

Pesquisa científica como fonte de inovação em hospitais altamente reconhecidos no Mundo e no Brasil

Scientific research as an innovation source in highly reputable hospitals in the World and Brazil

Eduardo Botti Abbade¹ - Centro Universitário Franciscano - Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares

RESUMO

A gestão eficiente do conhecimento e da inovação é encarada como orientação capaz de conduzir organizações a patamar de excelência e elevado desempenho. O engajamento de organizações no desenvolvimento de pesquisas científicas e produção acadêmica pode ser visto como indicador associado ao grau de inovação e construção de conhecimento acerca de melhores práticas e tecnologias. Este estudo objetivou analisar o nível de produtividade acadêmico-científica dos maiores hospitais mundiais e brasileiros em termos de reconhecimento, relacionando tal produtividade com a posição de excelência e destaque no setor hospitalar em nível mundial. Foram selecionados os 10 maiores hospitais mundiais e os 10 maiores hospitais brasileiros, com expressivo reconhecimento em termos de excelência e qualidade. Foi considerado o *ranking* dos hospitais mundiais apresentado pelo Portal Hospitals-Webometrics (2015) assim como as publicações acadêmicas registradas no portal SCOPUS (selecionado devido as ferramentas analíticas disponíveis nos campos de pesquisa do sistema do portal), para cada um dos 20 hospitais selecionados. Os resultados sugerem que existe uma forte associação entre a posição de excelência e reconhecimento mundial dos hospitais com seus respectivos níveis de produtividade acadêmico-científica. Ademais, observou-se que a produtividade científica está fortemente concentrada nas áreas médicas em todos os 20 hospitais considerados. Dentre os hospitais brasileiros, os que apresentam maior destaque em produção acadêmico-científica são o Instituto do Coração do Hospital das Clínicas e o Hospital de Clínicas de Porto Alegre.

Palavras-chave: Gestão em Saúde. Conhecimento Científico. Gestão Hospitalar. Produção Acadêmica. Visão Baseada em Recursos.

ABSTRACT

Efficient management of knowledge and innovation is considered a guide capable of leading organizations to excellence and positions of high performance. Engaging organizations in the development of scientific and academic research can be seen as an indicator associated with the degree of innovation and knowledge construction concerning best practices and technologies. Thus, this study aimed to analyse the academic and scientific productivity level of the highly reputable hospitals in the world and Brazil, relating such productivity to the position of excellence and prominence in the hospital sector worldwide. This study selected the 10 hospitals from the world and the 10 hospitals from Brazil with higher significant recognition in terms of excellence and quality. This study used the ranking of the world's hospitals presented by Portal Hospitals-Webometrics (2015) as well as the academic publications registered in SCOPUS portal for each of the 20 selected hospitals. The results suggest that there is a strong association between the position of excellence and worldwide recognition of hospitals and their academic and scientific productivity levels. Furthermore, scientific productivity is heavily concentrated in the medical fields in all 20 hospitals considered. Among the Brazilian hospitals, those with greater emphasis on academic-scientific production are the Instituto do Coração do Hospital das Clínicas and the Hospital de Clínicas de Porto Alegre.

Keywords: Health Management. Scientific knowledge. Hospital management. Academic production. Resource Based View.

1. Rua André Marques, nº 665, Centro, Santa Maria-RS, 97010-041, eduardo@unifra.br

ABBADE, E. B. Pesquisa científica como fonte de inovação em hospitais altamente reconhecidos no Mundo e no Brasil. **GEPROS. Gestão da Produção, Operações e Sistemas**, Bauru, Ano 13, nº 2, abr-jun/2018, p. 231-250.

DOI: 10.15675/gepros.v13i2.1873

1. INTRODUÇÃO

Ao considerarmos os padrões de conduta das organizações e suas orientações estratégicas, múltiplas visões e abordagens teóricas emergem. Algumas abordagens da estratégia organizacional focam sua atenção em elementos do ambiente (ou contexto ambiental) da organização e seus competidores (PORTER, 1980; 1985). Já outras abordagens focam maior atenção aos elementos internos organizacionais, como os recursos e capacidades (TEECE; PISANO; SHUEN, 1997; BARNEY, 1991), estrutura organizacional e orientação para a aprendizagem (BAKER; SINKULA, 1999; CALANTONE; CAVUSGIL; ZHAO, 2002; HULT, et al., 2004; SLATER; NARVER, 1995). Este estudo possui seu foco na análise da produção de conhecimento científico em hospitais e clínicas de amplo reconhecimento e excelência tendo como pano de fundo teórico a Visão Baseada em Recursos (VBR) (WERNERFELT, 1984) e a gestão do conhecimento e inovação com foco na aprendizagem organizacional (KHANDEKAR; SHARMA, 2006; PRIETO; REVILLA, 2006). De fato, considera-se que instituições hospitalares, organizações que costumeiramente adotam uma estrutura de burocracia profissional (MINTZBERG, 1993), necessitam de constante inovação e conhecimento (WERNERFELT, 2011) em termos de pesquisa científica, abrangendo áreas relacionadas à saúde e gestão. Assim, o argumento para tal enfoque é o de que o desenvolvimento de conhecimento científico em tais instituições é um recurso organizacional de grande valor e que fomenta o desenvolvimento da aprendizagem em nível organizacional e institucional.

O sistema de saúde Brasileiro carece de atenção especial dada a sua condição deficitária em atender as demandas da população brasileira. É sabido que existe uma carência nacional e internacional urgente em termos de infraestrutura de saúde pública e de uma rede hospitalar competente e com reconhecidos padrões de excelência. Em relatório apresentado pelo Tribunal de Contas da União, e divulgado no portal G1 em 2014, 77% dos hospitais brasileiros mantém leitos desativados porque não há equipamentos mínimos, como monitores e ventiladores pulmonares; em 45% dos hospitais auditados os equipamentos ficam sem uso porque faltam contratos de manutenção; 48% dos hospitais sofrem com deficiência de instrumentos e móveis básicos para prestação dos serviços (PORTAL G1, 2014).

