

IMPACTO DA AMBIDESTRIA ORGANIZACIONAL NO DESEMPENHO DOS HOSPITAIS BRASILEIROS

THE IMPACT OF ORGANIZATIONAL AMBIDEXTERITY ON THE PERFORMANCE OF BRAZILIAN HOSPITALS

SÉRGIO HENRIQUE ARRUDA CAVALCANTE FORTE

Universidade de Fortaleza (UNIFOR)
sergioforte@unifor.br
<https://orcid.org/0000-0002-8406-0910>

JONAS EUGÊNIO PONTES

Universidade de Fortaleza (UNIFOR)
jonas_jpe@yahoo.com.br
<https://orcid.org/0000-0002-0109-3144>

MACÁRIO NERI FERREIRA NETO

Universidade de Fortaleza (UNIFOR)
macario_ferreira@hotmail.com
<https://orcid.org/0000-0002-9697-4066>

R E S U M O

O estudo investiga a influência da Turbulência de Mercado e da Ambidestria Organizacional no Desempenho de hospitais privados no Brasil, antes e durante a pandemia da Covid-19. A pesquisa é do tipo explicativa, realizada por meio de modelagem equações estruturais, em uma amostra total de 85 hospitais no Brasil. Os resultados mostraram que a Turbulência de Mercado impactou positivamente a *exploitation* e a *exploration* dos hospitais pesquisados nos dois períodos estudados. Antes da Pandemia, o desempenho dos hospitais foi influenciado pelas habilidades de *exploitation* e de *exploration*. Por outro lado, durante a Pandemia, somente a *exploration* impactou o desempenho. Os hospitais tiveram que aprender e se adaptar, quase que instantaneamente, a todo um novo cenário de recomendações e parâmetros nacionais e internacionais para receber e tratar pacientes com o Coronavírus. Entretanto, verificou-se que o constructo da ambidestria organizacional afetou com forças semelhantes os desempenhos dos hospitais em 2019 e em 2020.

P A L A V R A S - C H A V E

Turbulência de Mercado. Ambidestria Organizacional. Hospitais. Pandemia Covid-19

A B S T R A C T

The study investigates the influence of Market Turbulence and Organizational Ambidexterity on the performance of private hospitals in Brazil, before and during the Covid-19 pandemic. The research is explanatory, carried out through structural equation modeling, in a total sample of 85 hospitals in Brazil. The results showed that the Market Turbulence positively impacted the

exploitation and exploration of the hospitals surveyed in the two periods studied. Before the Pandemic, hospitals performance was influenced by exploitation and exploration skills. On the other hand, during the Pandemic, only exploration impacted performance. Hospitals had to learn and adapt, almost instantly, to a whole new scenario of national and international recommendations and parameters to receive and treat patients with the Coronavirus. However, it was found that the organizational ambidexterity construct affected hospital performance in 2019 and 2020 with similar forces.

K E Y W O R D S

Market Turbulence. Organizational Ambidexterity. Hospitals. Covid-19 pandemic

INTRODUÇÃO

A pandemia de Covid-19 afetou fortemente a economia de diferentes regiões e setores, como saúde e transporte (Shen et al., 2020) e impôs no setor de saúde desafios organizacionais e sistêmicos de curto, médio e em longo prazo (Kringos et al., 2020).

Neste contexto, a literatura defende que, diante de um ambiente dinâmico e de um cenário em crise econômica, as organizações de sucesso devem ser ambidestras, o que demanda atenção delas quanto à *exploitation* e à *exploration*. A primeira delas é definida como a capacidade da organização potencializar a eficiência das suas habilidades, competências, conhecimentos e rotinas existentes, para o subsequente aumento do desempenho. Já a *exploration* é entendida como a capacidade da organização desenvolver novas possibilidades e oportunidades com foco para se adaptar a partir de mudanças ambientais, como forma de garantir as suas sobrevivências em longo prazo (Duncan, 1976; March, 1991; Tushman; O'reilly, 1996; Walrave et al., 2017). A ambidestria organizacional representa a capacidade da organização buscar e alcançar dois tipos diferentes de objetivos ou fins relacionados, inovação incremental (*exploitation*) e radical (*exploration*) (Birkinshaw & Gupta, 2013; Burgess et al., 2015).

Nesse contexto, estudos indicam que a ambidestria organizacional desempenha um papel importante ao influenciar o desempenho das organizações em diferentes níveis (He & Wong, 2004; Oreilly & Tushman, 2013; Junni et al., 2013; Raisch & Birkinshaw, 2008), sendo o desafio da ambidestria combinar a estratégia da empresa com seus recursos e habilidades (Raisch & Birkinshaw, 2008).

Tendo como objeto empírico hospitais, a literatura apresenta os seguintes trabalhos, na linha do tempo: a ambidestria organizacional no contexto da gestão do conhecimento em hospitais públicos do Reino Unido (Burgess et al., 2015); ambidestria organizacional na área de inovação de serviço no Hospital Universitário de Oslo (Hoholm et al., 2017); uma pesquisa qualitativa que explorou o papel dos recursos humanos para estimular a ambidestria no setor de saúde da Índia (Malik et al., 2017); o efeito da ambidestria da cadeia de suprimento no desempenho de hospitais no Kenya (Kariuki, 2018); um estudo que investigou os mecanismos que determinam os comportamentos

ambidestros em relação às enfermarias hospitalares (Foglia et al., 2019); um estudo quantitativo envolvendo ambidestria organizacional e orientação estratégica em hospitais na Jordânia (Senshen; Al-Najjar, 2020); um estudo envolvendo vários setores na África do Sul, incluindo hospitais, relacionando ambidestria e desempenho (Jacobs & Maritz, 2020); um estudo qualitativo que discutiu a relação da remoção de barreiras para o desenvolvimento da tecnologia de inovação com a ambidestria organizacional em hospitais (*start ups* de saúde) (Gleiss & Lewandowsk, 2021), e um estudo interligando sistemas de inteligência de negócios na aprendizagem organizacional com mediação da ambidestria em hospitais (Husien et al., 2021).

