DETERMINAÇÕES E AÇÕES PARA O DESENVOLVIMENTO DO SETOR DE HEMODINÂMICA EM UM HOSPITAL: CASO DE ENSINO

Lusimar Falabrette, Maeli Brunetto, Julio Cesar Ferro de Guimarães, Eliana Andréa Severo, Rodrigo Guerra Casarin

RESUMO: O caso de ensino apresenta o desafio de um hospital do interior do Estado do Rio Grande do Sul, instituição estruturada e em crescimento, com mais de cem anos de atuação e que atende toda região norte do Estado. O Hospital presta serviços de hemodinâmica desde 2010 e desde então já triplicou o número de exames realizados no setor o que tem deixado os gestores em dúvidas quanto ao novo investimento. A decisão, no entanto, exige determinação e muito planejamento. Este caso foi elaborado com o objetivo de proporcionar elementos para discussão e reflexão sobre vários temas de aprendizagem. Sugere-se que seja utilizado como ferramenta auxiliar de ensino em cursos de graduação e pós-graduação *lato sensu* dos cursos de administração e gestão hospitalar. Principalmente em disciplinas relacionadas à gestão estratégica, qualidade em serviços e inteligência competitiva.

Palavras-chave: Gestão Estratégica; Serviços; Gestão Hospitalar.

1 INTRODUÇÃO

O Hospital em análise é referência na região norte do Estado do Rio Grande do Sul para o Sistema Único de Saúde, compreende 144 municípios, abrangendo uma população de aproximadamente 1.158.000 de habitantes. É referência em procedimentos de alta complexidade em Ortopedia e Traumatologia, Neurocirurgia, Cardiologia, Terapia Substitutiva Renal, Cirurgia Oncológica, Procedimentos Endovasculares, Oncologia e Hemodinâmica. É referência em atendimento humanizado e multiprofissional e um dos maiores complexos hospitalares do interior do Estado.

O Hospital foi fundado em 1914 e deste então tem passado por muitas transformações e um grande crescimento nos últimos anos, onde destacam-se as novas edificações, a implantação de novas tecnologias e avanços em ensino e pesquisa. Para acompanhar à crescente demanda de pacientes, proporciona serviços especializados, acompanhando sempre as mudanças e avanços tecnológicos. Entre eles, destacam-se as cirurgias videolaparoscópicas e cardíacas, em salas inteligentes, com qualidade e segurança, a Unidade de Emergências Médicas e o Pronto Atendimento 24h, além de internações clínicas e cirúrgicas em ambientes com todos os recursos para o atendimento multidisciplinar. Possui também Unidades de

Terapia Intensiva Adulto e Neonatal, Serviços de Hemodiálise, Diálise Peritoneal, Hemodinâmica Cardíaca, Vascular e Neurológica e o Serviço de Oncologia e Hematologia, no qual estão integrados competência técnico-científica e uma completa infraestrutura.

Um dos serviços oferecidos pelo Hospital é o Serviço de Hemodinâmica em Cardiologia Intervencionista que oferece exames diagnósticos e terapêuticos adultos e conta com equipe multiprofissional em diversas especialidades (Cardiologia, Neurologia, Eletrofisiologia, Cirurgia Vascular, Gastroenterologia). Nos últimos anos o número de exames do setor triplicou e tem deixado os gestores com mais um desafio. A decisão, no entanto, não é fácil e exige muito planejamento, pois em 2016, destaca-se que a capacidade do equipamento está esgotada. Neste contexto, os gestores devem continuar o compromisso da prestação dos serviços na região norte do Rio Grande do Sul. Coerentemente, cabe considerar diversos fatores, tais como empreender no investimento para a compra de equipamentos, a ampliação dos serviços, a jornada de trabalho dos funcionários e médicos.

Este caso foi elaborado com o objetivo de proporcionar elementos para discussão e reflexão sobre temas de aprendizagem como estratégia, alianças estratégicas, concorrência, investimentos para a qualidade dos serviços, gestão hospitalar, empreendedorismo e inteligência competitiva. Podendo ser utilizado como ferramenta auxiliar de ensino em cursos de graduação e pós-graduação *lato sensu* dos cursos de administração e gestão hospitalar, principalmente, em disciplinas relacionadas à gestão estratégica, qualidade em serviços e inteligência competitiva.

2 DESCRIÇÃO DO CASO

2.1 História do hospital

O Hospital em análise é a mais antiga instituição médico-hospitalar de um município do interior do Estado do Rio Grande do Sul. Foi fundado em julho de 1914 por Antonino Xavier e Oliveira e um grupo de pessoas da cidade para oferecer processos cirúrgicos e terapêuticos aos seus associados e população em geral. Em 2016 completou 102 anos e é considerado um centro de referência regional, tendo como missão desenvolver e proporcionar assistência altamente qualificada para pessoas de todos os grupos sociais.