É necessário encarar organizações hospitalares como organizações a serem profissionalizadas em termos de processos de gestão e estratégias. De modo a proporcionar melhores condições de gestão à rede hospitalar de atendimento à saúde, modelos de gestão organizacional e condutas empresariais amplamente disseminadas no setor privado podem vir a ser empregadas em âmbito hospitalar proporcionando melhores condições de gestão. Temáticas e condutas estratégicas de gestão associadas à gestão do conhecimento e aprendizagem, inovação estratégica e gerenciamento de recursos e capacidades, tendo como foco a construção de competências e vantagem estratégica poderão conduzir a rede nacional de atenção à saúde a novos patamares de excelência em gestão, proporcionando condições de melhores desempenhos para organizações hospitalares.

Considerando os argumentos levantados, este estudo tem como objetivo analisar o nível de produtividade acadêmico-científica dos maiores hospitais mundiais e brasileiros, relacionando tal produtividade com a posição de excelência e destaque no setor hospitalar em nível mundial. Este estudo se justifica pela necessidade de compreender as ações e condutas estratégicas que têm a capacidade de elevar a posição de reconhecimento e excelência de instituições clínicas e hospitalares. Considerando que a rede de atendimento da saúde pública brasileira carece de urgente atenção e profissionalização em termos de gestão, compreender as condutas estratégicas capazes de promover a excelência em tais instituições torna-se imprescindível. Logicamente é necessário considerarmos que existe um distanciamento entre produtividade acadêmico-científica e excelência em gestão. No entanto, tais elementos a gestão do conhecimento, aplicado e científico, tem elevado potencial de alavancar as competências organizacionais rumo a uma posição de destaque e excelência. Com isso, este estudo busca posicionar comparativamente os maiores hospitais brasileiros frente aos maiores hospitais mundiais considerando a produtividade acadêmico-científica. Ademais, por meio de tal compreensão, esforços melhor direcionados poderão ser implementados em hospitais e clínicas em nível nacional e regional. Logo, esta proposta de estudo conta com uma justificativa e motivação teórica e prática. Complementarmente, este estudo também é motivado pelo interesse em atestar e consolidar o papel da pesquisa científica em organizações não acadêmicas como forma de promover capital intelectual e capacidades estratégicas organizacionais.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

A Visão Baseada em Recursos (VBR) tem como ponto de origem os trabalhos de Penrose (1959) e Nelson e Winter (1982). A VBR é uma abordagem teórica que busca analisar os recursos organizacionais a partir de uma perspectiva estratégica com foco na obtenção de vantagens competitivas sustentáveis (WERNERFELT, 1984; BARNEY, 1991; 2001). De fato, a VBR argumenta que a essência da competitividade reside na capacidade de uma organização desenvolver recursos e competências únicas (WERNERFELT, 1984), o que a distingue por meio de elementos diferenciadores únicos e de difícil imitação. Cabe salientar que essa abordagem teórica também argumenta que, considerando os múltiplos recursos e capacidades organizacionais (derivadas da articulação dos múltiplos recursos), as organizações se tornam altamente heterogêneas (PETE-RAFF, 1993; RUGMAN; VERBEKE, 2002). Ademais, a VBR analisa diferentes e complementares dimensões organizacionais associadas à performance sustentável, auxiliando no desenvolvimento organizacional em prol da obtenção de vantagens competitivas e distinção perante o mercado (MAKADOK, 2011; LO NIGRO et al., 2012).

Barney (1991) se dedica a analisar e explicar como recursos são utilizados e articulados para se obter performances superiores e sustentáveis em um mercado competitivo. Para a VBR, os recursos são ativos associados a uma organização em um determinado momento que podem ser avaliados como sendo valiosos (agregam valor), raros, inimitáveis e não-substituíveis (BARNEY, 1991). Considerando os recursos organizacionais, Barney (1991) os lista como sendo: (1) recursos de capital físico incluem a tecnologia física usada em uma empresa, as suas instalações e equipamentos, sua localização geográfica e seu acesso a matérias-primas; (2) recursos de capital humano incluem a formação, experiência, bom senso, inteligência, relacionamentos e percepção individual dos gerentes e colaboradores de uma empresa; e (3) recursos de capital organizacional incluem a sua estrutura formal, seu planejamento formal e informal, seus sistemas de controle e coordenação, bem como as relações informais de coordenação entre os grupos dentro da empresa e entre a empresa com aqueles em seu ambiente.

Complementarmente à VBR, as orientações estratégicas focadas na aprendizagem organizacional e na inovação representam posturas estratégicas vinculadas à cultura organizacional com foco acentuado na geração, disseminação e

utilização do conhecimento (ABBADE; ZANINI; SOUZA, 2012) assim como no foco acentuado para o desenvolvimento de novas ideias relacionadas a produtos e processos (DAMANPOUR, 1991; HULT; KETCHEN, 2001; LUKAS; FERRELL, 2000). De fato, a aprendizagem organizacional tem potencial de elevar significativamente o desempenho organizacional (ABBADE, 2012). De fato, na abordagem de Mintzberg et al. (2005), a escola da aprendizagem reforça que a formulação da estratégia é encarada como um processo emergente, fortemente baseado na aprendizagem organizacional construída ao longo do tempo. Assim, a aprendizagem proporciona condições para a gestão de mudanças e aprimoramento organizacional.

A gestão do conhecimento e a aprendizagem organizacional são definições atreladas à postura estratégica organizacional associada às ações que visam manter as organizações atualizadas frente às exigências do mercado competitivo, aumentando assim o desempenho organizacional (KHANDEKAR; SHARMA, 2006; PRIETO; REVILLA, 2006). Uma organização orientada para a aprendizagem oferece condições para melhorar o desempenho organizacional através de processos inovadores e do desenvolvimento de uma compreensão melhor do mercado (BAKER; SINKULA, 1999; CALANTONE; CAVUSGIL; ZHAO, 2002; HULT, et al., 2004; SLATER; NARVER, 1995).