Como se percebe, no objeto empírico de estudos de hospitais, somente um estudo na África do Sul foi encontrado envolvendo hospitais, no estudo entre ambidestria e desempenho, mas antes da pandemia.

No contexto apresentado e diante de uma lacuna empírica na literatura a respeito da mensuração do efeito das estratégias de *exploitation*, *exploration* e ambidestria no desempenho de hospitais, inseridos em uma severa turbulência de mercado como a Pandemia da Covid-19, tem-se a seguinte questão de pesquisa: quais os efeitos da mudança estrutural da influenciada turbulência de mercado e da ambidestria, *exploitation* e *exploration* no desempenho de hospitais privados no Brasil, detentores de UTI (Unidade de Tratamento Intensivo), antes e durante a Pandemia da Covid-19?

Foram escolhidos os hospitais privados para este estudo, uma vez que são organizações que têm *fundings* próprios, que buscam obter seus faturamentos em função do mercado, diferentemente dos hospitais públicos, que dependem basicamente de verbas orçamentárias governamentais (Costa et al., 2015). O foco em organizações hospitalares detentoras de UTI, é por que são instituições mais preparadas e mais complexas, uma vez que estão capacitadas ao apoio pós-cirúrgico, e no caso da Pandemia da Covid-19, são imprescindíveis quando do agravamento da doença (Brasil, 2022). O Brasil tem relevância como objeto de estudo, uma vez que foi o quarto país em vacinação contra a infecção do Coronavírus, ficando atrás da China, Índia e Estados Unidos, nessa ordem (BBC, 2022).

Assim, a pesquisa objetiva investigar a mudança do impacto da turbulência de mercado e das ações estratégicas de ambidestria, *exploitation* e *exploration* no desempenho de hospitais privados no Brasil, que possuem UTI, antes e durante a pandemia Covid-19.

O estudo se justifica pelo baixo crescimento econômico no mundo, que restringiu os recursos financeiros públicos e privados, dificultando o atendimento das necessidades de saúde. Essas restrições financeiras vêm afetando os hospitais, que são obrigados a melhorar a qualidade e a eficiência de seus serviços e, conseqüentemente, os profissionais de saúde precisam repensar a prestação de cuidados de acordo com os recursos humanos e econômicos disponíveis (Foglia et al., 2019), bem como administrar as tensões entre fornecer cuidados de alta qualidade e seguros, combinados com a contenção de custos (Foglia et al., 2019; Gilmartin & Daunno, 2007), e que, ainda, a Pandemia da Covid-19 vem abalando os negócios e tornou o ambiente de mercado ainda mais turbulento, resultando em mudanças nos desejos e preferências dos clientes (Ferreira Neto et al., 2021).

São vários os motivos que explicam o enfoque deste estudo em hospital: i) pela sua importância e necessidade para o bem-estar de toda a sociedade (Conway et al., 2017); ii) sua natureza

intrincada de processos complexos entregues por equipes interdisciplinares (Erwin; Landry, 2015); iii) sua expansão contínua em termos de complexidade e impacto em indivíduos e grupos (Longenecker & Longenecker, 2014); iv) em função de um hospital ser influenciado e pressionado pelas mudanças ambientais para melhorar as práticas gerais e a qualidade dos serviços (Wasilewski, 2019); v) a maior parte da literatura não relaciona os conceitos de ambidestria às organizações de saúde, referenciados empiricamente (Wasilewski, 2019), e vi) compreende os efeitos da *exploitation* e *exploration*, do ponto de vista da saúde, sendo necessária para o avanço geral dos hospitais (Wasilewski, 2019).

No âmbito contextual, esta pesquisa contribui com a literatura por ser um estudo realizado demonstrando um modelo aplicado aos hospitais que apresentaram suas decisões no período pandêmico. Na esfera gerencial e prática, esta pesquisa pode ser útil para gestores e CEOs de hospitais privados, uma vez que eles podem relacionar os achados da pesquisa às suas decisões estratégicas e atividades operacionais de inovação, assim como os gestores de hospitais podem conhecer um conceito estratégico (ambidestria organizacional) aplicável.

Este trabalho encontra-se estruturado em seções. Na primeira seção é apresentada a Introdução com contextualização do estudo, destacando as pesquisas recentes relacionadas aos temas abordados, a lacuna de pesquisa, o objetivo e a relevância deste estudo. Na segunda seção é realizada uma revisão da literatura. A terceira seção apresenta o modelo conceitual e as hipóteses previstas. Na quarta seção, encontra-se a metodologia e os procedimentos adotados para análise dos dados. Na seção de número cinco, tem-se a análise dos dados e os resultados alcançados. Na seção seguinte, de número seis, ocorre a discussão dos resultados à luz do referencial teórico. Por fim, a última seção apresenta a conclusão desta pesquisa.

AMBIDESTRIA, DESEMPENHO DOS HOSPITAIS E PANDEMIA DA COVID-19

Nesta seção, foram desenvolvidos o arcabouço teórico desta pesquisa apresentando os conceitos de turbulência de mercado, ambidestria e desempenho hospitalar.

Exploitation, Exploration e Ambidestria

A capacidade de *exploitation* envolve melhorias em produtos ou serviços com base na tecnologia existente da empresa, enquanto a habilidade de *exploration* envolve a implementação de negócios, produtos e serviços no foco da inovação radical, e na entrada em novos mercados, com uma trajetória tecnológica diferente (Benner & Tushman, 2003; We & Wong, 2004).