A construção do Hospital foi iniciada em 1917. No ano seguinte é construído um pavilhão provisório para acolher 70 doentes acometidos pela gripe espanhola. Em 1920 é inaugurado o edifício central da instituição. Ao longo dos anos 30 e 40 a área física é ampliada e é fundada a escola profissional de enfermeiras e parteiras, que atualmente

funciona como Escola de Educação Profissional. Nos anos 60 ocorreu a última mudança do nome do Hospital.

Ao longo dos anos 80 começa a funcionar o pronto-socorro para o atendimento de urgências e emergências médicas, o centro intensivo para adultos e o serviço de hemodiálise, dialise peritoneal e transplantes renais. Neste período se estabelece também um convênio com um Hospital Psiquiátrico, que quatro anos depois resulta na sua incorporação definitiva ao Hospital.

Sempre acompanhando as inovações científicas e tecnológicas da medicina, é realizada no Hospital a primeira cirurgia por vídeo laparoscopia em 1991. Nos anos seguintes consolida-se como instituição de ensino e inicia as atividades do seu programa de residência médica e os programas de estágios curriculares de diversos cursos de graduação em convênio com uma Instituição de Ensino Superior (IES).

Em constante crescimento nos anos 2000 é inaugurado o centro de Tratamento Intensivo Pediátrico e Neonatal. Neste período foi realizada a primeira edição do Prêmio de Incentivo a Pesquisa Cientifica e é adquirido um novo espaço físico para o funcionamento da Escola do Hospital. Para atender as crescentes demandas é iniciada a construção de um edifício de 13 mil metros quadrados de área construída, distribuídos em 11 pavimentos. São implantadas tecnologias para a realização de procedimentos nas áreas neurológica, vascular e digestiva. Ocorre a instalação do Serviço de Oftalmologia. A instituição recebe credenciamento para captação de órgãos/tecidos e realização de transplantes de córneas e começa a funcionar o Serviço de Hemodinâmica

No Hospital em análise, o espírito de inovação está sempre presente, por meio de domínio de novos conhecimentos científicos e tecnológicos para preservação da saúde e da vida das pessoas. Para isso, há alguns anos a instituição está passando por fase extraordinária de crescimento, onde destaca-se a edificação de novos prédios, a revitalização das áreas físicas já existentes, a implantação de novas tecnologias e inúmeros avanços no segmento de ensino e pesquisa.

Em 2013 é realizada a primeira cirurgia cardíaca. Prosseguem as obras do novo edifício e área física das antigas instalações, sendo que a instituição celebrou o seu centenário em 2014. Nesse sentido, ao longo do ano inúmeras atividades foram realizadas. No dia 20 de julho foi inaugurado o Edifício Centenário, no mês de setembro ocorreu a inauguração da nova UTI Adulto. Ainda em 2014 firmou convênio com uma IES de nível Federal e em 2016

firmou um contrato de parceria estratégica para construção de um centro de excelência no ensino de medicina com outra IES localizada no mesmo município onde atua.

2.2 Conhecendo os serviços de hemodinâmica

O Serviço de Hemodinâmica em Cardiologia Intervencionista do Hospital oferece exames diagnósticos e terapêuticos adultos e conta com equipe multiprofissional em diversas especialidades (Cardiologia, Neurologia, Eletrofisiologia, Cirurgia Vascular, Gastroenterologia). Realiza exames diagnósticos e intervenções terapêuticas por meio de radiologia cardiovascular, usualmente recorrendo a catéteres e injeções de contraste. Executam-se também procedimentos terapêuticos como angioplastia, drenagens e embolizações terapêuticas.

Os procedimentos mais realizados são o cateterismo e a angioplastia. O cateterismo é um procedimento invasivo que colabora para a obtenção de dados adicionais auxiliando o diagnóstico exato e contribuindo para a indicação do tratamento mais adequado. Trata-se de um método em que se punciona ou disseca uma veia ou artéria periférica e se introduz um catéter, até aos grandes vasos e o coração, para analisar dados fisiológicos, funcionais e anatômicos. A angioplastia também é um procedimento invasivo, não cirúrgico, para tratamento de doenças arteriais. É um insuflamento temporário com um catéter-balão no interior do vaso para corrigir um estreitamento (GUBOLINO et al., 2013).

As atividades desenvolvidas no setor de hemodinâmica do hospital compreendem: proceder a exames e consultas de pacientes; a preparação do paciente; execução de procedimentos pré-anestésicos e realizar procedimentos anestésicos; realizar exames e intervenções por meio da radiologia; proporcionar cuidados pós-anestésicos; assegurar atendimento de urgência; realizar o procedimento da imagem; interpretar as imagens e emitir laudo dos exames realizados; guardar e preparar chapas, filmes, e contrastes e zelar pela proteção e segurança de pacientes e operadores (SBHCI, 2010).

