004.

- DRUCKER, P. F. **Inovação e espírito empreendedor**. São Paulo: Pioneira, 1987.
- FINEP - **Financiadora de estudos e projetos**. Disponível em: <http://finep.gov.br/empresa/conceitos_ct.asp> Acesso em 25 jul. 2007.
- FOSTER, R. N. **Inovação: a vantagem do atacante**. São Paulo: Nova Cultural, 1988.
- FRERICHS, F. J. *et al.* **Academic entrepreneurship: a source of competitive advantage**. Students Rotterdam. Netherlands: Association le manager, 2004.
- FRY, L. W.; SAXBERG, B. O. Homo ludens: playing man and creativity in innovation organization. University of Washington, 1987 *apud* GRANT, Robert M. **Contemporary Strategy Analysis**. 3º ed. Malden: Blackwell, 1998, p.287.
- GALBRAITH, J. R.; LAWLER III, A. **Organizando para competir no futuro: estratégia para gerenciar o futuro das organizações**. São Paulo: Makron, 1997.
- GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4º ed. São Paulo: Atlas, 2002.
- _____. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. São Paulo: Atlas, 1994.
- GRANT, R. M. **Contemporary Strategy Analysis**. 3. ed. Malden: Blackwell, 1998.
- GRIMALDI, R.; GRANDI, A. Universities as ‘centres of excellence’: creating the organizational conditions to spur the exploitation of research results. In: **Anais - Rent XV Research**. In: Entrepreneurship and Small Business. Finland, 2001.
- GRÖNROOS, C. **Marketing: gerenciamento e serviços**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2003.
- GULATI, R; GARINO J. Get the right mix of bricks and clicks. **Harvard Business Review**, local, v. 78, n. 3, p. 107-114, may. - jun., 2000.
- GUNDLING, E. **The 3M way to innovation: balancing people and profit**. New York: Vintage Books, 1999.
- _____. **Complexo eletrônico: sistemas integrados de gestão**. Rio de Janeiro: BNDES, n. 21, p. 105-139, mar. 2005.
- HAIR JR., J. F. *et al.* **Análise multivariada de dados**. 5. ed. Porto Alegre: Bookman, 2005.
- HAMEL, G. O laboratório de inovação em gestão. In: **HSM Management**. n. 58 set-out. São Paulo: 2006.
- HARGADON, A.; SUTTON, R. Bulding an innovation factory. **Harvard Business Review**, may-jun, 2000, p. 157-166.
- HENDERSON, R. M.; CLARK, K. B. Architectural innovation: the reconfiguration of existing product technologies and the failure of established firms. **Administrative Science Quaterly**, mar. 1990, v 35, n. 1, p. 9-22.

HIRSCHMAN, E. Symbolism and tecnologia as sources of the generation of innovations. In: Andrew Mitchel, **Advances in Consumer Research**. Provo, UT: Association for Consumer Research, 1991, v.9, p. 537-541.

HOWELLS, J. R. L.; TETHER, B. S (2004). *Innovation in services: Issues at stake and trends - a report for the european commission*”, INNO-Studies 2001: Lot 3 (ENTR-C/2001), Brussels, 2004.

HUSSEY, D. Creativity, innovation and strategy. In: HUSSEY, David (Editor). **The innovation challenge**. Chichester: John Wiley & Sons, 1997.

JONASH, R. S.; SOMMERLATTE, T. **O valor da inovação**: (the innovation premium) como as empresas mais avançadas atingem alto desempenho e lucratividade. Rio de Janeiro: Campus, 2001.

KIMBERLY, J. R.; EVANISKO, M. J. Organizational innovation: the influence of individual organizational, and contextual factors on hospital adoption of technological and administrative innovations. **Academy of Management Journal**, local, v. 24, n. 4, p. 689-713, Dez. 1981.

KNOX, S. The boardroom agenda: developing the innovative organization. **Corporate Governance**, v. 2, n. 1, Bradford, UK, 27-36, 2002.

KOTAKA, F. Avaliação pelos usuários dos hospitais participantes do programa de qualidade hospitalar no estado de São Paulo, Brasil. **Rev. Saúde Pública**, 31(2): 1997.

KOTLER, P.; ARMSTRONG, G. **Introdução ao marketing**. 4º ed. Rio de Janeiro: LTC, 2000.

_____. **Administração de marketing**. 10º ed., São Paulo: Pearson-Prentice Hall, 2000.

KOTLER, P.; KELLER, K. L. **Administração de marketing**. 12º ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2006.

LAS CASAS, A. L. **Marketing de serviços**. São Paulo: Atlas, 2000.

LEITE, L.F. **Inovação**: o combustível do futuro. Rio de Janeiro: Qualitimark, 2005.

LOESCH, C.; HOELTGEBAUM, M. **Métodos estatísticos multivariados aplicados à economia de empresas**. Blumenau: Nova Letra, 2005.

LOVELOCK, C; WRIGHT, L. **Serviços**: marketing e gestão. São Paulo: Saraiva, 2003.

LUECKE, R. **Managing Creativity and Innovation**. Harvard Business School Press: Boston, 2003.

MACHADO, D. D. P. N. **Inovação e cultura organizacional**: um estudo dos elementos culturais que fazem parte de um ambiente inovador. 2004. 185p. Tese (Doutorado em Administração de Empresas) - Escola de Administração de Empresas de São Paulo da Fundação Getúlio Vargas. São Paulo. 2004.

MACHADO, D. D. P. N.; MORAES, E. Rompendo a estagnação em uma indústria madura: Um estudo de caso sobre uma inovação radical. In: ENCONTRO NACIONAL DOS PROGRAMAS DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO, 26º, 2002, Salvador/Bahia. **Anais...** Salvador: ENANPAD.

MALHOTRA, N. K. **Pesquisa de marketing**: uma orientação aplicada. Tradução: Nivaldo Montingelli Jr.; Alfredo A. de Farias. 3º ed. Porto Alegre: Bookman, 2001.

MARCONI, M. A. L., Eva M. e **Metodologia científica**. 3º ed. São Paulo: Atlas, 2000.

MATIAS-PEREIRA, J.; KUGLIANSKAS, I. Gestão de Inovação: A Lei de Inovação Tecnológica como Ferramenta de Apoio às Políticas Industrial e Tecnológica do Brasil. **RAE – eletrônica**, v. 4, nº2, jul./dez. Fundação Getúlio Vargas, São Paulo, 2005, p. 1-21. J.

MATTAR, F. N. **Pesquisa de marketing**: metodologia e planejamento. São Paulo: Atlas, 1999.

MEZOMO, J. C. **O administrador de hospital**: a caminho da eficiência. São Paulo, 1991.

MICHALSKI, T. **Radical innovation through corporate entrepreneurship from a competence based strategic management perspective**, 2003 Disponível em: <www.ofenhandwerk.com/oklc/pdf_files/C-1_michalski.pdf> Acesso em: 13 jun. 2007.

MINTZBERG, H.; AHLSTRAND, B.; LAMPLE, J. **Safári de estratégia**. Porto Alegre: Bookman, 2000.

NOVA ENCICLOPÉDIA BARSA. 6º ed. vol. 7, São Paulo: Barsa Planeta Internacional Ltda, 2002.

NOVAES, H. M. **O caso da certificação de hospitais no Brasil**. Disponível em <<http://www.onaeducare.org.br/ona/>>. Acesso em Jul, 2007.