Nesse sentido, organizações caracterizadas pela escassez de recursos, a *exploitation* desempenha um papel importante, não só porque recombina os conhecimentos e habilidades atuais para atender às novas necessidades, mas também porque suas iniciativas estão ligadas à melhoria incremental e ao refinamento das capacidades existentes com o objetivo de gerar eficiência, melhorando os

processos de trabalho, gerando recuperação de custos, bem como visando melhorar os produtos existentes e satisfazer as necessidades dos clientes e mercados existentes da empresa (Gastaldi et al., 2018; He & Wong, 2004; Junni et al., 2013; March, 1991; Nafei, 2019). Assim, gestores e líderes de organizações desempenham um papel crucial para alavancar a *exploitation*, uma vez que são capazes de orquestrar a execução de atividades eficientes, voltadas para o alcance de objetivos específicos e claros (Rosing et al., 2011).

A *exploration* desempenha um papel relevante ao experimentar e buscar inovação (Lavie et al., 2010), estando muito ligada à descoberta e à busca (March, 1991) de novas possibilidades, de novos conhecimentos, oportunidades, clientes, mercados, e de inserção de novos produtos e de processos na organização (Nafei, 2019). Em suma, a *exploration* está associada às estruturas orgânicas, aos sistemas fracamente acoplados, à quebra de caminho, à improvisação, à autonomia e caos, e aos mercados e tecnologias emergentes (He & Wong, 2004).

Posen e Levinthal (2012) afirmam que a *exploitation*, com o conhecimento atual e das oportunidades internas, com a *exploration*, com uso de conhecimentos externos às organizações, são as medidas mais determinantes a serem tomadas em ambientes dinâmicos. Tay e Lusch (2007) corroboram essa visão, destacando a importância da aprendizagem nas capacidades de *exploitation* e *exploration* em um ambiente complexo e turbulento, assim como o setor de saúde se apresenta. Nesse sentido, afirmam-se que os hospitais são uma das formas mais complexas e interdependentes de organização, em que a instabilidade e a aspereza são características inerentes ao setor da saúde, e pela natureza do negócio e a complexidade do cenário ambiental, as organizações e os profissionais de saúde são pressionados a projetar soluções inovadoras e buscar inovações para superar falhas e lacunas (Kodner & Spreuwenberg, 2002; Skica et al., 2019).

Assim, a ambidestria organizacional é definida como a capacidade de uma organização buscar conjuntamente a *exploitation* (inovação incremental) e a *exploration* (inovações radicais) (Atuahene-Gima & Murray, 2007; O'reilly & Tushman, 2008; Raisch & Birkinshaw, 2008; Vrontis et al., 2017). As organizações ambidestras se tornam mais adaptáveis ao seu respectivo ambiente de atuação, o que eleva a probabilidade de sucesso em longo prazo, sem contar que a inovação é um dos eixos estruturantes para a garantia da competitividade nas organizações (García-Avilés et al., 2018; Popadic et al., 2015)

A coexistência de *exploitation* e da *exploration* é considerada essencial para a implementação de boas estratégias organizacionais (Jansen et al., 2005) juntamente com sua distribuição estratégica dentro da organização, que influenciam o desempenho da empresa de forma positiva (He & Wong, 2004).

Desempenho Hospitalar

As organizações enfrentam complexidade, incerteza, competitividade e desafios de mudanças rápidas no ambiente de negócios (Obeidat et al., 2016), o que afeta seus desempenhos.

Normalmente, o desempenho das organizações tem sido baseado em métricas financeiras, como lucro, receita e participação de mercado, mas estudos mostram que os indicadores financeiros

medem o desempenho no passado e podem não ser uma boa maneira de medir o desempenho no futuro. Assim, a inclusão de indicadores não financeiros, como qualidade de serviço percebida pelos clientes, reputação, capacidade, orientação para o mercado, desenvolvimento de mercado, entre outros, ajuda a organização a superar essa lacuna (Bulak & Turkyilmaz, 2014; Gbadeyan et al., 2017).

Os hospitais estão se esforçando para garantir que o atendimento de qualidade seja entregue ao paciente, a fim de influenciar os resultados no que diz respeito ao desempenho do hospital e à satisfação do paciente. Somente quando os pacientes desfrutam de cuidados de saúde de qualidade é que eles podem ficar satisfeitos e isso também levará a um melhor desempenho do hospital (Gbadeyan et al., 2017).

Desta forma, uma assistência de maior qualidade pode aumentar a lucratividade, reduzindo custos e desperdícios, aumentando o número de pacientes e, conseqüentemente, uma maior participação de mercado, além disso, pacientes satisfeitos pagam preços mais elevados, assim, hospitais com atendimento de alta qualidade e baixo custo operacional tendem a realizar melhor desempenho (Jiang et al., 2006).

A competição por mercados, insumos e recursos torna o desempenho essencial para o sucesso da organização e, como consequência, o papel desse construto se tornou preponderante para as organizações, como forma de medir se os resultados foram alcançados ou não, portanto, hospitais inseridos em mercados competitivos têm maior probabilidade de sofrer pressão para sustentar altos níveis de satisfação do paciente, a fim de manter ou ganhar participação de mercado (Al-Amin et al., 2018; Richard et al., 2009).

Turbulência do Mercado e os Efeitos da Pandemia da Covid-19

As organizações inseridas em mercados altamente turbulentos são mais propensas a se envolver em altos níveis de inovação para desenvolver novos produtos e ou serviços para agradar seus clientes, dependendo da extensão da interação entre as capacidades de adequação ao mercado e a inovação (Chen et al., 2016).