2.3 O desafio

O número de exames realizados pelo serviço de hemodinâmica no Hospital aumentou muito nos últimos anos. Na Tabela 1 os dados do crescimento na demanda por exames realizados por convênios e pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Observa-se que o aumento da demanda foi expressivo tanto no atendimento por convênios como pelo SUS. O percentual de crescimento anual aponta para uma realidade que exige da instituição novas alternativas para o atendimento da demanda, sob pena de perder espaço para a concorrência.

Tabela 1 – Percentual de crescimento da demanda por exames realizados pelo Setor de Hemodinâmica do Hospital (2013-2016) por convênio e SUS

Ano	Percentual de crescimento Convênios	Percentual de crescimento SUS
2013	123%	
2014	31%	58,5%
2015	17%	50%
2016	5%* (até 30/05)	3%* (até 30/05)

Fonte: Hospital (2016).

Quanto ao crescimento de 2016, destaca-se que a capacidade do equipamento está esgotada, assim, força a necessidade da compra de outros equipamentos, mais modernos com recursos mais atualizados, reforçando o compromisso da continuidade na prestação dos serviços e a credibilidade com a região referenciada.

Ademais, cabe considerar que há a necessidade de avaliar aspectos relativos à jornada de trabalho dos funcionários e médicos. Esse fato é relevante tendo em vista que a realização de exames eletivos no turno da noite não é rotina da classe médica, apenas atendimentos de urgência e emergência, pois atendem durante o dia nos hospitais e consultórios. Além disso, há apenas duas instituições hospitalares no município onde este caso foi analisado que realizam exames de hemodinâmica, sendo que não houve novos serviços desenvolvidos nem adquiridos novos equipamentos pela concorrência. Por isso, além do crescimento da demanda, não houve incremento dos serviços oferecidos, nem mesmo aquisição de novos equipamentos tanto pelo Hospital em análise quanto pela concorrência.

A partir desse cenário o Hospital precisa se posicionar e optar por algumas hipóteses ou alternativas, como:

- a) ampliar o atendimento, adquirindo novos equipamentos e aumentando o quadro funcional o que exige análise orçamentária, qualificação dos profissionais e avaliação do tipo de equipamento a ser adquirido, de acordo com a demanda;
- b) terceirizar parte do atendimento buscando desenvolver parcerias com a concorrência, sendo necessário realizar análise de vantagens e riscos desta opção;
- c) ampliar turno de trabalho para melhor utilização dos equipamentos, sendo necessário contratação de novos profissionais ou pagamento de horas extras, o que exige análise acerca dos benefícios e desvantagens dessa estratégia de ação.

3 NOTAS DE ENSINO

3.1 Utilização recomendada

Este caso foi elaborado para ser utilizado como ferramenta auxiliar de ensino em cursos de graduação e pós-graduação *lato sensu* dos cursos de administração e gestão hospitalar, principalmente em disciplinas relacionadas à gestão estratégica, qualidade em serviços e inteligência competitiva.

3.2 Objetivos da aprendizagem

O caso do Hospital do interior do Rio Grande do Sul proporciona elementos para discussão e reflexão entre os estudantes, incentivando o desenvolvimento de capacidades relacionadas a:

- a) compreender alternativas de estratégias, avaliando os recursos necessários para sua implantação e avaliação de vantagens e desvantagens dessas alternativas;
- b) determinar decisões referentes ao porte da empresa e sobre sua posição no setor em que atua;
- avaliar a centralização dos esforços em busca da eficiência produtiva, na ampliação do volume de exames e redução dos gastos;
- d) analisar métodos de produção mais modernos e que facilitem o trabalho das pessoas, aumentando a produtividade, mas que também apresentam limitações, tanto das máquinas quanto das pessoas em absorver determinada carga de trabalho.

3.3 Sugestão de questionamentos para a discussão

- De acordo com o relato do caso e com base na literatura, qual alternativa estratégica os gestores deveriam escolher para solucionar o problema? Justifique utilizando a literatura sobre estratégia.
- 2) Que estratégias de investimento são mais relevantes e devem ser consideradas pelos gestores do hospital para ampliar a qualidade dos serviços prestados? Como essas estratégias devem ser pensadas a partir da inteligência competitiva?
- 3) De que forma as ações empreendedoras podem ser planejadas estrategicamente visando o desenvolvimento da instituição no longo prazo?
- 4) O desenvolvimento de alianças estratégicas junto aos concorrentes pode gerar vantagem competitiva à instituição? Quais as implicações (positivas e negativas) da formação de alianças com concorrentes?