Complementarmente, a postura de orientação para a inovação, associada fortemente à orientação para a aprendizagem definem a direção das estratégias organizacionais e ações específicas no sentido de promover habilidades e o processo inovador. A abordagem à inovação pode ser focada na alocação de recursos, tecnologias, funcionários, operações e mercados (SIGUAW; SIMPSON; ENZ, 2006). Uma inovação pode ser relacionada a um produto, um processo tecnológico, uma estrutura de gestão ou programas associados aos membros de uma dada organização (KIMBERLY, 1981; TUSHMAN; NADLER, 1997). Dessa forma, uma forte orientação para a inovação, assim como para a aprendizagem está presente em organizações que constantemente buscam implementar novas ideias, produtos ou processos (DAMANPOUR, 1991; HULT; KETCHEN, 2001; LUKAS; FERRELL, 2000). Como resultado, assim como a aprendizagem, a postura de inovação nas organizações apresenta forte potencial de promover aumento do desempenho organizacional nas três esferas da sustentabilidade (ABBADE, 2014).

3. MÉTODO

Este estudo emprega o método de estudo de multi-casos comparativos (YIN, 2013). Tal método é sugerido para estudos cujo propósito seja analisar comparativamente múltiplos objetos de estudo, confrontando os resultados obtidos e identificando implicações para as diferenças identificadas entre os mesmos. Para tanto, foram selecionados os 10 maiores hospitais mundiais e os 10 maiores hospitais brasileiros, com expressivo reconhecimento em termos de excelência e qualidade. Foi adotado o quantitativo 10 devido ao julgamento do pesquisador ao considerar que tal amostra é representativa para os objetivos específicos deste estudo. Tal seleção foi realizada levando em consideração o *ranking* dos hospitais mundiais apresentado pelo Portal Hospitals–Webometrics (2015). Os hospitais que foram considerados neste estudo são apresentados na Tabela 1 abaixo.

Tabela 1 – Dados de posição no Webometrics (2015) dos Hospitais em análise.

Classe	Posição no Ranking*	Hospital	Tamanho ^a (posição no ranking)	Visibilidade ^b (posição no ranking)	Arquivos ricos ^c (posição no ranking)	Acadêmicos ^d (posição no ranking)
Mundo	1	Cleveland Clinic	230	5	17	11
	2	St Jude Children’s Research Hospital	58	3	103	37
	3	Johns Hopkins	23	6	31	61
	4	Mayo Clinic Scottsdale AZ	125	1	987	94
	5	University of Maryland Medical Center	92	2	1262	34
	6	M D Anderson Cancer Center	97	14	25	39
	7	Massachusetts General Hospital	401	20	82	18
	8	Assistance Publique Hôpitaux de Paris	96	67	10	43
	9	Memorial Sloan Kettering Cancer Center	26	18	619	107
	10	New York Presbyterian / Lower Manhattan Hospital	293	4	379	218

Classe	Posição no Ranking*	Hospital	Tamanho ^a (posição no ranking)	Visibilidade ^b (posição no ranking)	Arquivos ricos ^c (posição no ranking)	Acadêmicos ^d (posição no ranking)
Brasil	21	INCA Instituto Nacional de Câncer	432	106	159	26
	59	Hospital Israelita Albert Einstein	583	278	228	59
	255	Instituto do Coração do Hospital das Clínicas	1288	1947	217	54
	349	Hospital de Clínicas de Porto Alegre	193	1992	948	147
	446	Hospital de Câncer de Barretos Fundação Pio XII	537	963	2505	349
	633	Hospital do Câncer A C Camargo	2741	1359	462	518
	669	Fleury Medicina e Saúde	2155	1412	1370	420
	727	Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná	138	3103	1379	392
	797	Grupo Hospitalar Conceição/ Hospital Conceição	1605	3197	966	239
	852	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo	2388	1733	630	688

Nota: *Posição Geral no *Ranking* de hospitais obtidos no Portal *Hospitals-Webometrics* (2015).

Fontes: a) Baseado no número de páginas recuperadas pelos quatro mecanismos de busca (Google, Yahoo, Live Search e Exalead); b) Baseado no número total de links externos únicos recebidos (in-links) por um site que só podem ser obtidos confiavelmente a partir do *Yahoo Search*, *Live Search* e *Exalead*; c) Baseado na relevância para atividades acadêmicas e de publicação, e considerando o volume de arquivo dos formatos .pdf, .xls, .doc e .ppt obtidos utilizando mecanismos de busca; d) Baseado no número de artigos e citações para cada domínio acadêmico dos hospitais (Google Scholar/Acadêmico).

A partir dessa seleção de hospitais analisados, foram coletados dados referentes à produção científico-acadêmica de cada um. Este estudo utiliza uma abordagem de análise quantitativa da produção científica das equipes dos 20 hospitais obtida por meio de base acadêmica *Scopus*. O portal *SCOPUS* foi selecionado devido as ferramentas analíticas disponíveis nos campos de pesquisa do sistema do portal que permitem a busca por afiliação de maneira mais facilitada, além de ser um dos maiores, mais abrangentes e conceituados portais acadêmico-científico. Os dados referentes às publicações acadêmicas registradas no portal *SCOPUS* para cada um dos 20 hospitais selecionados para o estudo são mostrados na Tabela 2.

Tabela 2 – Dados referentes à produção científica dos 20 hospitais selecionados para a análise.