A turbulência do mercado é um fator relevante, pois aumenta a incerteza e o risco nos processos de negócio, o que geralmente afeta o desempenho. Um ambiente turbulento de negócios é caracterizado por incertezas e mudanças difíceis de prever, de forma que o surgimento de preocupações ambientais gera oportunidades e ameaças e, conseqüentemente, afeta as abordagens de negócios implementadas pelas empresas (Ch'ng et al., 2021; Liu, 2013).

As organizações têm implementado estratégias de mudança de produtos e de serviços para satisfazer as necessidades e preferências dos clientes com o objetivo de sobreviver à Pandemia (Appiah-Nimo & Agyapong, 2020).

As medidas de bloqueio impostas, em todo o mundo, procuraram reduzir a livre circulação de bens, de serviços e de pessoas, interrompendo as cadeias de abastecimento internacionais. Assim, a Pandemia da Covid-19 gerou turbulência no mercado, implicando em endividamento familiar e empresarial, o que tem amplificado um choque econômico (Brodeur et al., 2020).

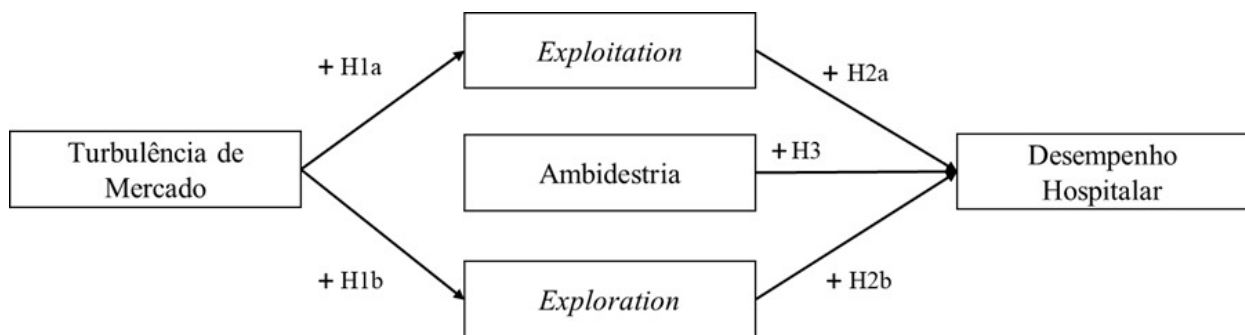
Com efeito, mudanças no mercado e mudanças no nível de desequilíbrio no contexto externo impactam na aquisição e no desenvolvimento de novas competências. A coexistência de *exploitation* e *exploration* pode ser considerada essencial para a implementação de boas estratégias organizacionais (Jansen et al., 2005).

PLANO DE HIPÓTESES

O modelo teórico indica que a turbulência do mercado tem influência para nas capacidades de *exploitation* e nas de *exploration*, bem como o impacto isolado dos constructos de *exploitation*, *exploration* e de ambidestria no desempenho (Ver Figura 1).

A literatura aponta três formas de relacionar *exploitation*, *exploration* e ambidestria: *Exploitation* e *exploration* como subconstructos formativos da Ambidestria (Centobelli et al., 2019; Peng & Lin, 2019); *Exploitation* e *exploration* como reflexivos da ambidestria (Kafetzopoulos, 2021; Mura et al., 2021) e *exploitation* e a *exploration* calculadas separadas da ambidestria (Ferreira Neto et al., 2021; Wenke et al., 2020). Nós escolhemos o modelo em separado, pois queríamos capturar os efeitos de turbulência para *exploitation* e para *exploration* de forma distinta, bem como estes subconstructos para desempenho. Daí, foi escolhido o modelo, a seguir:

Figura 1 - Modelo teórico



NOTA: O MODELO FOI ADAPTADO A PARTIR DO PROPOSTO POR WENKE ET AL., (2020)

Relações de Turbulência de Mercado com *Exploitation* e *Exploration*

O processo de *exploitation* envolve riscos e incertezas mínimos, o que proporciona regularidade dos lucros, sendo esse tipo de inovação preferível em contextos de mercados turbulentos (March, 1991; Shi et al., 2020). Assim, para Molina-Castillo et al. (2011), em altos níveis de turbulência de mercado, as organizações devem aplicar ações de *exploitation* que lhes permitam se proteger das ameaças externas dos concorrentes, bem como alcançar maiores resultados em curto prazo. Outro estudo, tendo como objeto as indústrias farmacêuticas no Brasil igualmente comprovou a correlação positiva entre Turbulência de Mercado e *Exploitation* (Ferreira Neto et al., 2021).

A *exploration* envolve o desenvolvimento de novos recursos e inovação de produtos e serviços e novos mercados nas organizações. A turbulência do mercado está relacionada à extensão das mudanças nas preferências do cliente. As empresas que operam em um ambiente de mercado turbulento estão sob mais pressão para inovar, assumir riscos e ou ser proativas na previsão das demandas dos consumidores do que as empresas que operam em um ambiente de mercado estável (Jaworski & Kohli, 1993).

O estudo de Shi et al. (2020) comprovou que o constructo Turbulência de Mercado se correlaciona positivamente com o constructo *Exploration*.

Portanto, com base na teoria apresentada é proposta as seguintes hipóteses:

H1a – A turbulência de mercado influencia positivamente a estratégia de *exploitation*.

H1b - A turbulência de mercado influencia negativamente a estratégia de *exploration*.

Implicação da *Exploitation* no Desempenho Hospitalar

March (1991) argumenta que a *exploitation* está relacionada ao refinamento, à escolha, à produção, à eficiência, à seleção, à implementação e à execução.

O foco na *exploitation*, possivelmente, pode melhorar o desempenho da organização, em curto prazo, mas não é sustentável, em função de sua natureza estar relacionada ao aumento da eficiência e capacidade de melhor adaptá-la aos ambientes atuais, somados a isso, aumenta a capacidade de investimento da empresa para *exploration* (Raisch & Birkinshaw, 2008; Severgnini et al., 2018; Uotila et al., 2009).