3.5 Coleta de dados

Para a elaboração deste caso de ensino foram utilizadas entrevistas com os gestores do setor de hemodinâmica, utilizando-se de um roteiro de questões semiestruturado. As

entrevistas foram gravadas e analisadas através da análise de conteúdo que segundo Bardin (2011) é um conjunto de instrumentos de caráter metodológico que se aplica a discursos diversificados, o que ocorre desde o momento de estruturação dos dados, contemplando as seguintes fases: pré-análise, exploração do conteúdo e tratamento dos dados. Incluíram-se dados fictícios relacionados a quantidades de exames e prospecção de crescimento da demanda para preservar os dados da empresa e para que a análise dos fatos ocorresse no âmbito de experiência acadêmica.

3.6 Plano de aula sugerido

Recomenda-se a prévia discussão dos temas: gestão estratégica, empreendedorismo, gestão hospitalar e qualidade de serviços, com o intuito de oferecer subsídios para discussão do caso. A partir dos conceitos abordados em aula os alunos tomarão as decisões estratégicas referentes ao caso. Com isso, a utilização do caso de ensino é indicada para o ponto intermediário/final da aula.

Sugere-se, a seguir, a estrutura da aula com 3 horas de duração (Figura 1):

Figura 1 - Estrutura da aula

Apresentação do caso de ensino e suas possíveis análises	1h30min
Formação de grupos com no máximo 5 alunos para a discussão do caso	30 min
Plenária para discussão do caso de ensino	1h

Fonte: Elaborado pelos autores (2016).

3.7 Exemplo de plano de aula sugerido

Ao aplicar o caso de ensino, é sugerido ao professor que promova a leitura e a discussão do caso em sala de aula, dessa forma podem ser seguidos os seguintes passos:

- a) inicialmente agrupar os alunos em até 5 pessoas;
- b) promover a leitura do caso de ensino em sala de aula;
- c) após a leitura, é aconselhável que o professor faça uma apresentação do Caso, para reforçar o entendimento, evidenciando os elementos históricos e problemas vivenciados pelo protagonista;
- d) convidar os alunos a discutir e responder as questões apresentadas no Caso em seus pequenos grupos. Utilizando como base o referencial teórico e unindo-o a prática. Podem ser escolhidas as questões que mais se adequam aos objetivos de aprendizagem buscados pelo professor com a aplicação do Caso como metodologia ativa de ensino;

- e) as respostas devem ser entregues por escrito. Para melhor proveito do caso sugere-se que a discussão seja em grupo, mas a entrega das respostas individual, o que estimula todos os alunos a materializarem o conhecimento adquirido através da escrita;
- f) o fechamento da atividade pode ser feito por meio de discussão envolvendo toda a turma, permitindo a expressão e o compartilhamento das diferentes soluções para um mesmo problema;
- g) a avaliação das respostas deve ser feita com olhar voltado para a profundidade das respostas e a utilização do referencial teórico. O objetivo é identificar de desenvolver a capacidade de solução de problemas e trabalho em equipe dos alunos, sempre embasados nas teorias da área da Administração.

4 POSSIBILIDADES PARA ANÁLISE DO CASO

Esse caso de ensino leva em consideração o aumento constante da demanda por exames de hemodinâmica e a necessidade da gestão hospitalar em avaliar as oportunidades e necessidades envolvidas, considerando essa uma decisão estratégica que exige avaliação acerca de parcerias e alianças estratégicas e melhoria permanente dos investimentos e qualidade dos serviços desenvolvidos com base em inteligência competitiva.

4.1 Estratégia

A gestão estratégica está diretamente relacionada às capacidades e características individuais de cada empresa, assim como seu posicionamento frente às exigências competitivas do mercado em que atua (MONTGOMERY; PORTER, 1998). Assim a ideia de que a estratégia é basicamente a aplicação das forças empresariais contra as fraquezas (RUMELT, 2011). Ao desenvolver estratégias a empresa busca dar outro posicionamento aos negócios, utilizando ações para ampliar suas capacidades de atuação e desempenho (THOMPSON; STRICKLAND, 2001).

A estratégia surge a partir de um foco e do desenvolvimento de competências levando a organização a buscar vantagens competitivas (HITT et al, 2008). É necessário que ações sejam desenvolvidas estabelecendo assim posições em negócios diferentes, alcançando a diversificação e um melhor desempenho combinando os negócios e capturando e transformando recursos em vantagens competitivas. Nesse sentido, estabelecer ações prioritárias e objetivos com base nos recursos disponíveis faz parte do processo gerencial estratégico (THOMPSON; STRICKLAND, 2001).