NOVAES, H. M. (Coord.). **Manual brasileiro de acreditação hospitalar**. Secretaria de Políticas de Saúde, Ministério da Saúde, Brasília, 1998.

O'BRIEN, J. **Sistemas de informação gerencial e as decisões gerenciais na era da internet**. São Paulo: Saraiva, 2004.

OCDE - ORGANISATION FOR ECONOMIC CO-OPERATION AND DEVELOPMENT **Oslo Manual**: Proposed Guidelines for Collecting and Interpreting Technological Innovation Data. Paris, OCDE, 1997.

ONA - **Organização Nacional de Acreditação**. Disponível em <<http://www.ona.org.br>>. Acesso em 26 jul.2007.

PASQUALI, L. **Análise fatorial para pesquisadores**. Brasília: UnB, 2002.

PORTER, M. E.; TEISBERG, E. O. **Repensando a saúde**: estratégias para melhorar a qualidade e reduzir os custos. Porto Alegre: Bookman, 2007.

PORTO, M. B. S. **Avaliação de processos em hospitais**: uma abordagem pelos princípios do QFD, 1999. Dissertação (Mestrado). Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC Florianópolis, 1999.

PRAHALAD, C. K.; HAMEL, G. The core competence of the corporation. In: MONTGOMERY, Cynthia A.; PORTER, Michael. **Strategy**: seeking and securing competitive advantage. Boston: HBS Press, 1991, p.277-299.

RICHARDSON, R. J. **Pesquisa social**: métodos e técnicas. São Paulo: Atlas. 1989.

ROBERTS, E. B.; MALONE, D. E. Policies and structures or spinning off new companies from research and development organizations. **R&D Management**, v. 26, n.1, p. 17-48, 1996.

ROGERS, E. M. **Diffusion of innovations**. New York. Free Press, 1995.

ROSENBERG, N. **Perspectives on technology**. New York: Cambridge University Press, 1976.

RUGGLES, R. A inovação, agora, vem das redes. Harvard Management - Update. **HSM Management**. nov.dez. v.3. n.35. 2002.

SAMARA, B. S., BARROS, J. C. **Pesquisa de marketing**: conceitos e metodologia. 2º ed. São Paulo: Makron Books, 1997.

SANTOS, G. Alves A. **Gestão de farmácia hospitalar**. São Paulo: SENAC, 2006.

SAWHNEY, M. In: **HSM Management**. São Paulo, jan.fev. 2007.

SCHUMPETER, J. A. **Teoria do desenvolvimento econômico**: uma investigação sobre lucros, capital, crédito, juro e o ciclo econômico. 3º ed. São Paulo: Nova Cultural, 1988.

SENGE, P. M. **A quinta disciplina**: arte e prática da organização que aprende. 12º ed. São Paulo: Best Seller, 2002.

SILVA, B. R. R. **Projeto de preparação do Hospital Ministro Costa Cavalcanti para o processo de acreditação hospitalar**. 2005. 88p. Dissertação (Especialização em Gestão da Qualidade). Universidade Federal do Paraná. UFPR. Curitiba: 2005.

SILVEIRA, A. (Coord.).[et al.]. **Roteiro básico para apresentação e editoração de teses, dissertações e monografias**. 2º ed. Blumenau: Edifurb, 2004.

SIMANTOB, M; LIPPI, R. **Guia valor econômico de inovação nas empresas**. São Paulo: Globo, 2003.

TAULIB, D. **Controle de Qualidade Total**: o hospital do futuro o futuro do hospital. Rio de Janeiro: Xenon, 1993.

TEECE, D. J. Profiting from technological innovation: implications for integration, collaboration, licensing and public policy. North-Holland. **Research Policy**, Jun. 1986, n. 15, p. 285-305.

THUSHMAN, M. L., ROSENKOPF, L. Organizational determinants of technological change: towards a sociology of technological evolution. **Research in Organizational behavior**. 1992, n.14, p. 311-347.

THUSHMAM M.; NADLER, D. Organizando-se para a inovação. In: STARKEY, Ken. **Como as organizações aprendem: relatos do sucesso das grandes empresas**. São Paulo: Futura, 1997.

TOLEDO, L. P. M. A constante busca pela qualidade na assistência médica. **Revista Hospitais Brasil**. 2º ed. jul/ago. São Paulo: Publimed, 2003.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação**. São Paulo: Atlas, 1987.

UTTERBACK, J. M. **Mastering the dynamics of innovations**. Boston: Harvard Business School Press, 1994.

VAN DE VEN, A. H. *et al.* **The innovation journey**. New York: Oxford University Press. 1999.

VAN DE VEN, A. H.; ANGLE, H. L.; POOLE, M. S. **Research on the management of innovation: the Minnesota studies**. New York: Oxford University Press, 2000.

VAN DE VEN, A.; ANGLE, H. An introduction to the Minnesota Innovation Research Program. In VAN DE VEN, A.; ANGLE, H.; POOLE, M. (ed.). **Research on the Management of Innovation: The Minnesota Studies**. Oxford University Press, New York, 2000.

VASCONCELLOS, M. A. Introdução. In: BARBIERI, José C. (Org.). **Organizações inovadoras: estudos e casos brasileiros**. 2º ed. Rio de Janeiro: FGV, 2004.

VICENTI, T. **Ambiente de inovação nas empresas de software de Blumenau Santa Catarina - Brasil**. 2006. 183p. Dissertação (Mestrado em Administração de Empresas) - Fundação Universidade Regional de Blumenau - FURB. Blumenau. 2006.

VOHORA, A.; LOCKETT, A.; WRIGHT, M. Critical junctures in the growth in university high-tech spinout companies. In: **Frontiers of Entrepreneurship Research**. Waltham MA: P&R Publications Inc. 235-245, 2002.

YIN, R. K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. 2º ed. Porto Alegre: Artmed, 2005.

APÊNDICE A - PLANILHA AGRUPADA DAS DIMENSÕES

HOSPITAL MINISTRO COSTA CAVALCANTI - PLANILHA AGRUPADA MIS					
Dimensão 1	1	2	3	4	5
Nível de satisfação com a inovação	0	0	0	46,4	53,6
Eficácia da inovação	0	0	7,4	39,3	53,3
Antecipação e solução de problemas	0	0	14,3	42,9	42,9
Grau de progresso pessoal	0	0	60,7	32,7	10,7
Contribuição da inovação nos objetivos	0	0	0	46,4	53,6
Dimensão 2					
Saber com antecedência os passos	0	46,4	17,9	35,7	0
Tempo que gerou resultado	18,0	2,0	80%		
Frequência do surgimento de problemas	10,7	42,9	46,4	0	0
Quão diferentes eram os problemas	0	0	28,6	53,6	17,9
Dimensão 3					
Intensidade da carga de trabalho	0	10,7	50	22,6	16,7
Antecedência que sabia do trabalho	0	0	21,4	25	53,6
Nível de competição por recursos financeiros	0	0	0	0	0
Nível de competição por material, espaço...	0	0	0	0	0
Nível de competição atenção gerencial	0	0	0	0	0
Nível de competição pessoas	0	0	0	0	0
Dimensão 4					
Quantas regras e procedimentos participou	0	21,4	14,3	64,3	0
Precisão em que as regras especificaram o	0	32,1	14,3	53,6	0
Dimensão 5					
Influência na determinação objetivos e metas	0	0	21,4	14,3	64,3
Influência na determinação das atividades	0	14,3	14,3	0	71,4
Influência na determinação de fundos e recursos	0	10,7	89,3	0	0
Influência no recrutamento de indivíduos	3,6	96,4	0	0	0
Dimensão 6					
O grupo todo era reconhecido ou recompensa	3,6	85,7	10,7	0	0
Alguns indivíduos eram reconhecidos	0	14,3	0	78,6	7,1
O grupo todo era repreendido ou cobrado	0	0	3,6	89,3	7,1
Alguns indivíduos eram repreendidos	3,6	0	7,1	78,6	10,7
Dimensão 7					
Líderes encorajavam iniciativas	0	3,6	17,9	78,6	0
Clareza das responsabilidades individuais	0	3,6	21,4	67,9	7,1
Frequência do recebimento de <i>Feedbacks</i>	0	3,6	7,1	17,9	71,4
Líderes enfatizam comprometimento individual	0	0	14,3	14,3	71,4
Manter o relacionamento da equipe	3,1	4,1	10,7	82,1	0