Em um mercado em rápida mudança, a *exploitation* pode desempenhar um papel importante em relação ao desempenho, pois permite que uma empresa introduza novos produtos, rapidamente, para ficar à frente da concorrência, bem como permite que a empresa atenda às mudanças nas preferências dos clientes (Desarbo et al., 2005).

Segundo Benner e Tushman (2003), a *exploitation* está relacionada ao aumento do desempenho, uma vez que a organização deve ser capaz de transformar recursos existentes em novas soluções e inovações incrementais, que agregam valor para os clientes. Nesse sentido, tem-se a seguinte hipótese.

As pesquisas de

H2 – As ações de *exploitation* influenciam positivamente o desempenho hospitalar.

Efeito da *Exploration* no Desempenho Hospitalar

Segundo March (1991), a *exploration* está ligada à capacidade gerencial de criação, de inovação, de experimentação, de pesquisa e de descoberta, que resulta no alcance de resultados em longo prazo.

A capacidade estratégica de *exploration* permite a organização reconhecer oportunidades e desenvolver novos conhecimentos, que podem ser traduzidos na forma de novos produtos, processos e mercados, com foco na sobrevivência em longo prazo (March, 1991; Uotila et al., 2009). As iniciativas de *exploration* contribuem para o desenvolvimento e criação de novos conhecimentos e capacidades que são necessários não apenas para a sobrevivência da empresa, mas também para a sua prosperidade em longo prazo (Uotila et al., 2009).

Em relação à evidência empírica, uma pesquisa realizada em 279 empresas de manufatura no índice Standard & Poor's 500 de 1989, encontrou uma relação curvilínea entre a quantidade relativa de *exploration* e o desempenho financeiro (Uotila et al., 2009). Outro estudo comprovou, empiricamente, que em ambientes dinâmicos, as inovações exploratórias aumentam o desempenho financeiro das empresas (Jansen et al., 2005). Dois outros estudos que comprovaram a correlação positiva entre *exploration* e desempenho organizacional (Marques & Silveira-Martins, 2017; Peng & Lin, 2019).

O ambiente hospitalar se apresenta dinâmico na medida em que os hospitais sofrem com as pressões da legislação, das necessidades dos pacientes, da prestação de serviços e da reestruturação organizacional (Foglia et al., 2019), a partir disso é levantada a seguinte hipótese:

H3 – As iniciativas de *exploration* influenciam positivamente o desempenho hospitalar.

Relação entre Ambidestria Organizacional e Desempenho Hospitalar

Espera-se que as empresas ambidestras, aquelas que executam, simultaneamente, iniciativas de *exploitation* e *exploration*, obtenham desempenho financeiro superior quando comparadas às não ambidestras ou que se concentram em uma dimensão em relação à outra (March, 1991; Tushman & O'reilly, 1996).

O equilíbrio entre *exploitation* e *exploration* permite a uma empresa não só gerir melhor, mas também evitar os fatores que prejudicam o seu desempenho, de forma que é necessário equilibrar as novas iniciativas com as já existentes para garantir a sobrevivência da empresa e prosperidade (Junni et al., 2013).

Pelo fato da *exploitation* e *exploration* serem complementares entre si, são motores de sustentação e de crescimento do negócio, em que seu equilíbrio é essencial para criar uma estrutura de melhorias sustentáveis em direção ao desempenho (Morgan & Berthon, 2008).

Na literatura existem evidências empíricas relacionando a relação positiva da ambidestria com o desempenho, por exemplo, das pesquisas de Dranev et al. (2018), Ferreira Neto et al. (2021), He e Wong (2004), Lubatkin et al. (2006), Morgan e Bethon (2008), Peng e Lin (2019) e Severgnini et al. (2018).

Diante desse contexto se apresenta a seguinte hipótese:

H4 – A ambidestria influencia positivamente o desempenho hospitalar.

MÉTODO

Nesta seção serão demonstrados a tipologia da pesquisa, coleta de dados, amostra, escalas e resultados

Tipologia da Pesquisa

Para esta pesquisa, foi utilizado um desenho de pesquisa transversal e quantitativo com base no método *survey*, descritivo, com fins de esclarecer situações e descrever características de objetos, de pessoas, de grupos, de organizações ou de ambientes, e explicativo, correlacionando variáveis e constructos independentes e dependentes por meio de hipóteses (Cooper & Schindler, 2016).

A revisão da literatura referente à ambidestria, desempenho hospitalar e Covid-19 foi realizada por meio das plataformas Scopus, Capes Digital, Web of Science e Google Scholar, utilizando os termos em português e inglês, “Ambidestria e desempenho empresarial”, “Covid-19 e desempenho hospitalar”, “Ambidestria e Hospitais”, “Ambidestria e Desempenho de Hospitais”, aplicados apenas no Título (title) e ou no Resumo (abstract).

Coleta de Dados

Os hospitais são classificados no Brasil por critério de porte relativo ao número de leitos instalados: Pequeno porte – hospital com capacidade instalada de até 50 leitos. Médio porte – hospital com capacidade instalada de 51 a 150 leitos. Grande porte – hospital com capacidade instalada de 151 a 500 leitos. Hospital de porte especial – hospital com capacidade instalada acima de 500 leitos. Os hospitais privados no Brasil são predominantemente de pequeno porte: 57,4% de hospitais com até 50 leitos (2.410), 34% de médio porte (1.427), 8,1% de grande porte (340) e apenas 0,5% de porte especial (21) (FBH, 2020).