A formulação de estratégias possibilita à empresa uma nova postura, firmada a partir de suas características internas, envolvendo competências e deficiências, bem como dando atenção ao contexto externo (MINTZBERG; QUINN, 2001). Desse modo, para que essa formulação ocorra de forma eficaz, é fundamental determinar os pontos fortes e fracos da empresa em todas as suas dimensões, ou seja, finanças, tecnologia, imagem no mercado, concorrência, entre outros. Outro ponto relevante quando se busca a formulação das estratégias é a avaliação da cultura e valores organizacionais e as motivações dos gestores envolvidas neste processo (PORTER, 2004).

Segundo Porter (1989), a análise interna visa identificar os principais pontos fortes e fracos da empresa para nortear o processo de planejamento, pois é a partir dessa análise que se saberá quais os recursos com que se pode contar e também quais são os pontos vulneráveis no momento de se estabelecerem as estratégias da empresa. Primeiramente, o gestor deve definir bem claramente a cadeia de valor da empresa, analisando cada uma das suas atividades, assim como a interface entre elas. Durante a análise interna deve-se procurar compreender as características do setor de marketing, recursos humanos, produção e finanças da empresa, sempre tendo em vista a vantagem competitiva.

4.2 Alianças estratégicas

As alianças estratégicas têm se tornado uma inovação no contexto da administração estratégica. Envolvem parcerias e esforços coletivos nas mais diversas áreas, onde empresas se ajudam mutuamente, seja em cooperação na atividade produtiva, terceirização de serviços, transferência tecnológica, pesquisa, entre outros (GARAI, 1999).

As alianças estratégicas buscam desenvolver vantagem competitiva, fazendo com que a parceria de empresas amplie suas forças no mercado, promovendo competitividade ou novos desafios de atuação (THOMPSON; STRICKLAND, 2001). Sem dúvida, as alianças estratégicas estão relacionadas as oportunidades do mercado, bem como ao processo de globalização e da competição que impera no mundo dos negócios e que exige uma postura inovadora das organizações (KANTER, 1996). Por isso, ao formar alianças as empresas ampliam sua participação no mercado e também dão outra dimensão aos objetivos organizacionais, o que leva a uma nova perspectiva de sua própria cultura e valores (HAGEDOORN; SCHAKENRAAD, 1994).

Esse processo de formação de alianças estratégicas leva em conta as finalidades para as quais foram criadas, podendo ser parcerias de serviço, consórcios entre as empresas,

alianças oportunistas, alianças entre fornecedores, clientes e funcionários, etc. (KANTER, 1996).

O estabelecimento de relacionamentos com o objetivo de ganhos mútuos, são vistos como inovações, e por isso também são relevantes no caso de ambientes hospitalares, sempre abertos à processos inovadores. As parcerias são importantes, com a globalização e a grande competitividade, sendo processos de adaptação e desenvolvimento frente ao mercado tão exigente. Essa relação entre empresas tem se constituído como arranjos cooperativos representando uma dimensão inovadora na forma de gerir e de competir no mercado (TODEVA; KNOKE, 2005).

Nesse sentido, a hemodinâmica do Hospital deveria posicionar-se como serviço de cardiologia em parceria com municípios, hospitais e clínicas de pequeno e médio porte, aumentando assim a capacidade de captação e encaminhamento destes pacientes cardiopatas. Esta relação poderia oferecer serviços de suporte diagnóstico a distância, discussão de caso, encaminhamento de pacientes e busca ativa pós-internação.

4.3 A concorrência e a necessidade de investimentos na qualidade dos serviços

A concorrência é um fator presente nos mercados, sendo que está associada à ideia de demanda, oferta e disputa competitiva entre organizações. Conforme Kotler (2000), a concorrência faz com que a empresa ganhe ou perca clientes, dependendo das estratégias de mercado utilizadas. É nesse sentido que Porter (1989) alia a noção de concorrência aos aspectos de competitividade e produtividade, uma vez que o aumento da participação de mercado está relacionado com a forma que a empresa amplia seus níveis de produção e como organiza isso numa escala temporal.

Investir para competir tem sido um lema importante considerado pelas organizações modernas que prestam serviços, incluindo os da área da saúde. Ao realizar investimentos seja em melhoria de instalações ou em inovações de qualquer natureza, aumentam-se as chances de competir com os concorrentes. Os investimentos também favorecem a melhoria da prestação de serviços e podem aumentar os processos de diferenciação junto à concorrência (KOTLER, 2000).

A melhoria constante da qualidade dos serviços é fundamental no contexto hospitalar, estabelecendo padrões e critérios que buscam desenvolver os serviços desenvolvidos e os processos internos (SOUZA et al., 2009). Conforme Lovelock e Wright (2006), os serviços

são atividades econômicas que criam valor e fornecem benefícios para clientes em tempos e lugares específicos.