Grau de confiança no grupo	0	0	14,2	67,9	17,9
Dimensão 8					
Críticas construtivas são incentivadas	3,6	21,4	17,9	57,1	0
Pressentimento de dúvidas sobre os rumos	0	3,6	25	60,7	10,7
Pressionado não falar sobre que está ocorrendo	0	7,2	0	7,1	85,7
Dimensão 9					
Impacto negativo sobre as falhas	0	0	7,1	78,6	14,3
Valorização dos riscos	0	0	0	10,7	89,3
Prioridade ao aprendizado e experimentação	0	0	85,7	10,7	3,6
Dimensão 10					
Necessidade do trabalho do outro grupo	0	0	10,7	85,7	3,6
Quanto o outro grupo necessitou do seu	0	0	3,6	85,7	10,7
Execução do seu trabalho pelo outro grupo	0	64,3	14,3	17,8	3,6
Quanto o seu executou do trabalho do outro	0	14,2	14,3	67,9	3,6
Dimensão 11					
Formalização da relação entre grupos	0	0	10,8	82,1	7,1
Formalização escrita, detalhes	0	0	14,3	78,6	7,1
Dimensão 12					
Satisfação com relacionamento dos grupos	0	3,5	14,3	67,9	14,3
Outro grupo cumpriu os compromissos	0	0	3,6	75	21,4
Seu grupo cumpriu os compromissos	0	0	0	82,1	17,9
Retorno do relacionamento com outro grupo	10,8	0	57,1	32,1	0
Dimensão 13					
Seu time influenciou o outro	0	0	71,4	21,4	7,2
Uso do trabalho em outros projetos	0	0	0	17,9	82,1
Dimensão 14					
Caracterização do ambiente econômico	Dinâmico, moderadamente previsível, concorrência moderada.				
Dimensão 15					
Caracterização do ambiente tecnológico	complexo, imprevisível				
Dimensão 16					
Caracterização do ambiente demográfico	Moderado				
Dimensão 17					
Caracterização do ambiente regulador	Moderado				
Dimensão 21					
Média de horas trabalhadas na semana	média 25 horas/semanais				
Supervisionando indivíduos					
Trabalhando aspectos técnicos					
Discutindo a inovação com consumidores					
Obtendo fundos ou recursos					
Coordenando a inovação no outro time					

Conduzindo reavaliações					
Trabalhos administrativos					
Treinamento individual ou estudando					
Dimensão 22					
Comunicado por outros indivíduos	0	0	92,9	0	7,1
Pessoas de outro departamento	0	75	14,3	0	10,7
Gerentes de níveis superiores	0	0	96,4	0	3,6
Consultores de outras organizações	96,4	3,6	0	0	0
Consumidores potenciais	100	0	0	0	0
Fornecedores potenciais	89,3	0	10,7	0	0
Pessoas do governo ou agência reguladora	100	0	0	0	0
Dimensão 23					
Dificuldade de recrutamento de pessoal	0	96,4	3,6	0	0
Falta de clareza dos objetivos	10,7	17,9	64,3	7,1	0
Falta de compreensão de como implantar	0	0	67,9	10,7	21,4
Falta de recursos financeiros	0	3,6	89,3	7,1	0
Problemas com outras unidades da organização	3,6	7,1	17,9	71,4	0
Resistência de pessoas chave para o processo	0	3,6	25	71,4	0
Dimensão 24					
Freqüência de desentendimentos e conflitos	3,6	42,9	35,7	10,7	7,1
Facilidade de Inter-relação dos grupos	7,1	46,4	32,1	14,3	0
Dimensão 25					
Desentendimentos eram ignorados	10,7	89,3	0	0	0
Lidados superficialmente	96,4	3,6	0	0	0
De forma aberta com as partes envolvidas	0	3,6	0	96,4	0
Necessidade dos gestores p/ resolver	0	3,6	0	89,3	7,1
Dimensão 26					
Objetivos do outro grupo complementaram	0	7,1	7,1	14,3	71,4
Uso do trabalho em outros projetos	0	0	0	17,9	82,1
Dimensão 27					
Freqüência de conflitos e discórdias	0	64,3	14,3	17,9	3,5
Grau de competição com o outro grupo	14,3	10,7	7,1	67,9	3,6
Confiança entre as pessoas dos grupos	0	10,7	17,9	64,3	7,1
Dimensão 28					
Freqüência da comunicação nos grupos	0	3,6	7,1	67,9	21,4
Dimensão 29					
Durabilidade do relacionamento dos grupos	0	0	0	0	100