No Brasil, em janeiro de 2020 havia 4.198 hospitais. A Região Sudeste representa 41% dos hospitais privados do país (1.706), seguida pelas Regiões Nordeste com 23% (956), Sul com 20% (846), Centro Oeste com 11% (478) e por fim o Norte com 5% (212) (FBH, 2020).

Entretanto, os dados quantitativos deste estudo foram extraídos de uma *survey* em hospitais privados, de pequeno, médio e grande porte, que possuem UTI, distribuídos nas cinco macrorregiões geográficas do Brasil. A coleta de dados empíricos foi realizada no período de outubro a dezembro de 2020. O método de pesquisa se baseia na obtenção de informações por meio da coleta de opinião dos respondentes (Malhotra, 2011) e elaborado por meio de formulário eletrônico e enviado por e-mail.

A amostragem possui características não probabilísticas, uma vez que não foi coletada de forma aleatória, mas em função de disponibilidade de respostas (Hair et al., 2009).

As respostas da pesquisa foram capturadas sob a percepção dos entrevistados antes dos efeitos da Pandemia Covid-19 (outubro-novembro/2019) e durante os efeitos da Pandemia Covid-19 (outubro-novembro/2020).

Primeiramente, foram adquiridas listas contendo a relação de hospitais privados em todo o Brasil e, em seguida, foram enviados 1238 e-mails para os hospitais solicitando e-mails corporativos do principal gestor e perguntando sobre sua disponibilidade em participar da pesquisa.

Dos e-mails enviados, foram retornadas 151 mensagens com o nome do gestor e seu e-mail institucional, para os quais foram enviados os *links* para participação na pesquisa. Após encaminhamento dos 151 emails, foram coletados 87 questionários, em que apenas um desses foi eliminado por apresentar dados distorcidos, onde o respondente preencheu "discordo totalmente" em todos os itens da pesquisa. Finalmente, a amostra por conveniência resultou em 86 questionários validados. A coleta validada não apresentou dados faltantes, e a presença de *outliers* não apresentou divergência que permitisse sua exclusão (Hair et al., 2014). É importante destacar que a relativa baixa taxa de resposta dos emails iniciais, representando 12% (151/1238), decorre da dificuldade de contato com os CEOs dos hospitais, em função do isolamento social à época da pesquisa, bem como aos desafios que os hospitais estão enfrentando durante a Pandemia Covid-19.

A maioria dos respondentes é da região Sudeste (31,8%) e em relação à quantidade de leitos de UTI, 38,9% dos entrevistados declararam possuir em torno de 101 a 200 leitos e, como média geral, os hospitais possuem 186 leitos. A maioria dos hospitais (70,6%) iniciou suas atividades há mais de 20 anos. As principais características da amostra se referem ao fato de a maioria dos hospitais possuírem mais de vinte anos de funcionamento e estarem implantados, em sua maioria, nas regiões Sudeste e Nordeste, assim como 71,8% dos hospitais participantes da pesquisa possuem menos de 200 leitos de UTI.

O tamanho da amostra foi definido a partir da análise fornecida pelo aplicativo G*Power, que é um software aplicado para a realização de testes estatísticos, comumente utilizado nas Ciências Sociais, comportamentais e biomédicas. Ringle et al. (2014) reconhecem a amostra mínima apresentada pelo G*Power, embora os autores recomendem duas ou três vezes o valor calculado para serem mais consistentes.

Como parâmetros, foi aplicado um tamanho de efeito (f^2) de 0,15, nível de significância de 5%, poder estatístico de 0,80 e com três preditores, conforme apresentado no modelo teórico, que resultou em uma amostra total mínima de 77 casos (Faul et al., 2009).

Foi aplicado um questionário contendo questões sobre turbulência de mercado, *exploitation*, *exploration* e desempenho hospitalar, em escala tipo Likert de sete pontos, entre discordo totalmente a concordo totalmente. Como forma de controle do viés do método comum, foram adotados os procedimentos de garantia do anonimato dos respondentes e a informação que não há respostas certas ou erradas (Podsakoff et al., 2003)

A escala de turbulência de mercado (TM) de quatro itens foi adaptada dos estudos realizados por Miller e Friesen (1982) e Naman e Selvin (1993). As questões relacionadas à *exploitation* (ET) e *exploration* (EX) foram extraídas do estudo realizado por Morgan e Berthon (2008).

Por fim, as questões relacionadas ao desempenho hospitalar (DH) foram extraídas do estudo realizado por Gbadeyan et al. (2017).

Inicialmente, a escala original foi traduzida do inglês para o português, sendo essa tradução (*translation*), posteriormente, realizada uma ação de *back translation*, por dois pesquisadores doutores em administração independentes. Este processo de tradução e tradução reversa observou os critérios de Guillemín et al. (1993).

Em uma segunda etapa, foi realizado um pré-teste com cinco gestores de hospitais localizados em Fortaleza-Ceará, para verificar a compreensão do instrumento. O questionário foi aplicado no local de trabalho de cada um dos respondentes.

Foi solicitado aos gestores que analisassem se as questões eram coerentes, de fácil compreensão, bem como se alguma correção era necessária. Os cinco entrevistados concordaram com a qualidade do instrumento e apontaram algumas correções com o objetivo de melhor adaptá-lo ao ambiente hospitalar (Malhotra, 2011).

A Tabela I demonstra os construtos e itens utilizados na pesquisa.

Tabela I - Instrumento de pesquisa

Constructo	Item	
Turbulência de mercado (TM) Miller	As demandas por serviços hospitalares dos pacientes são bastante fáceis de prever. Em relação ao ambiente externo, as ações dos concorrentes são muito fáceis de prever. Em relação ao ambiente externo, você como gestor se sente seguro, pois há pouca ameaça à sobrevivência e ao bem-estar do seu hospital. Em relação ao ambiente externo, você como gestor o considera rico em oportunidades de investimento e novos negócios.	Miller e Friesen (1982) e Naman e Selvin (1993).
<i>Exploitation</i> (ET)	Produtos, serviços e ou processos do hospital são analisados em busca de melhorias. O hospital busca aprimorar processos para reduzir custos. O hospital busca aprimorar processos para reduzir o tempo de execução dos procedimentos. O hospital visa agregar valor aos seus produtos e ou serviços por meio de melhorias de processo	Morgan e Berthon (2008).