A avaliação da qualidade surge ao longo do processo de prestação do serviço. Minotto (2003) identifica três maneiras da avaliação da qualidade em hospitais. A primeira diz respeito à estrutura, ou seja, envolve a avaliação das instalações e instrumentos disponíveis e usados na assistência, indo além dos aspectos físicos das instalações e equipamentos, devendo abranger as características da organização administrativa e as qualificações dos profissionais de saúde. A segunda é o processo, avaliando as atividades dos médicos e demais profissionais da saúde no tratamento do paciente. Por fim, o produto ou resultado final, avaliando os resultados finais em termos de saúde e satisfação.

Assim, se define a satisfação do cliente pela comparação entre a expectativa do serviço desejado e percepção do serviço prestado (FITZSIMMONS; FITZSIMMONS, 2005). O que faz com que uma empresa ter sucesso frente aos concorrentes é a qualidade que oferece em seus serviços, principalmente em se tratando de empresas que competem com serviços idênticos no mercado.

Silva et al. (2006) revelam a importância de uma correta avaliação das necessidades específicas de um cliente de serviço, servindo de base para uma condução mais segura nas decisões estratégicas de encaminhamento dos negócios. Desse modo, em termos de operações em serviços, a vantagem competitiva de longo prazo refere-se largamente à qualidade do serviço prestado e ao seu processo de fornecimento (PORTER, 1996). Conforme Kotler (2000), a qualidade de serviços se refere ao acesso, a comunicação, a competência dos seus funcionários, a credibilidade da empresa, a confiança nos serviços prestados, etc.

Fitzsimmons e Fitzsimmons (2005) defendem que nos serviços, a avaliação da qualidade acontece ao longo do processo de prestação do serviço. Cada contato com o cliente é definido como um momento de verdade, uma oportunidade de satisfazer ou não ao cliente. A qualidade do serviço pode ser definida pela comparação da percepção do serviço prestado com a expectativa do serviço desejado. Quando as expectativas são excedidas, o serviço é percebido como de qualidade excepcional. Quando as expectativas não são atendidas, a qualidade do serviço passa a ser vista como inaceitável. Quando se confirmam as expectativas pela percepção do serviço, a qualidade é satisfatória.

A qualidade dos serviços hospitalares pode ser classificada, conforme Minotto (2003), a partir de sete fatores: a) eficácia: a capacidade do cuidado, assumindo a sua forma mais

Programa de Pós-Graduação em Administração e Campus Universitário de Vacaria -Polo de Inovação Tecnológica Campos de Cima da Serra **26** e **27** de agosto

perfeita, de contribuir para a melhoria das condições de saúde; b) efetividade: quando as melhorias possíveis nas condições de saúde são de fato obtidas; c) eficiência: a capacidade de obter a maior melhoria possível nas condições de saúde ao menor custo possível; d) otimização: a mais favorável relação entre custos e benefícios; e) aceitabilidade: conformidade com as preferências do paciente no que concerne à acessibilidade, à relação médico-paciente, às amenidades, aos efeitos e ao custo do cuidado da saúde; f) legitimidade: conformidade com preferências sociais em relação a tudo acima mencionado; g) equidade: igualdade na distribuição do cuidado e dos seus efeitos sobre a saúde.

Corroborando com Minotto (2003), o Hospital deve continuar com a ampliação dos espaços de cuidado e atuar com maior ênfase nos treinamentos dos protocolos assistenciais e de humanização do cuidado. Para tanto, deve perceber que a relação profissional paciente é de extrema importância, tendo em vista que no momento da prestação do serviço o paciente encontra-se fragilizado.

4.4 Gestão hospitalar

A gestão estratégica deve fazer parte das instituições hospitalar que tem como função a prevenção de doenças através de assistência e vigilância à população, bem como restauração da saúde realizando diagnóstico e tratamento curativo de enfermidades em geral e também promoção da pesquisa e do ensino de graduação, pós-graduação e educação continuada (SOUZA et al., 2009).

Os processos gerenciais das instituições hospitalares têm se tornado foco da estratégia competitiva, transformando a forma como essas organizações são conduzidas, visando a eficácia e eficiência da gestão e dos resultados. O fenômeno da empresarização trouxe novos princípios aos hospitais, pautados na lucratividade e competitividade, fazendo com que abandonasse a prestação da assistência para assumir a produção dos cuidados com a saúde através da prestação de serviços (VENDEMIATTI, 2010).