Classe	Posição no Ranking	SIGLA	Hospital	Nº Docs (SCOPUS)	No. Autores SCOPUS	Docs / Autor	CV	Proj. Linear*
Mundo	1	Clev. Clinic	<i>Cleveland Clinic</i>	55438	13271	4,177	3,335	91,65354
	2	St.Jude	<i>St Jude Children's Research Hospital</i>	14934	3422	4,364	2,455	20,58275
	3	JH	<i>Johns Hopkins</i>	19574	4428	4,421	1,414	14,59382
	4	Mayo	<i>Mayo Clinic Scottsdale AZ</i>	7826	1556	5,030	3,318	26,88424
	5	UMMC	<i>University of Maryland Medical Center</i>	3826	1264	3,027	3,439	3,331918
	6	MDACC	<i>M D Anderson Cancer Center</i>	66257	15774	4,200	2,828	107,4757
	7	MGH	<i>Massachusetts General Hospital</i>	98708	20690	4,771	2,649	154,4356
	8	APHP	<i>Assistance Publique Hôpitaux de Paris</i>	5299	1572	3,371	3,018	15,88945
	9	MSKCC	<i>Memorial Sloan Kettering Cancer Center</i>	47257	11203	4,218	2,800	60,42381
	10	NYP	<i>New York Presbyterian / Lower Manhattan Hospital</i>	10019	3112	3,219	3,535	12,22767

Classe	Posição no Ranking	SIGLA	Hospital	Nº Docs (SCOPUS)	No. Autores SCOPUS	Docs / Autor	CV	Proj. Linear*
Brasil	21	INCA	INCA Instituto Nacional de Câncer	2055	1201	1,711	2,699	5,804482
	59	HIAE	Hospital Israelita Albert Einstein	2075	1414	1,467	3,420	6,530888
	255	ICHC	Instituto do Coração do Hospital das Clínicas	1203	385	3,125	3,953	1,508327
	349	HCPA	Hospital de Clínicas de Porto Alegre	5682	2887	1,968	2,966	16,14556
	446	HCB-Pio XII	Hospital de Câncer de Barretos Fundação Pio XII	95	70	1,357	2,113	1,957576
	633	HCACC	Hospital do Câncer A C Camargo	1571	724	2,170	3,315	3,911197
	669	Fleury	Fleury Medicina e Saúde	403	186	2,167	2,424	1,182888
	727	HCUFPR	Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná	212	274	0,774	2,518	0,645938
	797	GHC	Grupo Hospitalar Conceição/ Hospital Conceição	239	209	1,144	2,365	0,81039
	852	ISCMSP	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo	98	77	1,273	2,515	0,394089

Nota: *A projeção linear foi obtida por meio da estimação da equação de regressão linear utilizando os dados da série temporal de publicações anuais de cada hospital. CV é o Coeficiente de Variação de Pearson.

Fonte: O autor.

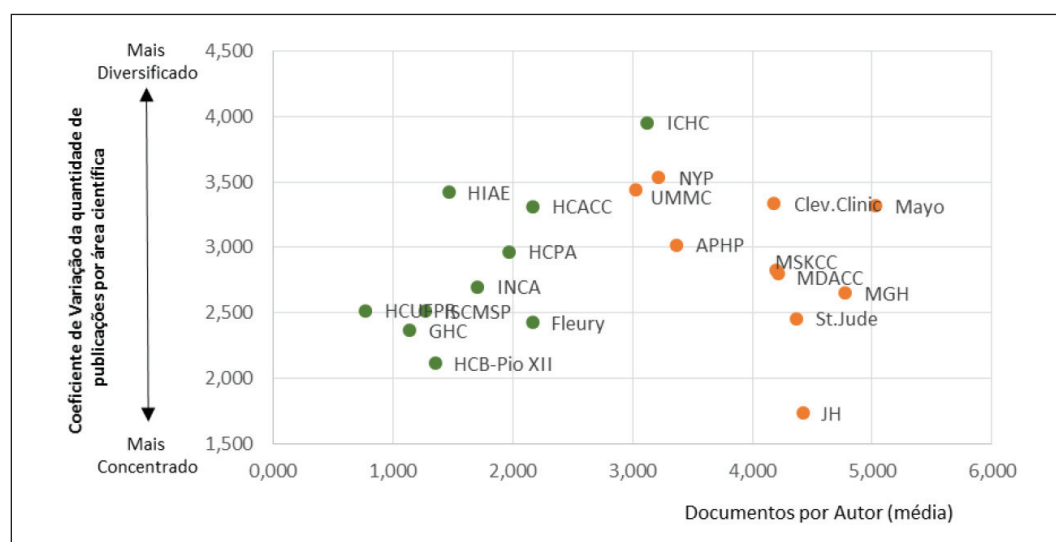
Considerando a natureza dos dados referentes à produção científica dos hospitais, este estudo emprega o método de estudo bibliométrico conjuntamente com o método de estudo de multi-caso. O levantamento dos quantitativos referentes à produção científico-acadêmica (documentos e autores) nos 20 hospitais investigados se deu em 05 de maio de 2016. Para tal levantamento, utilizou-se a área de consulta de “*Affiliation search*” do sistema de busca do portal SCOPUS. Foram então utilizados os nomes dos hospitais selecionados para o estudo. Fo-

ram considerados para fins de análise todos os documentos publicados, abrangendo todas as 27 áreas científicas, pelos hospitais no período de 1980 a 2015. Os dados são analisados de forma qualitativa e quantitativa, e interpretados à luz dos argumentos teóricos que embasam o estudo. Cabe salientar que o quantitativo de produtividade acadêmico-científica dos hospitais analisados é encarado como proxy para a avaliação do engajamento com a produção de conhecimento e, com isso, maior geração de conhecimento.

4. RESULTADOS

Esta seção se dedica a apresentar os resultados obtidos neste estudo. Primeiramente, de modo a comparar a posição dos 20 hospitais selecionados, foram confrontados os valores de quantidade média de documentos por autor e o coeficiente de variação (CV) das áreas de publicação. O CV representa o grau de amplitude de áreas diferentes em que os hospitais apresentam publicações acadêmicas. Quanto maior o grau de CV maior a diversificação das publicações acadêmicas dos hospitais, contemplando as principais áreas científicas. Os resultados para essa primeira análise são demonstrados na Figura 1.

Figura 1 – Análise da quantidade média de documentos por autor e o coeficiente de variação do quantitativo de publicações considerando as áreas científicas.