APENDICE B - MATRIZ DE COVARIÂNCIA ENTRE AS DIMENSÕES

VARIÁVEL	DIM. 1	DIM. 2	DIM. 3	DIM. 4	DIM. 5	DIM. 6	DIM. 7	DIM. 8	DIM. 9	DIM. 10	DIM. 11	DIM. 12	DIM. 13
Dimensão 01	0,3331	-0,1024	0,3349	0,4063	-0,2016	0,0571	-0,0247	-0,1471	0,0123	-0,0341	0,0323	0,0971	0,182
Dimensão 02	-0,1024	0,0803	-0,1048	-0,1253	0,0909	-0,0059	0,0162	0,0536	0,0031	0,0038	-0,0084	-0,0356	-0,0554
Dimensão 03	0,3349	-0,1048	0,5437	0,4987	-0,2474	0,12	-0,0123	-0,2116	-0,0123	-0,0265	0,0959	0,1908	0,2507
Dimensão 04	0,4063	-0,1253	0,4987	0,7262	-0,2209	0,0565	0,0494	-0,2478	0	-0,0642	0,0734	0,1729	0,248
Dimensão 05	-0,2016	0,0909	-0,2474	-0,2209	0,2705	-0,0923	0,1003	0,0758	-0,0062	0,0241	0,006	-0,0589	-0,172
Dimensão 06	0,0571	-0,0059	0,12	0,0565	-0,0923	0,1484	-0,0471	-0,0218	0	-0,0045	0,0045	0,0201	0,0713
Dimensão 07	-0,0247	0,0162	-0,0123	0,0494	0,1003	-0,0471	0,0854	-0,0309	-0,0123	0,0031	0,0355	0,0332	-0,0293
Dimensão 08	-0,1471	0,0536	-0,2116	-0,2478	0,0758	-0,0218	-0,0309	0,1758	0,0329	0,0009	-0,0904	-0,1228	-0,0983
Dimensão 09	0,0123	0,0031	-0,0123	0	-0,0062	0	-0,0123	0,0329	0,0329	-0,0185	-0,0432	-0,0401	-0,0062
Dimensão 10	-0,0341	0,0038	-0,0265	-0,0642	0,0241	-0,0045	0,0031	0,0009	-0,0185	0,0341	0,0446	0,0064	-0,0235
Dimensão 11	0,0323	-0,0084	0,0959	0,0734	0,006	0,0045	0,0355	-0,0904	-0,0432	0,0446	0,1544	0,1116	0,042
Dimensão 12	0,0971	-0,0356	0,1908	0,1729	-0,0589	0,0201	0,0332	-0,1228	-0,0401	0,0064	0,1116	0,1735	0,1103
Dimensão 13	0,182	-0,0554	0,2507	0,248	-0,172	0,0713	-0,0293	-0,0983	-0,0062	-0,0235	0,042	0,1103	0,1677
Dimensão 14	-0,0942	0,0539	-0,1362	0,0631	0,2937	-0,1694	0,1944	-0,0209	-0,0082	-0,0121	0,0368	0,0114	-0,1272
Dimensão 15	0,3217	-0,1171	0,3342	0,4665	-0,2293	0,095	-0,0267	-0,1558	0,0165	-0,0498	0,019	0,073	0,1989
Dimensão 16	0,3492	-0,144	0,4859	0,53	-0,3131	0,0584	-0,0226	-0,2604	-0,0329	-0,0146	0,1627	0,2568	0,2844
Dimensão 17	0,17	-0,0395	0,2249	0,2637	-0,1138	0,0165	-0,0021	-0,1299	-0,0082	-0,026	0,0507	0,1171	0,1213
Dimensão 22	0,0744	-0,0169	0,0622	0,011	-0,127	0,0892	-0,0916	0,0332	0,0412	-0,0249	-0,0615	-0,0546	0,0593
Dimensão 23	-0,0563	0,0119	-0,0496	-0,0317	0,0681	-0,0288	0,0309	0,004	-0,0062	0,0063	0,0053	-0,0063	-0,0582
Dimensão 24	-0,2238	0,0308	-0,3029	-0,4061	0,1177	-0,0691	-0,0185	0,1314	-0,0309	0,0681	-0,0033	-0,0843	-0,1581
Dimensão 25	0,0286	-0,0223	0,0774	0,0734	-0,0079	0,0045	0,0324	-0,0595	-0,037	0,0169	0,0526	0,0838	0,0327
Dimensão 26	0,2217	-0,0395	0,3512	0,4464	-0,0873	0,0283	0,0818	-0,2103	-0,037	-0,0228	0,1386	0,2115	0,1796
Dimensão 27	0,1965	-0,0752	0,2487	0,291	-0,1962	0,065	-0,0432	-0,1058	0	-0,0287	0,0225	0,0765	0,1539
Dimensão 28	0,236	-0,0813	0,3783	0,3466	-0,2024	0,0774	-0,0123	-0,1922	-0,0494	0,0146	0,1521	0,2216	0,2156

MATRIZ DE COVARIÂNCIA ENTRE AS DIMENSÕES - CONTINUAÇÃO

VARIÁVEL	DIM. 14	DIM. 15	DIM.16	DIM.17	DIM. 22	DIM. 23	DIM. 24	DIM. 25	DIM. 26	DIM. 27	DIM. 39
Dimensão 01	-0,0942	0,3217	0,3492	0,17	0,0744	-0,0563	-0,2238	0,0286	0,2217	0,1965	0,236
Dimensão 02	0,0539	-0,1171	-0,144	-0,0395	-0,0169	0,0119	0,0308	-0,0223	-0,0395	-0,0752	-0,0813
Dimensão 03	-0,1362	0,3342	0,4859	0,2249	0,0622	-0,0496	-0,3029	0,0774	0,3512	0,2487	0,3783
Dimensão 04	0,0631	0,4665	0,53	0,2637	0,011	-0,0317	-0,4061	0,0734	0,4464	0,291	0,3466
Dimensão 05	0,2937	-0,2293	-0,3131	-0,1138	-0,127	0,0681	0,1177	-0,0079	-0,0873	-0,1962	-0,2024
Dimensão 06	-0,1694	0,095	0,0584	0,0165	0,0892	-0,0288	-0,0691	0,0045	0,0283	0,065	0,0774
Dimensão 07	0,1944	-0,0267	-0,0226	-0,0021	-0,0916	0,0309	-0,0185	0,0324	0,0818	-0,0432	-0,0123
Dimensão 08	-0,0209	-0,1558	-0,2604	-0,1299	0,0332	0,004	0,1314	-0,0595	-0,2103	-0,1058	-0,1922
Dimensão 09	-0,0082	0,0165	-0,0329	-0,0082	0,0412	-0,0062	-0,0309	-0,037	-0,037	0	-0,0494
Dimensão 10	-0,0121	-0,0498	-0,0146	-0,026	-0,0249	0,0063	0,0681	0,0169	-0,0228	-0,0287	0,0146
Dimensão 11	0,0368	0,019	0,1627	0,0507	-0,0615	0,0053	-0,0033	0,0526	0,1386	0,0225	0,1521
Dimensão 12	0,0114	0,073	0,2568	0,1171	-0,0546	-0,0063	-0,0843	0,0838	0,2115	0,0765	0,2216
Dimensão 13	-0,1272	0,1989	0,2844	0,1213	0,0593	-0,0582	-0,1581	0,0327	0,1796	0,1539	0,2156
Dimensão 14	0,593	-0,0873	-0,1772	-0,0026	-0,2144	0,1036	-0,0119	0,0245	0,1179	-0,1396	-0,1561
Dimensão 15	-0,0873	0,4297	0,3627	0,1452	0,1038	-0,0653	-0,2725	0,0066	0,2271	0,2381	0,2134
Dimensão 16	-0,1772	0,3627	0,7025	0,2569	0,0291	-0,0485	-0,2637	0,0886	0,4008	0,2934	0,4497
Dimensão 17	-0,0026	0,1452	0,2569	0,2134	0,0026	-0,0106	-0,1631	0,0384	0,2059	0,1299	0,1958
Dimensão 22	-0,2144	0,1038	0,0291	0,0026	0,1568	-0,0542	-0,0498	-0,0615	-0,0686	0,0738	0,0079
Dimensão 23	0,1036	-0,0653	-0,0485	-0,0106	-0,0542	0,0595	0,0357	0,0099	-0,0066	-0,0472	-0,0503
Dimensão 24	-0,0119	-0,2725	-0,2637	-0,1631	-0,0498	0,0357	0,377	0,006	-0,2679	-0,1561	-0,1746
Dimensão 25	0,0245	0,0066	0,0886	0,0384	-0,0615	0,0099	0,006	0,0804	0,0923	0,0225	0,1151
Dimensão 26	0,1179	0,2271	0,4008	0,2059	-0,0686	-0,0066	-0,2679	0,0923	0,4084	0,1548	0,3029
Dimensão 27	-0,1396	0,2381	0,2934	0,1299	0,0738	-0,0472	-0,1561	0,0225	0,1548	0,1922	0,2046
Dimensão 28	-0,1561	0,2134	0,4497	0,1958	0,0079	-0,0503	-0,1746	0,1151	0,3029	0,2046	0,4392

INTRODUÇÃO

Descreva o seu papel ou sua participação no processo de inovação em estudo listando a seguir as principais tarefas que você executou para desenvolver essa inovação.