É nesse sentido que, assim como em outros tipos de organização, no ambiente hospitalar, a estratégia envolve decisões que permitem o alcance de vantagens competitivas, sustentando sua posição e incrementando sua performance. Na gestão hospitalar permite identificar as forças e fraquezas do ambiente, vinculando ações de saúde, contemplando o crescimento e a capacitação operacional e tecnológica. Isso torna o desempenho hospitalar bem-sucedido e menos suscetível as incertezas do ambiente externo (MINOTTO, 2003).

4.5 Empreendedorismo

O empreendedorismo é um elemento fundamental no processo econômico, estando associado com o ato de inovar e de estabelecer novas formas de atuar e obter resultados ou oportunidades, sendo que tem evoluído conforme a sociedade e as organizações vão se transformando.

De acordo com Silva (2002), a emergência do empreendedorismo como um novo modelo de gestão aplicável às organizações ocorre no período de transição para um novo estágio da nossa civilização, ensejando mudanças estruturais em todos os seus setores relevantes (economia, política, cultura, educação etc.). Para Silva (2009),empreendedorismo busca novas oportunidades de criação, tanto de produtos, como de processos, mercados, inovações e busca também entender como como essas oportunidades surgem, como são descobertas ou criadas e os indivíduos que participam dessas transformações.

Conforme Brush, Greene e Hart (2002) o empreendedorismo surge também como uma consequência das mudanças tecnológicas, sendo que a competitividade do mercado tem forçado as empresas a adotar paradigmas diferentes, voltados à inovação constante. Ainda conforme os autores, um dos grandes desafios do processo empreendedor é a formação da base de recursos, isso porque cada decisão referente aos recursos traz implicações para a sobrevivência e o crescimento do empreendimento.

Desse modo, oferecer novos serviços, novas formas de tratamento ou simplesmente novas rotinas de cuidado deve ser um desafio contínuo para os profissionais e instituição visto que são pontos fortes do processo empreendedor. Acredita-se que a visão empreendedora é fundamental na gestão hospitalar, considerando, neste caso em especialmente, a necessidade de melhorias, investimentos e novas aquisições visando o atendimento da demanda e a promoção de vantagem competitiva junto à concorrência.

4.6 Inteligência competitiva

A grande competitividade presente no mercado exige das organizações uma atuação inteligente e voltada ao processo competitivo, considerando sempre as influências internas e externas que marcam sua realidade.

Nesse sentido, a inteligência competitiva surge como um fator capaz de auxiliar no processo de diagnóstico e planejamento de estratégias a partir do ambiente organizacional e suas características. Tal ação é capaz de gerar diferenciação à empresa, pois possibilita a

análise da realidade e a criação de cenários futuros que oportunizam atuar com mais segurança e assertividade (VALENTIM et al., 2003).

A inteligência competitiva gera para a empresa vantagem competitiva. Esse tipo de vantagem, de acordo com Greenwald e Kahn (2006), tem relação com a avaliação e realidade do mercado e concorrentes, com a tecnologia utilizada na produção e a demanda decorrente dos clientes, sendo que a formulação desse tipo de estratégia é fundamental para o sucesso nos negócios, mas ao mesmo tempo, uma tarefa desafiadora.

Nesse sentido, segundo Montgomery e Porter (1998) vantagens competitivas podem ser resultado de custos mais baixos ou das habilidades empresarias de se destacar perante seus clientes. Seu posicionamento se baseia na busca pela vantagem competitiva e seu desempenho está parcialmente relacionado a estrutura do setor em que se insere.

Assim, a partir da inteligência competitiva as organizações podem desenvolver-se e ampliar sua atuação. Nesse processo, dados, informações e conhecimentos são considerados matérias-primas para a consolidação de ações de inteligência que geram vantagens competitivas.

REFERÊNCIAS

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BRUSH, C.; GREENE, P.; HART, M. Empreendedorismo e construção da base de recursos. **Revista Administração de Empresas**, v. 42, n. 1, p. 1-16, 2002.

FITZSIMMONS, J. A.; FITZSIMMONS, M. J. **Administração de serviços**. 4. ed. Porto Alegre: Bookman, 2005.

GARAI, G. Leveraging the rewards of strategic alliances. **Journal of Business Strategy**, Mar.-Apr. 1999.

GREENWALD, B.; KAHN, J. A estratégia competitiva desmistificada: uma abordagem radical e objetiva para a aplicação de estratégias de negócios. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006.

GUBOLINO, L. A.; LOPES, M. A. C. Q.; PEDRA, C. A. C.; CARAMORI, P. R. A.; MANGIONE, J. A.; SILVA, S. S.; SALVADORI, JUNIOR, D.; MARIN-NETO, J. A.; CASTELLO JUNIOR, H. J.; CANTARELLI, M. J. C.; FERREIRA, M. C. M.; PIMENTEL FILHO, W. A.; OLIVEIRA, A. D. D.; BARBOSA, M. R. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia sobre Qualidade Profissional e Institucional, Centro de Treinamento e Certificação Profissional em Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista (III Edição – 2013). **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 101, n. 6, supl. 4, dez./2013.