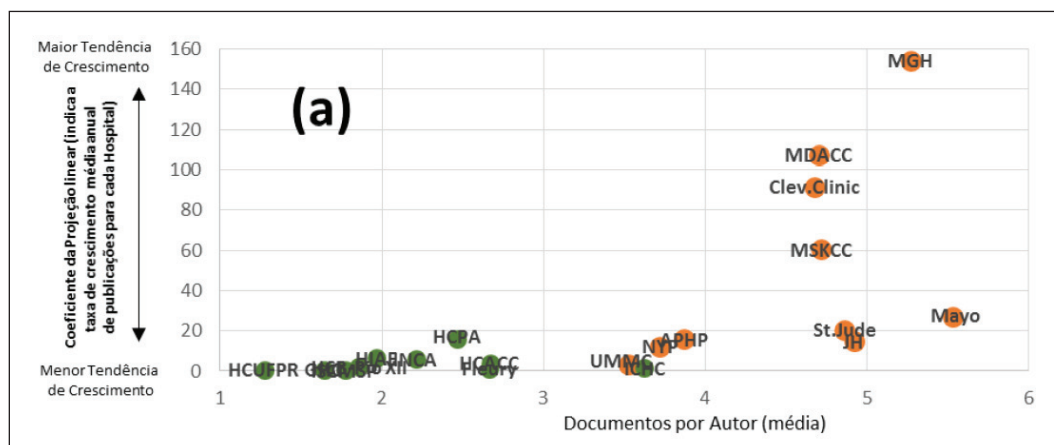


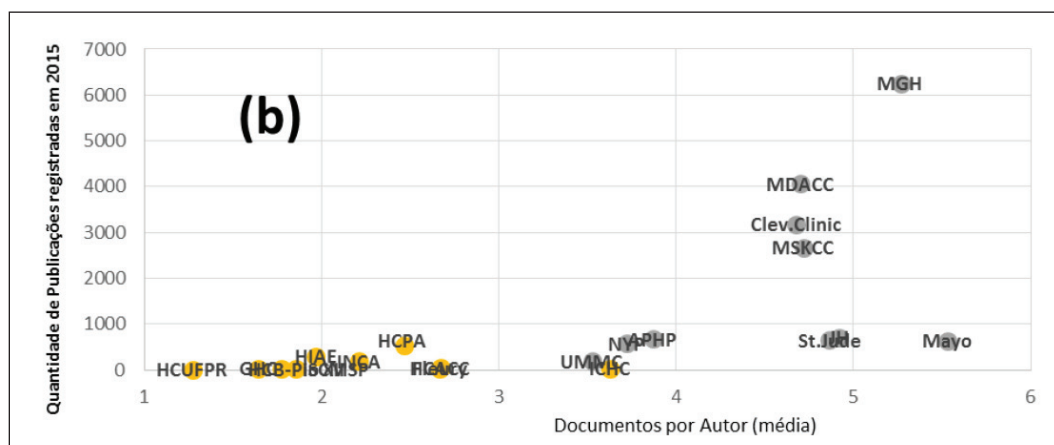
Fonte: O autor.

É possível observar que os 10 melhores hospitais brasileiros de reconhecida excelência apresentam níveis inferiores de produção acadêmica científica se comparados aos 10 melhores hospitais do mundo. Apesar de em termos gerais a Figura 1 sugerir que os melhores hospitais brasileiros apresentarem cerca da metade da produtividade de documentos por autor quando comparados aos melhores hospitais do mundo, especificamente o ICHC apresenta nível de produtividade acadêmico-científico equiparado ao NYP e o UMMC considerando o número de documentos por autor. Ademais, o ICHC apresenta o maior CV dos 20 hospitais considerados, sugerindo que este hospital apresenta uma produção acadêmico-científica diversificada contemplando diversas áreas do conhecimento. Considerando ainda o CV, observa-se que o hospital americano JH é o que apresenta maior grau de concentração da produção acadêmico-científica, sendo fortemente focado na área médica.

A análise comparativa do desempenho dos 20 hospitais selecionados também perpassa a consideração da tendência de crescimento do quantitativo de produção científica anual confrontando com o número de documentos por autor. Tais evidências são apresentadas na Figura 2.

Figura 2 - Análise da quantidade média de documentos por autor, (a) coeficiente de projeção linear (tendência de crescimento anual) do quantitativo de publicações e (b) quantidade de publicações totais em 2015.





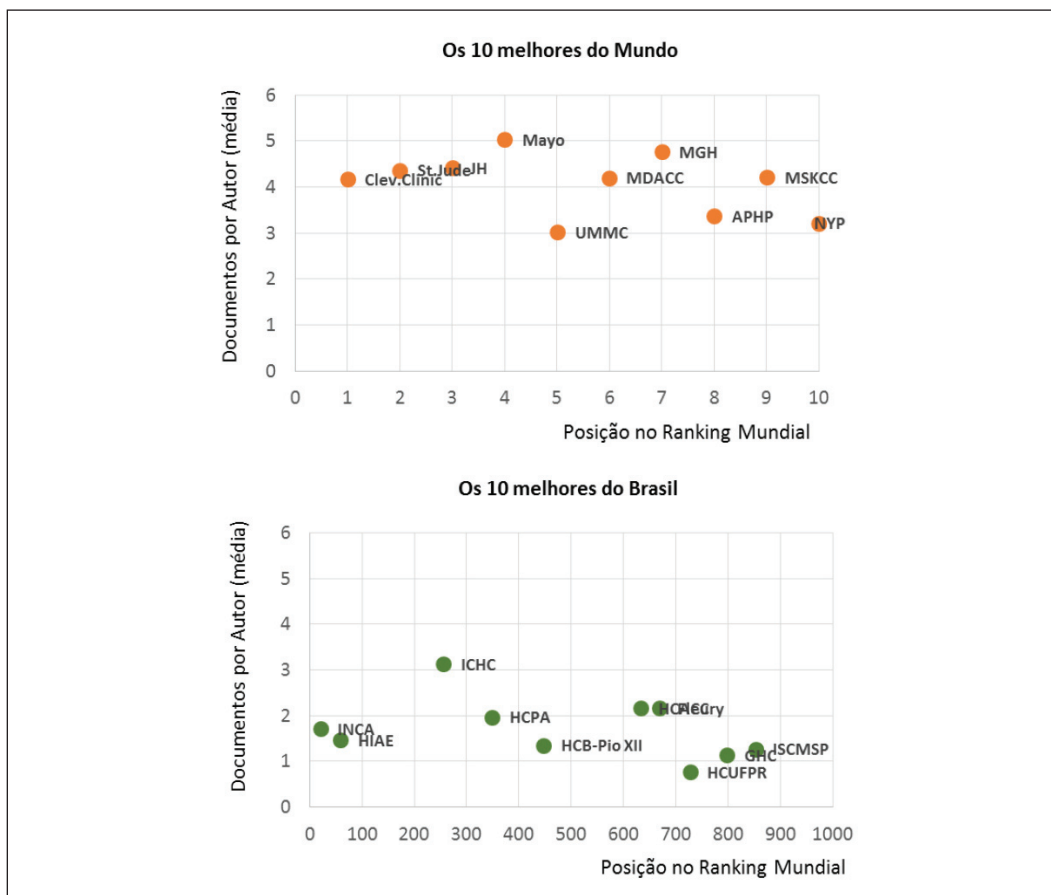
Nota: ● (Verde) = Coef. Projeção dos Hospitais Brasileiros; ● (Amarelo) = Quant. Publicações em 2015 dos Hospitais Brasileiros; ● (Laranja) = Coef. Projeção dos Hospitais Internacionais; ● (Cinza) = Quant. Publicações em 2015 dos Hospitais Internacionais.