Por favor, assinale o número na escala que melhor reflita sua resposta.

1. Quanto de esforço de trabalho e de recursos esta inovação representou para você?
 1. muito pouco
 2. pouco
 3. moderado
 4. grande
 5. muito grande

2. Qual a facilidade em saber com antecedência os passos corretos e necessários para desenvolver esta inovação (*passos significam etapas e iniciativas tomadas que foram fundamentais para o prosseguimento da inovação*)?
 1. muito fácil
 2. fácil
 3. moderado
 4. difícil
 5. muito difícil

3. Qual a certeza de que a inovação ia dar certo?
 1. nenhuma certeza
 2. alguma certeza
 3. moderada certeza
 4. muita certeza
 5. absoluta certeza

4. Quantas regras e procedimentos específicos existiam para você fazer a sua parte no processo de inovação?
 1. nenhuma ou quase nenhuma
 2. um pequeno número
 3. um número moderado
 4. um grande número
 5. um número excessivo

5. Com que precisão essas regras e procedimentos especificaram a forma como seu trabalho teve de ser executado?
 1. com nenhuma precisão ou quase nenhuma
 2. de forma bem genérica
 3. foram em parte específicas
 4. foram específicas
 5. foram muito específicas

6. Qual a intensidade da sua carga de trabalho, na fase de inovação em que participou?
 1. geralmente não causou sobrecarga
 2. às vezes causou sobrecarga
 3. na medida certa de se lidar
 4. difícil de dar conta
 5. impossível de dar conta

7. Com que antecedência você sabia o tipo de trabalho que seria exigido de você?
 1. aproximadamente 1 hora
 2. aproximadamente 1 dia
 3. aproximadamente 1 semana
 4. aproximadamente 1 mês
 5. aproximadamente 6 meses

8. Em média, quantas horas por semana você trabalhou em assuntos relacionados à inovação? _____ horas/semana.

9. Deste tempo, quantas horas por semana foram gastas em cada uma das seguintes atividades:

a) Trabalhando sobre aspectos técnicos da inovação?	
b) Discutindo a inovação com os potenciais consumidores ou usuários?	
c) Obtendo fundos e recursos para a inovação?	
d) Coordenando a inovação junto a outros times?	
e) Preparando-se para conduzir reavaliações administrativas da inovação ou mesmo conduzindo-as diretamente?	
f) Trabalho administrativo (planejando a inovação)?	
g) Treinamento individual ou estudo?	

10. Quanta influência você teve sobre cada uma das seguintes decisões que foram tomadas durante sua participação na inovação?

As decisões listadas que não fizeram parte de seu processo devem ser assinaladas com um x. Sobre as que realmente ocorreram, avalie sua influência de acordo com uma graduação de 1 a 5, sendo:

1 = nenhuma influência;

2 = pouca influência;

3 = alguma influência;

4 = forte influência;

5 = muito forte influência.

a) determinação de objetivos e metas de resultado para a inovação:	
b) determinação das atividades necessárias para executar a inovação:	
c) determinação de fundos e recursos necessários para a inovação:	
d) recrutamento de indivíduos para trabalhar com a inovação:	

11. Na fase de inovação que você participou com que frequência surgiu problemas difíceis de serem resolvidos?

1. mensalmente ou menos
2. quase semanalmente
3. quase diariamente
4. algumas vezes por dia
5. diversas vezes por dia

12. Quão diferentes eram esses problemas cada vez que surgiam?

1. sempre os mesmos
2. quase sempre os mesmos
3. um pouco diferentes entre si
4. bastante diferentes entre si
5. completamente diferentes

13. Durante a fase de inovação em que você participou, quais das dificuldades listadas a seguir foram vivenciadas por você?

O grau de dificuldade segue graduação de 1 a 5, sendo:

1= nenhuma dificuldade;

2= pouco;

3= alguma;

4= forte;

5= muito forte.

Dificuldades	Grau de dificuldade
a) dificuldade de recrutamento de pessoal adequado e qualificado para o trabalho;	
b) falta de clareza sobre alguns dos objetivos e planos desenhados para a inovação;	
c) falta de compreensão sobre como implementar alguns dos objetivos e planos;	
d) falta de recursos financeiros e outros necessários ao desenvolvimento da inovação;	
e) problemas em ligar ou coordenar aspectos do processo de inovação com outras unidades da organização;	
f) falta de suporte ou resistência por parte de algumas pessoas-chave para o sucesso da inovação.	

COMO A INOVAÇÃO FOI ORGANIZADA

Avaliar de acordo com a seguinte escala:

1. discordo totalmente
2. discordo parcialmente
3. neutro
4. concordo parcialmente
5. concordo totalmente

AÇÕES	AVALIAÇÃO
14. líderes da inovação encorajam indivíduos a tomarem iniciativas;	
15. indivíduos relacionados à inovação têm clareza sobre suas responsabilidades individuais;	
16. críticas construtivas e novas informações que questionam o que está sendo feito para desenvolver a inovação são incentivadas;	
17. líderes da inovação conferem grande ênfase à necessidade de cada um se comprometer com o resultado da inovação;	
18. líderes da inovação apresentam grande preocupação em manter os relacionamentos entre grupos;	
19. eu às vezes tenho o pressentimento de que os outros possuem sérias dúvidas sobre o rumo que escolhemos, mas não as tornam públicas ao grupo;	
20. os líderes da inovação possuem um alto grau de confiança no grupo envolvido;	
21. freqüentemente sinto-me pressionado a não falar sobre o que penso estar ocorrendo com o processo de inovação.	

Para as questões 22 e 23, utilize os seguintes critérios:

1. nenhuma chance;
2. pequena chance;
3. 50% de chance;
4. bastante provável;
5. quase certo.

22. Quando as metas de resultado para o processo são alcançadas, com qual probabilidade os fatos a seguir acontecem?

a) o grupo como um todo é reconhecido ou recompensado pelos resultados atingidos;	
b) somente alguns indivíduos são reconhecidos por sua dedicação pessoal.	

23. Quando as metas de resultado para o processo **não** são alcançadas, com qual probabilidade os fatos a seguir aconteciam? (Utilize a mesma escala proposta na questão anterior):

a) todo grupo envolvido é repreendido ou cobrado por uma melhoria em seu desempenho;	
b) alguns indivíduos são repreendidos ou cobrados pela melhoria em seu desempenho individual.	

24. Qual a facilidade de inter-relação entre os departamentos ou grupos envolvidos com a inovação?

1. nenhuma
2. baixa
3. média
4. grande
5. muito grande/surpreendente

25. Nos últimos tempos, com qual frequência você foi comunicado pessoalmente sobre os problemas da inovação através de:

Critérios de frequência:

1. sem contato;
2. mensalmente ou menos;
3. quase semanalmente;
4. diariamente;
5. mais de uma vez por dia.

a) outros indivíduos que estavam trabalhando com a inovação;	
b) pessoas de outros departamentos da organização;	
c) gerentes de níveis superiores na organização;	
d) consultores de outras organizações;	
e) consumidores potenciais ou existentes (clientes externos e/ou internos);	
f) fornecedores potenciais ou existentes;	
g) pessoas do governo ou de agências reguladoras;	

26. Durante esse período, com que frequência ocorreram desentendimentos (conflitos) entre as pessoas relacionadas ao processo de inovação?