Exploration (EX)	<p>O hospital busca traçar uma estratégia "pioneira".</p> <p>A inovação nos serviços do hospital é ofensiva e não conservadora.</p> <p>Os serviços ofertados pelo hospital oferecem recursos exclusivos não disponíveis nos hospitais concorrentes.</p> <p>Os serviços ofertados pelo hospital são altamente inovadores.</p>	Morgan e Berthon (2008).
Desempenho Hospitalar (DH)	<p>Existe um aumento no volume de pacientes no hospital.</p> <p>O hospital registra boa participação de mercado no setor de saúde.</p> <p>A participação de mercado do hospital está em crescimento.</p> <p>O hospital tem se beneficiado de sua boa posição competitiva no mercado.</p> <p>Há um crescimento no retorno sobre o investimento relacionado ao hospital.</p> <p>Há um aumento na margem de lucro do hospital.</p>	Gbadeyan et al. (2017).

FONTES: CITADAS NA TERCEIRA COLUNA DA TABELA.

ANÁLISE DOS DADOS

O PLS-SEM é um procedimento de duas etapas, que envolve medição de avaliação e modelos estruturais, que pode demonstrar a robustez de um estudo exemplificando variáveis de medição, de mediação e de moderação em um modelo hierárquico (Hair et al., 2014).

Os dados foram transcritos da planilha eletrônica para uma planilha do Excel e depois de verificados a consistência internas, números ausentes e números discrepantes e regularizados (Malhotra, 2011), foram transferidos para o SPSS da IBM versão 20 e para o Smart PLS-Sem para comprovação das hipóteses, por meio da modelagem de equações estruturais.

RESULTADOS DA PESQUISA

Com relação ao controle do viés do método comum, também foi efetuado o teste Harman. A Tabela 2 demonstra a extração de componentes apresentando quatro fatores, sendo que o fator que é responsável pela maior porcentagem de variância do modelo é responsável por 37,519% no ano 2019 e 39,997% no ano 2020. Dessa forma, o teste Harman forneceu indícios de que não houve problemas com viés de resposta (Fuller et al., 2016).

Tabela 2 - Resultados do Teste do Viés do Método Comum (Harman)

Componentes	2019		2020	
	Variância (%)	Acumulado (%)	Variância (%)	Acumulado (%)
1	37,51	37,51	39,99	39,999
2	13,04	50,56	14,27	54,27
3	9,29	59,86	7,20	61,48
4	6,23	66,09	6,15	67,63

A avaliação do modelo de medição inclui a avaliação da carga fatorial (valor limite de 0,70), Confiabilidade composta (valor limite de 0,70), variância média extraída (valor limite de 0,50) e validade discriminante (Hair *et al.*, 2009).

Tabela 3 - Avaliação do modelo de medição

Construto	2019				2020			
	DE	ET	EX	TM	DE	ET	EX	ET
Desempenho Hospitalar	0,715				0,740			
<i>Exploitation</i>	0,616	0,921			0,573	0,935		
<i>Exploration</i>	0,564	0,418	0,805		0,673	0,689	0,826	
Turbulência de Mercado	0,533	0,502	0,414	0,777	0,421	0,267	0,317	0,766
Confiabilidade Composta	0,839	0,957	0,880	0,749	0,949	0,965	0,895	0,733
Variância Média Extraída	0,512	0,849	0,649	0,604	0,548	0,874	0,682	0,586

A Tabela 3 mostra que todas as cargas fatoriais das variáveis latentes estavam bem acima do valor limite de 0,70. Em seguida, avalia-se a confiabilidade composta (CC) e a variância média extraída (VME). CC é a consistência interna dos itens da escala. Em contraste, AVE é a medida da quantidade de variância que é capturada por um construto em relação à quantidade de variância em função de erro de medição (Hair *et al.*, 2009). A Tabela 3 também mostra que os valores mínimos de CC e AVE são alcançados, portanto, atendem aos requisitos de CC e AVE (Hair *et al.*, 2014).

A ambidestria organizacional (AO) foi mensurada por meio de uma escala de oito itens, sendo quatro para medir a *exploitation* e quatro para medir a *exploration*, originada do trabalho de Morgan e Berthon (2008). O modelo que agrupa as variáveis dos constructos de *exploitation* e *exploration* foi aplicado por Marques e Silveira-Martins (2017) e por Severgnini *et al.* (2018). Para evitar a multicolinearidade entre ambidestria, *exploitation* e *exploration*, as hipóteses de cada construto foram testadas separadamente.

O cálculo da ambidestria foi realizado pelo produto resultante entre *exploration* e *exploitation*, conforme Cao *et al.* (2009) e Fernhaber e Patel (2012).

Na Tabela 4, demonstra-se a avaliação do modelo com a ambidestria como variável independente.

Tabela 4 - Avaliação do modelo de medição com ambidestria

Constructo	2019		2020	
	AO	DH	AO	DH
Ambidestria Organizacional	0,716		0,811	
Desempenho Hospitalar	0,699	0,732	0,673	0,741
CC	0,900	0,840	0,938	0,850
AVE	0,536	0,514	0,657	0,549

A Tabela 4 demonstra que os valores mínimos de CC e VME foram alcançados, portanto, atendem aos requisitos de CC e VME (Hair et al., 2014).