Fonte: O autor.

Considerando a taxa de crescimento baseada na projeção linear da quantidade de publicações acadêmicas registradas em cada um dos 20 hospitais do estudo, o estudo evidencia que os hospitais brasileiros apresentam uma tendência de crescimento bastante inferior ao compararmos aos hospitais de amplo reconhecimento mundial. O hospital brasileiro que apresenta maior valor do indicador de crescimento de sua produção científica é o HCPA, com nível semelhante ao NYP e o APHP. Reforçando tal resultado, observa-se também o quantitativo de produção acadêmico-científica em 2015 dos 20 hospitais selecionados. É possível observar que os hospitais brasileiros apresentaram produtividade acadêmico-científica bastante inferior aos 10 hospitais de amplo reconhecimento mundial. Apenas o HCPA apresenta um nível de produção em 2015 comparável ao de alguns hospitais internacionais.

Ainda, de modo a observar a relação existente entre a quantidade de produção acadêmico-científica por autor nos 20 hospitais selecionados e a posição no *ranking* mundial, foram elaborados os gráficos da Figura 3.

Figura 3 – Análise comparativa dos 10 melhores hospitais do mundo e dos 10 melhores hospitais do Brasil considerando a quantidade de documentos publicados por autor e a posição no *ranking* mundial.



Fonte: O autor.

É possível observar que os 10 hospitais de maior reconhecimento mundial apresentam cerca de 4 documentos publicados por autor. Já os 10 hospitais brasileiros melhores classificados no *ranking* mundial apresentam cerca de 2 documentos publicados por autor. Tal evidência reflete a baixa produtividade acadêmico-científica ainda verificada nos hospitais brasileiros. Tal constatação reforça a evidência de que mesmo os hospitais de maior reconhecimento no Brasil necessitam de maior ênfase nas suas atividades e iniciativas de pesquisa e produção de conhecimento científico. Possivelmente os hospitais de amplo re-

conhecimento mundial tenham uma orientação mais forte para a produtividade acadêmico-científica, enquanto nos hospitais brasileiros existe uma necessidade maior de os profissionais dedicarem seus esforços às suas funções clínicas. No entanto, é importante reforçar que a produção do conhecimento organizacional deve permear todas as áreas organizacionais de um hospital, tanto médico-assistencial como administrativa de demais áreas correlatas.

5. DISCUSSÕES

As organizações hospitalares de elevado grau de excelência no Brasil apresentam índice considerável de produtividade científico-acadêmica. No entanto, devido a própria natureza da atividade desempenhada e pela predominância de profissionais atuantes na área da saúde, as produções científicas se concentram fortemente nas ciências da saúde. Já a produção intelectual relacionada às áreas de gestão é pouco expressiva, o que pode vir a inibir a inovação e o aprimoramento da gestão, já que o processo de inovação depende do conhecimento (FELDMAN, 1994). Corroborando com tal argumento, que possui implicações diretas à gestão do conhecimento e aprendizagem organizacional, Wiig (1993) afirma que a Gestão do Conhecimento é a “construção sistemática, explícita e intencional do conhecimento e sua aplicação para maximizar a eficiência e o retorno sobre ativos de conhecimento da organização”. Murray (2005) complementa tal definição afirmando que a Gestão do Conhecimento deve ser encarada como “uma estratégia que transforma bens intelectuais da organização, informações registradas e o talento dos seus membros - em maior produtividade, novos valores e aumento de competitividade”. Logo, o desenvolvimento científico e a produtividade acadêmico-científica se tornam essenciais, principalmente em instituições hospitalares, para a consolidação de melhores práticas e da gestão do conhecimento, aprendizagem e inovação.

Assim como os recursos humanos, materiais e financeiros, a informação e o conhecimentos também precisam ser eficientemente gerenciados pelos gestores hospitalares e da saúde (HEATHFIELD, LOUW, 1999). De fato, a aprendizagem organizacional e a gestão do conhecimento em âmbito hospitalar possuem elevada importância devido ao fato de que no contexto médico hospitalar e assistencial o conhecimento empregado muda constantemente e as unidades médico-hospitalares precisam mudar e incorporar tais novos conhecimentos

em suas rotinas constantemente de modo a proporcionar serviços e cuidados altamente qualificados (TUCKER et al., 2007). A gestão do conhecimento e da inovação em ambientes hospitalares, fomentada por meio do desenvolvimento da produção acadêmico científica, pode estar associada à geração e disseminação de conhecimento relacionado à conhecimentos específicos e especializados à área tecnológica da organização (KLEVORICK et al., 1995), formação e capacitação de profissionais e cientistas habilitados a conduzir processos e atividades de inovação (ROSENBERG e NELSON, 1994), e criação de novos instrumentos, técnicas, processos e procedimentos organizacionais (ROSENBERG, 1992).