Programa de Pós-Graduação em Administração e Campus Universitário de Vacaria -Polo de Inovação Tecnológica Campos de Cima da Serra **26** e **27** de agosto

HAGEDOORN, J.; SCHAKENRAAD, J. The effect of strategic technology alliances on company performance. **Strategic Management Journal**, Chichester, v. 15, n. 3, p. 291-309, 1994.

HITT, M. A.; IRELAND, R. D.; HOSKISSON, R. E. **Administração estratégica**: competitividade e globalização. 2. ed. São Paulo: Cengage Learning - Thomson Learning, 2008.

KANTER, R. M. Classe mundial. Rio de Janeiro: Campus, 1996.

KOTLER, P. **Administração de marketing**: a edição do novo milênio. 10. ed. São Paulo: Prentice Hall, 2000.

LORANGE, P.; ROOS, J. **Alianças estratégicas**: formação, implementação e evolução. São Paulo: Atlas, 1996.

LOVELOCK, C.; WRIGHT, L. **Serviços, marketing e gestão**. 6. ed. São Paulo: Saraiva, 2006.

MINOTTO, R. A estratégia em organizações hospitalares. 2. ed. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2003.

MINTZBERG, H.; QUINN, J. B. **O processo da estratégia**. 3. ed. Porto Alegre: Bookman, 2001.

MONTGOMERY, C. A.; PORTER, M. E. Introdução. In: MONTGOMERY, C. A.; PORTER, M. E. (orgs). **Estratégia**: a busca da vantagem competitiva. Rio de janeiro: Elsevier, 1998, p. 11-23.

PORTER, M. E. **Vantagem competitiva:** criando e sustentando um desempenho superior. Rio de Janeiro: Campus, 1989.

PORTER, M. E. **O que é estratégia?** Harvard Business Review, nov./dez. 1996. Disponível em: http://www.sementeestrategica.com.br/wp-ontent/uploads/downloads/2011 /10/ESTRAT%C3%89GIA-What-is-Strategy_vers%C3%A3o-em-portugu%C3%AAs.pdf. Acesso em: 27 jul. 2016.

PORTER, M. E. **Estratégia competitiva**: técnicas para análise de indústrias e da concorrência. 2. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

RUMELT, R. Estratégia boa, estratégia ruim: descubra suas diferenças e importância. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

SILVA, H. E. Empreendedorismo: o caminho para o sucesso no século XXI. **Revista SEBRAE**, Brasília, v. 4, 2002.

Programa de Pós-Graduação em Administração e Campus Universitário de Vacaria -Polo de Inovação Tecnológica Campos de Cima da Serra **26** e **27** de agosto

SILVA, H. M. Empreendedorismo: uma análise sobre o empreendedor e o administrador dentro das empresas. **Maringá Management: Revista de Ciências Empresariais**, v. 6, n.1, jan./jun. 2009, p. 35-42.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE HEMODINÂMICA E CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA - SBHCI. **Manual de orientação para serviços de hemodinâmica e cardiologia intervencionista**. Publicado em 2010. Disponível em: http://sbhci.org.br/wp-content/uploads/2010/08/SBHCI_projQualidae_Manual19jul2012.pdf. Acesso em: 25 jul. 2016.

SOUZA, A. A.; GUERRA, M.; LARA, C. O.; GOMIDE, P. L. R.; PEREIRA, C. M.; FREITAS, D. A. Controle de gestão em organizações hospitalares. **Revista de Gestão USP**, São Paulo, v. 16, n. 3, p. 15-29, julho-setembro 2009.

THOMPSON, A.; STRICKLAND A. **Strategic management**, 12th ed. New York: McGraw-Hill, 2001.

TODEVA, E.; KNOKE, D. Strategic alliances and models of collaboration, **Management decision**, v. 43, n. 1, p.123 - 148, 2005.

VALENTIM, M. L. P.; CERVANTES, B. M. N.; CARVALHO, E. L.; GARCIA; H. D.; LENZI, L. A. F.; CATARINO, M. E.; TOMAÉL, M. I. O processo de inteligência competitiva em organizações. **DataGramaZero**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 3, p. 1-23, jun. 2003.

VENDEMIATTI, M.; SIQUEIRA, E. S.; FILARDI, F.; BINOTTO, E.; SIMIONI, F. J. Conflito na gestão hospitalar: o papel da liderança. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, Supl. 1, p. 1301-1314, 2010.