1. sem contato
2. mensalmente ou menos
3. quase semanalmente
4. diariamente
5. mais de uma vez por dia

Para as questões 27 a 29, utilize os seguintes critérios:

1. raramente
2. às vezes
3. metade do tempo
4. frequentemente
5. sempre

27. Quando os desentendimentos ou disputas ocorreram, com que frequência eles foram abordados nas formas listadas a seguir:

MANEIRAS	FREQÜÊNCIA
a) ignorando ou evitando as questões;	
b) lidando superficialmente com as questões;	
c) trazendo as questões abertamente e trabalhando sobre elas junto às partes envolvidas;	
d) existindo um nível hierárquico superior para resolver as questões entre partes envolvidas.	

28. Quando problemas acontecem, com que frequência eles são confrontados com as metas originais da inovação? (___)
29. Com que frequência os indivíduos envolvidos na inovação receberam *feed-backs* construtivos sobre como melhorar seu trabalho? (___)
30. De uma forma geral, qual seu nível de satisfação com o progresso ocorrido na inovação, especificamente na fase que você participou?
1. nada satisfeito
 2. pouco satisfeito
 3. parcialmente
 4. bastante satisfeito
 5. muito satisfeito
31. De uma forma geral, como você avalia a eficácia desta inovação?
1. baixa
 2. razoável
 3. boa
 4. muito boa
 5. excelente
32. Com que facilidade as pessoas envolvidas com a inovação antecipavam e solucionavam problemas?
1. pouca
 2. razoável
 3. boa
 4. muito boa
 5. excelente
33. Como você avalia seu grau de progresso pessoal obtido com a inovação em relação às suas expectativas originais?
1. muito abaixo das expectativas
 2. um pouco abaixo
 3. adequado
 4. um pouco acima
 5. muito acima

34. Quanto esta inovação contribuiu para alcançar os objetivos gerais da empresa?

1. nada
2. muito pouco
3. em parte
4. bastante
5. muito

AMBIENTE DE INOVAÇÃO

Para as questões 35 a 37, utilize os seguintes critérios:

1. discordo totalmente
2. discordo parcialmente
3. neutro
4. concordo parcialmente
5. concordo totalmente

35. Quando uma pessoa tenta uma nova iniciativa e falha, há um sério impacto negativo na carreira do indivíduo na organização. (___)

36. Esta organização parece valorizar os riscos, mesmo existindo erros ocasionais. (___).

37. Nesta organização, uma grande prioridade é dada ao aprendizado e à experimentação de novas idéias. (___)

38. Qual o nível de competição entre os projetos de inovação das diversas unidades da empresa em relação a:

Lembre-se:

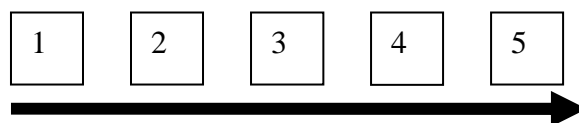
nenhum = abundância de recursos

muito = escassez de recursos

RECURSOS	Nada	Muito Pouco	Em Parte	Bastante	Muito
a) recursos financeiros;					
b) materiais, espaço e equipamentos;					
c) atenção da gerência;					
d) pessoas;					

39. Como você caracterizaria o *ambiente regulador* em que essa inovação foi desenvolvida incluindo: políticas governamentais, regulações, incentivos e leis?

Utilize as pontuações de 1 a 5 em escala crescente de peso, conforme o desenho a seguir, assinalando com um x sua avaliação:



A)

1	2	3	4	5
Poucas regulamentações	Moderado		Muito restritivo (muito regulado)	

B)

1	2	3	4	5
Bastante imprevisível, difícil de antecipar a natureza ou a direção das mudanças no ambiente.		Moderadamente previsível	Muito previsível, muito fácil de prever o futuro do ambiente.	

C)

1	2	3	4	5
Hostil, adverso	Moderado		Amigável, encorajador	

40. Como você caracterizaria o *ambiente econômico* em que essa inovação foi desenvolvida, incluindo a estrutura de mercado e a concorrência?

A)

1	2	3	4	5
Muito dinâmico, mudando rapidamente		Moderado	Estável, quase não muda	

B)

1	2	3	4	5
Bastante imprevisível, difícil de antecipar a natureza ou a direção das mudanças no ambiente		Moderadamente previsível	Muito previsível, muito fácil de prever o futuro do ambiente	

C)

1	2	3	4	5
Muito simples, poucos concorrentes		Moderado	Muito complexo muitos concorrentes	

41. Como você caracterizaria o *ambiente tecnológico* em que essa inovação foi desenvolvida incluindo: avanços em pesquisas e desenvolvimento de novos produtos, processos e procedimentos?

A)

1	2	3	4	5
Muito dinâmico, mudando rapidamente		Moderado	Estável, quase não muda	

B)

1	2	3	4	5
Bastante imprevisível, difícil de antecipar a natureza ou a direção das mudanças no ambiente		Moderadamente previsível	Muito previsível, muito fácil de prever o futuro do ambiente	

C)

1	2	3	4	5
Muito simples, poucos esforços de desenvolvimento		Moderado	Muito complexo, muitos outros esforços de desenvolvimento	

42. Como você caracterizaria o *ambiente demográfico*, ou seja, os aspectos sócio-econômicos e culturais da região em que se inseriu essa inovação? Inclui tendências sociais, níveis de renda e educação, índices de migrações ou outras alterações populacionais, que podem afetar a região em que se insere essa inovação?

A)

1	2	3	4	5
Muito dinâmico, mudando rapidamente		Moderado		Estável, quase não muda

B)

1	2	3	4	5
Bastante imprevisível, difícil de antecipar a natureza ou a direção das mudanças no ambiente		Moderadamente previsível	Muito previsível, muito fácil de prever o futuro do ambiente	

C)

1	2	3	4	5
Muito simples, poucos fatores demográficos afetam essa inovação		Moderado		Muito complexo, muitos fatores demográficos afetam essa inovação

PARTE II

RELACIONAMENTO COM OUTROS GRUPOS

Liste o grupo mais importante com quem o seu time de inovação se inter-relacionou durante a implementação da inovação.

Nome do grupo: _____

Que tipo de relacionamento seu time teve com esse grupo:

1. são parte da mesma linha de subordinação da nossa organização;
2. somos um cliente-usuário deles;
3. pertencemos a áreas afins ou complementares;
4. temos um relacionamento conturbado com este grupo.

Para as questões 02 a 15, utilize os seguintes critérios: (marque um x).

1. nada
2. muito pouco
3. em parte
4. bastante
5. muito

1. Em que grau os objetivos deste outro grupo complementaram os objetivos de seu time de inovação?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

2. Até que ponto os termos da relação entre o seu time de inovação e o outro grupo:

- a) Foram explicitamente verbalizados ou discutidos?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

- b) Foram anotados/descritos em detalhes?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

3. Em que grau seu time competiu com este outro grupo durante o processo de inovação?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

4. Quanto o seu time necessitou do outro grupo para atingir os objetivos?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

5. Quanto o outro grupo necessitou do seu time para atingir os objetivos?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

6. Quanto do trabalho de seu time foi executado pelo outro grupo no período?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

7. Quanto do trabalho do outro grupo foi executado pelo seu time no período?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

8. Quanta confiança existia entre as pessoas dos dois times?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

9. Em geral, em que extensão você se considera satisfeito com este relacionamento?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

10. Em que extensão o outro grupo cumpriu os compromissos assumidos com o seu time?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

11. Em que extensão o seu time cumpriu os compromissos assumidos com o outro grupo?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

12. Durante a fase de inovação que você participou quanto esse grupo influenciou ou mudou em algum aspecto o seu?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

13. Quanto o seu time influenciou ou mudou em algum aspecto o outro grupo?

14. Até que ponto o trabalho realizado em parceria com o outro time poderá ser usado em outros projetos ou metas da organização?