De modo a proporcionar melhores condições organizacionais e informacionais à gestão do conhecimento e excelência organizacional, é necessário integrar os sistemas informacionais no âmbito das instituições de saúde, criando os sistemas chamados de e-saúde. Tal sistema deve garantir que o conhecimento certo esteja disponível e acessível da forma correta às pessoas que necessitam dele para conduzirem suas atividades e planejamentos. Uma iniciativa de e-saúde deve contemplar atividades orientadas para o cliente e orientadas para o negócio, sendo suportadas por uma robusta infra-estrutura técnica (BOSE, 2003). De fato, a robustez de sistemas de informações alinhados às necessidades hospitalares em termos de assistência em saúde e gestão proporcionam também ganhos consideráveis na produção de disseminação de conhecimento científico. Logo, iniciativas de e-saúde apresentam ganhos tanto para o lado assistencial e gerencial como para o lado acadêmico-científico.

6. CONCLUSÕES

Este estudo apresenta evidência de que a produção acadêmico-científica em âmbito hospitalar está fortemente associada à posição de excelência dos hospitais. De fato, hospitais com equipes mais engajadas com a produção de conhecimento científico e, conseqüentemente, com o desenvolvimento de novos conhecimentos, inovações e aprendizagem, tendem a apresentar posições de referência e de maior reconhecimento em qualidade na saúde. No entanto, observa-se tanto nos hospitais internacionais como nos nacionais que a produção acadêmico-científica no âmbito dos hospitais é fortemente dominada pela produção nas áreas médicas. Demais áreas como ciências sociais (administração, economia etc.), exatas (engenharias, matemática, estatística etc.), e até mesmo

outras áreas da saúde (nutrição, psicologia etc.) possuem pouca expressividade considerando o nível de produtividade de conhecimento científico por meio de publicações acadêmicas.

Akenroye (2012) argumenta que em decorrência do envelhecimento da população e das constantes reduções no orçamento da saúde observados em âmbito nacional e mundial, são necessárias constantes e consideráveis inovações na área hospitalar e de assistência em saúde. Tais inovações apresentam potencialidades em termos de redução de custos, melhor emprego dos recursos e maior valor a ser entregue ao paciente e a sociedade (PORTER, 2010).

Este estudo possui como grande limitação o fato de adotar o quantitativo de publicações acadêmico-científica como proxy para avaliar o grau de engajamento com a gestão do conhecimento e inovação. Considerando tal viés, como principais implicações de ordem prática, este estudo contribui sugerindo que um forte engajamento na produção do conhecimento em âmbito hospitalar possui potencial de conduzir a organização a um elevado grau de excelência. Uma conduta estratégica associada e orientada à pesquisa científica e aprendizagem por meio do desenvolvimento de recursos e capacidades intelectuais de instituições clínicas e hospitalares pode resultar em melhores condições de excelência no atendimento e na gestão hospitalar. Por fim, por meio deste estudo, busca-se consolidar e atestar a importância da pesquisa científica no âmbito profissional por meio do desenvolvimento de capital intelectual e capacidades estratégicas.

REFERÊNCIAS

ABBADE, E. B. Inovatividade e Performances Social, Ambiental e Econômica em MPMES: Uma Investigação Empírica. **Revista Ibero-Americana de Estratégia**, v. 13, n. 3, p. 35-47, 2014.

ABBADE, E. B. O efeito da orientação para a aprendizagem no desempenho organizacional das empresas da região central do Rio Grande do Sul. **REGE Revista de Gestão**, v. 19, n. 2, 2012.

ABBADE, E. B.; ZANINI, R. R.; SOUZA, A. M. Orientação para Aprendizagem, Orientação para Mercado e Desempenho Organizacional: Evidências Empíricas. **Revista de Administração Contemporânea**, v. 16, n. 1, p. 118, 2012.

AKENROYE, T. O. Factors Influencing Innovation in Healthcare: A conceptual synthesis. *The Innovation Journal: The Public Sector. Innovation Journal*, v. 17, n. 2, 2012.

BAKER, W. E.; SINKULA, J. M. Learning orientation, market orientation and innovation: integrating and extending models of organizational performance. *Journal of Market Focused Management*, v. 4, n. 4, p. 295-308, 1999.

BARNEY, J. Firm resources and sustained competitive advantage. *Journal of Management*, v. 17, n. 1, p. 99-120, 1991.

BARNEY, J. **Gaining and sustaining competitive advantage**. Reading: Adisson Wesley, 1997.

BARNEY, J. Resource-based theories of competitive advantage: a ten-year retrospective on the resource-based view. *Journal of Management*, v. 27, n. 6, p. 643-650, 2001.

BOSE, Ranjit. Knowledge management-enabled health care management systems: capabilities, infrastructure, and decision-support. *Expert systems with Applications*, v. 24, n. 1, p. 59-71, 2003.

CALANTONE, R. J.; CAVUSGIL, S. T.; ZHAO, Y. Learning orientation, firm innovation capability, and firm performance. *Industrial Marketing Management*, v. 31, n. 6, p. 515-24, 2002.

DAMANPOUR, F. Organizational innovation: A meta-analysis of effects of determinants and moderators. *Academy of Management Journal*, v. 34, n. 3, p. 555-590, 1991.

EXAME. **Os hospitais brasileiros de excelência em 2014**. Disponível em: <<http://exame.abril.com.br/seu-dinheiro/noticias/os-hospitais-brasileiros-de-excelencia-em-2014>>. Acesso em: 12 nov. 2015.

HEATHFIELD, H.; LOUW, G. New challenges for clinical informatics: knowledge management tools. *Health Informatics Journal*, v. 5, n. 2, p. 67-73, 1999.

HULT, G. T. M.; HURLEY, R. F.; KNIGHT, G. A. Innovativeness: Its antecedents and impact on business performance. *Industrial Marketing Management*, v. 33, n. 5, p. 429-38, 2004.

HULT, G. T. M.; KETCHEN, D. J. Does market orientation matter? A test of the relationship between positional advantage and performance. **Strategic Management Journal**, v. 22, n. 9, p. 899-906, 2001.

KHANDEKAR, A.; SHARMA, A. Organizational learning and performance: understanding the Indian scenario in present global context. **Education & Training**, v. 48, n. 8, p. 682-92, 2006.

KIMBERLY, J. R. Managerial innovation. In: **Handbook of organizational design: adapting organizations to their environments**, NYSTROM, P. C.; STARBUCK, W. H. ed. New York: Oxford University Press, 84-104, 1981.

KLEVORICK, A. K.; LEVIN, R.; NELSON, R.; WINTER, S. On the sources and significance of inter-industry differences in technological opportunities. **Research Policy**, v. 24, n. 2, p. 185-205, 1995.

LO NIGRO, G., PERRONE, G., CHIAPPARRONE, S. Governance forms drivers in bio-pharmaceutical inter-firm relationships. **International Journal of Production Economics**, v. 140, n. 2, p. 604-613, 2012.

LUKAS, B. A.; FERRELL, O. C. The effect of market orientation on product innovation. **Journal of the Academy of Marketing Science**, v. 28, n. 2, p. 239-247, 2000.

MAKADOK, R. The four theories of profit and their joint effects. **Journal of Management**, v. 37, n. 5, p. 1316-1334, 2011.

MINTZBERG, H. **Structure in fives: Designing effective organizations**. Englewood Cliffs, NJ, US: Prentice-Hall, 1993. 312 pp.

MINTZBERG, H.; AHLSTRAND, B.; LAMPEL, J. **Strategy Safari: A guided tour through the Wilds of strategic management**. Simon and Schuster, 2005.

MURRAY, P. C. New language for new leverage: the terminology of knowledge management. **Knowledge Transfer International**, 2005.

NELSON, R. R.; WINTER, S. G. **An Evolutionary Theory of Economic Change**. Harvard University Press, Cambridge, MA. 1982.

PENROSE, E. **The Theory of the Growth of the Firm**. Basil Blackwell, London, 1959.

PETERAF, M. The cornerstones of competitive advantage: a resource-based view. **Strategic Management Journal**, v. 14, n. 3, p. 179-191, 1993.

PORTAL G1. **Mais de 60% dos hospitais públicos estão sempre superlotados**. 2014. Disponível em: <<http://g1.globo.com/bom-dia-brasil/noticia/2014/03/mais-de-60-dos-hospitais-publicos-estao-sempre-superlotados.html>>. Acesso em: 08 dez. 2016.

PORTAL HOSPITALS–WEBOMETRICS. **Ranking Web of Hospitals**. 2015. Disponível em: <<http://hospitals.webometrics.info/en/world?page=7&sort=asc&order=Country>>. Acesso em: 10 nov. 2015.

PORTER, M. **Competitive advantage**. New York: Free Press, 1985.

PORTER, M. **Competitive strategy: techniques for analyzing industries and competitors**. New York: Free Press, 1980.

PORTER, M. What Is Value in Health Care? **The New England Journal of Medicine**, v. 363, n. 26, p. 2477-2481, 2010.

PRIETO, I. M.; REVILLA, E. Assessing the impact of learning capability on business performance: empirical evidence from Spain. **Management Learning**, v. 37, n. 4, p. 499-522, 2006.

ROSENBERG, N. Scientific instrumentation and university research.? **Research Policy**, v. 21, n. 4, p. 381-390, 1992.

ROSENBERG, N.; NELSON, R. American university and technical advance in industry. **Research Policy**, v. 23, n. 3, p. 323-348, 1994.

RUGMAN, A; VERBEKE, A. Edith Penrose's contribution to the resource based view of strategic management. **Strategic Management Journal**, v. 23, n. 8, p. 769-780, 2002.

SETOR SAÚDE. **Cinco hospitais brasileiros entre os melhores da América Latina**. Disponível em: <<http://setorsaude.com.br/cinco-hospitais-brasileiros-entre-os-melhores-da-america-latina/>>. Acesso em: 12 nov. 2015.

SIGUAW, J. A.; SIMPSON, P. M.; ENZ, C. A. Conceptualizing Innovation Orientation: A Framework for Study and Integration of Innovation Research. **Journal of Product Innovation Management**, v. 23, n. 6, p. 556-574, 2006.

SLATER, S.; NARVER, J. C. Marketing Orientation and the Learning Organization. **Journal of Marketing**, v. 59, n. 3, p. 63-74, 1995.

TEECE, D. J.; PISANO, G.; SHUEN, A. Dynamic capabilities and strategic management. **Strategic Management Journal**, v. 18, n. 7, p. 509-533, 1997.

TUCKER, A. L.; NEMBHARD, I. M.; EDMONDSON, A. C. Implementing new practices: An empirical study of organizational learning in hospital intensive care units. **Management Science**, v. 53, n. 6, p. 894-907, 2007.

TUSHMAN, M.; NADLER, D. Organizandose para a inovação. In: **Como as organizações aprendem**, STARKEY, K. ed. São Paulo: Futura, 166-189, 1997.

WERNERFELT, B. The use of resources in resource acquisition. **Journal of Management**, v. 37, n.5, p. 1369-1373, 2011.

WERNERFELT, B. A resource based view of the firm. **Strategic Management Journal**, v. 5, p. 171- 180, 1984.

WIIG, K. M. **Knowledge management foundations: thinking about thinking – how people and organizations create, represent, and use knowledge**. Arlington: Schema. v. 1, 1993.

YIN, R. K. **Case study research: Design and methods**. Sage publications, 2013.