Para as questões 16 e 17, utilize os seguintes critérios: (marque um x)

1. nenhuma
2. mensalmente ou menos
3. semanalmente
4. diariamente
5. mais de uma vez por dia

15. Durante a fase de inovação que você participou, com que frequência as pessoas de seu time estiveram em contato ou se comunicaram com as pessoas do outro grupo?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

16. Com que frequência ocorreu conflitos ou discórdias entre os times?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

17. Quanto tempo você acredita que esse relacionamento durou?

1. terminou com a implantação da inovação;
2. até 1 mês após o término da implantação;
3. três meses após o término da implantação;
4. de 4 a 6 meses após o término da implantação;
5. ainda está fortemente presente.

18. Tendo em vista os esforços e recursos investidos pelo seu time no relacionamento com o outro grupo, qual a intensidade do retorno percebido?

1. nós recebemos muito menos do que investimos;
2. nós recebemos um pouco menos do que investimos;
3. equilibrado;
4. nós recebemos um pouco mais do que investimos;
5. nós recebemos muito mais do que investimos.

19. Quais são suas sugestões específicas que poderiam ter melhorado o relacionamento com o outro grupo?

ANEXO 2 - METODOLOGIA MINNESOTA INNOVATION SURVEY - MIS

MÉTODOS DE IDENTIFICAÇÃO DE PROCESSOS INOVADORES: ASPECTOS MENSURADOS PELO MIS

Lista cronológica de eventos qualitativos:

Evento é entendido como mudanças em idéias, pessoas envolvidas, transações, relacionamentos e contexto; ou ainda resultados observados ao longo do tempo. A seguir listar essa cronologia segundo os elementos:

Pessoas -

Idéias -

Transações -

Tempo -

QUESTIONÁRIO

Legenda:

Equipe - questionário de 12 páginas aplicado em grupo

Individual - refere-se ao questionário elaborado para aplicação individual

Eficiência percebida com a inovação

MIS Survey
MIS Q30 (satisfação com o progresso alcançado)
MIS Q31 (eficiência na resolução de problemas)
MIS Q32 (progresso identificado com expectativas)
MIS Q33 (taxa de eficiência)
MIS Q34 (inovação atendendo objetivos da organização)

DIMENSÕES INTERNAS

Incerteza da inovação

MIS Survey
MIS Q2 (conhecer os passos da inovação)
MIS Q3 (escala de previsibilidade dos resultados)
MIS Q11 (frequência com que os problemas acontecem)
MIS Q12 (grau de repetição dos problemas ocorridos)

Escassez de recursos

Níveis moderados de escassez de recursos estão positivamente relacionados ao sucesso da inovação.

<i>MIS Survey</i>
MIS Q6 (peso da carga de trabalho - escassez de RH)
MIS Q7 (falta de tempo)
MIS Q38a (competição por recursos financeiros)
MIS Q38b (competição por materiais)
MIS Q38c (competição por atenção da administração)
MIS Q38d (competição interpessoal)

Padronização de procedimentos

Os processos de inovação podem ser ditos programados quando existe um grande número de regras a seguir e quando estas são especificadas em detalhes. A padronização permite que as pessoas se concentrem nas tarefas que exijam grande criatividade e ação. Quanto maior a padronização das tarefas rotineiras, maior a eficiência percebida com a inovação.

<i>MIS Survey</i>
MIS Q4 (nº de regras a seguir)
MIS Q5 (grau de detalhamento das regras e procedimentos)

Grau de influência sobre decisões

Um bom indicador do grau de controle percebido pelos membros do grupo da inovação sobre o desenvolvimento do processo está provavelmente relacionado ao sucesso da inovação, porque as pessoas irão implementar com maior interesse e afinco as suas próprias idéias do que as dos outros.

<i>MIS Survey</i>
MIS Q10a (decidindo sobre os objetivos da inovação)
MIS Q10b (decidindo sobre o trabalho que deve ser feito)
MIS Q10c (decidindo sobre financiamento e uso de recursos financeiros)
MIS Q10d (decidindo sobre recrutamento de pessoal)

Expectativas de prêmios e sanções

Grau em que o grupo envolvido com a inovação antecipa que seu bom desempenho resultará em reconhecimento e/ou premiação e que o mau desempenho será punido. A combinação utilizada de incentivos e reconhecimentos do grupo ou individualmente está relacionado não

somente ao desempenho individual ou do grupo, mas também ao grau de cooperação ou competição entre os membros do grupo. Está diretamente relacionado à satisfação no trabalho e motivação.

MIS Survey
MIS Q22a (chance de reconhecimento do grupo)
MIS Q22b (chance de reconhecimento individual)
MIS Q23a (chances de reprimendas em grupo)
MIS Q23b (chances de reprimendas individuais)

Liderança do time de inovação

Quanto maior o grau de liderança, mais os participantes do processo irão perceber a eficiência da inovação.

MIS Survey
MIS Q14 (a iniciativa é encorajada)
MIS Q15 (clareza de responsabilidades por parte dos membros)
MIS Q29 (<i>feedback</i> claro e recebido)
MIS Q17 (ênfase nas tarefas)
MIS Q18 (ênfase nas relações humanas)
MIS Q20 (líderes confiam nos membros das equipes)

Liberdade para expressar dúvidas

Grau com que cada participante percebe as pressões para entrar em conformidade com as normas do grupo e da organização - normas sobre expressarem suas opiniões a respeito do esforço de inovação. Quanto mais aberto o clima para as pessoas expressarem suas opiniões, mais elas perceberão a eficiência da inovação. Isso ocorre porque a liberdade de expressão gera um clima de aprendizado e favorece muito a detecção antecipada de problemas sérios no processo que poderiam gerar dificuldades em médio prazo.

MIS Survey
MIS Q16 (críticas são encorajadas)
MIS Q19 (as pessoas falam sobre suas dúvidas)
MIS Q21 (liberdade para contrariar o que foi decidido)

Aprendizagem encorajada

Grau em que os participantes percebem que a organização dá grande valor ao aprendizado, valoriza os riscos tomados e minimiza o peso dos erros.

MIS <i>Survey</i>
MIS Q35 (as falhas e erros não geram interrupções na carreira)
MIS Q36 (como a organização valoriza os riscos tomados)
MIS Q37 (a aprendizagem conta com prioridade na organização)

DIMENSÕES EXTERNAS

Dependência de recursos

Entendido como a extensão em que as partes percebem, em sua inter-relação, a necessidade de recursos (financeiros, informações, materiais) da outra parte, de forma a desenvolver o processo.

MIS <i>Survey</i>
MIS IIQ5 (time de inovação precisa do outro grupo)
MIS IIQ6 (o outro grupo precisa do time de inovação)
MIS IIQ7 (quantidade de trabalho feita pelo outro grupo para o time de inovação)
MIS IIQ8 (quantidade de trabalho que o time fez para o outro grupo)

Formalização

Verbalização dos termos do relacionamento entre grupos.

MIS <i>Survey</i>
MIS II Q3a (inter-relacionamento verbalizado)
MIS II Q3b (inter-relacionamento descrito em documento)

Eficiência percebida

Grau em que as partes envolvidas acreditam que cada uma realiza suas responsabilidades e compromissos e o relacionamento é equilibrado, satisfatório, fazendo valer a pena.

MIS <i>Survey</i>
MIS IIQ10 (satisfeito com o relacionamento)
MIS IIQ11 (compromissos mantidos pelo outro grupo)
MIS IIQ12 (Time de inovação manteve seus compromissos)
MIS IIQ19 (equilíbrio no relacionamento)

Influência

Grau em que as partes mudaram ou afetaram umas às outras.

MIS Survey
MIS II Q14 (time de inovação influenciou a outra parte)
MIS II Q15 (o outro grupo influenciou o time de inovação)

Incerteza percebida no ambiente

Ambiente Econômico

Estrutura de mercado e concorrência

MIS Survey
MIS Q40c (número de concorrentes)
MIS Q40b (previsibilidade da concorrência no ambiente)
MIS Q40a (estabilidade do ambiente econômico)

Ambiente tecnológico

Outras unidades de pesquisa e desenvolvimento

MIS Survey
MIS Q41c (número de esforços R&D)
MIS Q41b (previsibilidade do desenvolvimento tecnológico)
MIS Q41a (estabilidade do ambiente tecnológico)

Ambiente demográfico

Aspectos sociais, populacionais e níveis educacionais

MIS Survey
MIS Q42c (número de fatores demográficos)
MIS Q42b (previsibilidade dos aspectos demográficos)
MIS Q42a (estabilidade do ambiente demográfico)

Ambiente legal

Políticas governamentais, regulamentações, incentivos, leis

MIS Survey
MIS Q39a (restrições da regulação)
MIS Q39b (previsibilidade do ambiente legal/regulador)
MIS Q39c (hostilidade dos reguladores)

Grau de novidade

- Empréstimo/cópia: alguma política, produto ou processo já existe. A organização copia e aplica com poucas modificações.
- Adaptação: alguns protótipos de soluções já existem, porém não delineados adequadamente. Pode ser uma reinvenção, revisão ou redesenho.
- Originalidade: solução para o problema ainda é desconhecida.

Escopo da inovação

Número de pessoas e quantidade de recursos (inclusive financeiros) empenhados em desenvolver a inovação.

Estágio da inovação

- Estágio da idéia: o problema foi identificado, já se procura por soluções. Já se conhece algumas alternativas, mas não existe um protótipo solucionador.
- *Design*: uma solução inovadora (protótipo) é desenvolvida, adaptada e os detalhes de implementação são definidos.
- Implementação: a inovação começa a ser acionada.
- Incorporação/institucionalização: a inovação passa a ser aceita como parte dos procedimentos padrões e já não é mais vista como inovação.

Com relação ao instrumento de coleta de dados comum aos 14 casos de inovação (Anexo I), este mensurava uma série de aspectos, tais como (VAN DE VEN; POOLE, 2000, p. 58-63 e 85-87):

1. eficiência percebida com a inovação (questões 30 a 34);
2. nível de incerteza que envolve a inovação (questões 2, 3, 11 e 12);
3. escassez de recursos (questões 6, 7, 38a, 38b, 38c, 38d);
4. padronização de procedimentos para desenvolver a inovação (questões 4 e 5);
5. grau de influência sobre decisões (questões 10a, 10b, 10c e 10d);
6. expectativas de prêmios e sanções (questões 22a, 22b, 23a, 23b);
7. liderança do time de inovação (questões 14, 15, 29, 17, 18, 20);
8. liberdade para expressar dúvidas (16, 19, 21);

9. aprendizagem encorajada (questões 35, 36 e 37);
10. dependência de recursos (Parte II, questões 5, 6, 7, 8);
11. formalização no relacionamento (Parte II, questões 3a, 3b);
12. eficiência percebida com o relacionamento (Parte II, questões 10, 11, 12, 19);
13. influência entre grupos (Parte II, questões 14 e 15);
14. incerteza no ambiente econômico (questões 40a, 40b, 40c);
15. incerteza no ambiente tecnológico (questões 41a, 41b, 41c);
16. incerteza no ambiente demográfico (questões 42a, 42b, 42c);
17. incerteza no ambiente legal/regulador (questão 39a, 39b, 39c);
18. grau de novidade (verificado pessoalmente pelos pesquisadores);
19. dimensão da inovação (escopo e tamanho, verificado pelos pesquisadores);
20. estágio da inovação (verificado pessoalmente pelos pesquisadores);
21. tempo alocado em tarefas (questões 8, 9a, 9b, 9c, 9d, 9e, 9f, 9g, 9h);
22. frequência da comunicação (questões 25a, 25b, 25c, 25d, 25e, 25f, 25g);
23. problemas identificados (questões 13a, 13b, 13c, 13e, 13f, 13g, 13h);
24. conflitos (questões 26, 24);
25. processos de resolução de conflitos (questões 27a, 27b, 27c, 27d);
26. complementaridade (Parte II, questões 2 e 15);
27. consenso/conflito (Parte II, questões 17, 4 e 9);
28. frequência da comunicação (Parte II, questão 16);
29. duração do relacionamento (Parte II, questão 18).

Livros Grátis

(<http://www.livrosgratis.com.br>)

Milhares de Livros para Download:

[Baixar livros de Administração](#)

[Baixar livros de Agronomia](#)

[Baixar livros de Arquitetura](#)

[Baixar livros de Artes](#)

[Baixar livros de Astronomia](#)

[Baixar livros de Biologia Geral](#)

[Baixar livros de Ciência da Computação](#)

[Baixar livros de Ciência da Informação](#)

[Baixar livros de Ciência Política](#)

[Baixar livros de Ciências da Saúde](#)

[Baixar livros de Comunicação](#)

[Baixar livros do Conselho Nacional de Educação - CNE](#)

[Baixar livros de Defesa civil](#)

[Baixar livros de Direito](#)

[Baixar livros de Direitos humanos](#)

[Baixar livros de Economia](#)

[Baixar livros de Economia Doméstica](#)

[Baixar livros de Educação](#)

[Baixar livros de Educação - Trânsito](#)

[Baixar livros de Educação Física](#)

[Baixar livros de Engenharia Aeroespacial](#)

[Baixar livros de Farmácia](#)

[Baixar livros de Filosofia](#)

[Baixar livros de Física](#)

[Baixar livros de Geociências](#)

[Baixar livros de Geografia](#)

[Baixar livros de História](#)

[Baixar livros de Línguas](#)

[Baixar livros de Literatura](#)
[Baixar livros de Literatura de Cordel](#)
[Baixar livros de Literatura Infantil](#)
[Baixar livros de Matemática](#)
[Baixar livros de Medicina](#)
[Baixar livros de Medicina Veterinária](#)
[Baixar livros de Meio Ambiente](#)
[Baixar livros de Meteorologia](#)
[Baixar Monografias e TCC](#)
[Baixar livros Multidisciplinar](#)
[Baixar livros de Música](#)
[Baixar livros de Psicologia](#)
[Baixar livros de Química](#)
[Baixar livros de Saúde Coletiva](#)
[Baixar livros de Serviço Social](#)
[Baixar livros de Sociologia](#)
[Baixar livros de Teologia](#)
[Baixar livros de Trabalho](#)
[Baixar livros de Turismo](#)