A Tabela 5 apresenta os valores dos indicadores de qualidade de ajuste do modelo. O coeficiente de determinação de Pearson (R^2) é uma medida de precisão preditiva do modelo, cujo efeito varia de 0 a 1, sendo 1 representando a precisão preditiva completa. Cohen (1998) sugere que $R^2 = 2\%$ seja classificado como um efeito pequeno, $R^2 = 13\%$ como um efeito médio e $R^2 = 26\%$ como um efeito grande. A validade preditiva Q^2 é uma forma de avaliar a relevância preditiva do modelo interno. A medida é baseada em uma técnica de reutilização de amostra, que omite uma parte da matriz de dados, estima os parâmetros do modelo, bem como prevê a parte omitida usando as estimativas. Quanto menor a diferença entre os valores previstos e originais, maior o Q^2 e, portanto, maior a precisão preditiva do modelo. Um $Q^2 > 0$ indica uma previsão de construção endógena, mas não se trata da qualidade da previsão (Hair et al., 2014; Ringle et al., 2014).

Tabela 5 - Indicadores de qualidade

Construto	R^2 ajustado		Q^2	
	2019	2020	2019	2020
<i>Exploitation</i>	0,24	0,060	0,206	0,055
<i>Exploration</i>	0,161	0,089	0,093	0,055
Desempenho Hospitalar	0,481	0,463	0,210	0,219

Conforme demonstrado na Tabela 4, o modelo apresenta valores de Q^2 superiores a zero, o que neste caso indica qualidade preditiva, porém os valores de R^2 ajustados dos constructos *exploitation* (2020) e *exploration* (2019 e 2020) apresentam baixo valor preditivo, entretanto, o R^2 de desempenho hospitalar é expressivo nos dois anos analisados, o que garante um bom poder explicativo do modelo.

Na Tabela 6 são apresentados os efeitos das relações entre os constructos. Com base no valor f^2 , o tamanho do efeito do constructo omitido para um constructo endógeno particular pode ser

determinado de uma forma que 0,02, 0,15 e 0,35 representem efeitos pequenos, médios e grandes, respectivamente (Cohen, 1988). Conforme demonstrado na Tabela 5, as hipóteses sustentadas apresentaram valores de f^2 próximos aos efeitos médio e grande.

Tabela 6 - Efeitos totais

Relação	Hipóteses	Coeficientes	Desvio Padrão	f^2	Valor de p	Suportada
TM -> ET (2019)	+H1a	0,502	0,101	0,34	0,000	Sim
TM -> EX (2019)	+ H1b	0,414	0,118	0,20	0,000	Sim
ET -> DH (2019)	+ H2	0,461	0,109	0,35	0,000	Sim
EX -> DH (2019)	+ H3	0,371	0,113	0,22	0,001	Sim
AO -> DH (2019)	H4	0,699	0,041	0,95	0,000	Sim
TM -> ET (2020)	H1a	0,267	0,125	0,08	0,033	Sim
TM -> EX (2020)	H1b	0,317	0,116	0,11	0,006	Sim
ET -> DH (2020)	H2	0,208	0,112	0,04	0,064	Não
EX -> DH (2020)	H3	0,531	0,096	0,28	0,000	Sim
AM -> DH (2020)	H4	0,673	0,050	0,82	0,000	Sim

Conforme se observa na Tabela 6, apenas a hipótese H2 (2020) não foi suportada, todas as demais foram confirmadas.

A hipótese H1a foi sustentada em 2019 ($\beta = 0,502$, $p < 0,05$) e em 2020 ($\beta = 0,267$, $p < 0,05$). Da mesma forma, a hipótese H1b também foi suportada em 2019 ($\beta = 0,414$, $p < 0,05$) e em 2020 ($\beta = 0,317$, $p < 0,05$).

Esses resultados são parcialmente semelhantes à pesquisa realizada por Ferreira Neto et al. (2021), em que as hipóteses sobre a relação positiva entre turbulência de mercado e *exploitation* foram validadas, porém não se validou a relação entre turbulência de mercado e *exploration*, e ao contrário da pesquisa realizada por Shi et al. (2020), que não validou a relação entre turbulência de mercado e *exploitation* e não confirmou a relação entre turbulência de mercado e *exploration*.

Quanto à hipótese que previa a influência da *exploitation* no desempenho dos hospitais, esta foi sustentada em 2019 ($\beta = 0,461$, $p < 0,05$), sendo o resultado semelhante ao estudo de Shi et al. (2020), que validaram a mesma hipótese ($\beta = 0,136$, $p < 0,05$) e o estudo de Ferreira Neto et al. (2021) que também confirmou a influência da *exploitation* no desempenho hospitalar ($\beta = 0,399$, $p < 0,05$).

No entanto, a H2 não foi validada em 2020 ($\beta = 0,208$, $p > 0,05$). O resultado diverge das pesquisas de Kava e Didonet (2019), Marques e Silveira-Martins (2017) e Peng e Lin (2019), que encontraram uma relação positiva e significativa entre estratégia de *exploitation* e desempenho organizacional.

A hipótese H3 foi sustentada em 2019 ($\beta = 0,371$, $p < 0,05$) e em 2020 ($\beta = 0,531$, $p < 0,05$), resultados que estão alinhados aos achados de alguns estudos, por exemplo, Kava e Didonet (2019),

Jansen *et al.* (2005), Marques e Silveira-Martins (2017), Peng e Lin (2019) e Uotila *et al.* (2009) que apoiaram o efeito positivo da estratégia de *exploration* no desempenho.

A hipótese H4 foi suportada em 2019 ($\beta = 0,699$, $p < 0,05$), bem como em 2020 ($\beta = 0,673$, $p < 0,05$). Tais resultados estão alinhados aos estudos realizados por Dranev *et al.* (2018), Ferreira Neto *et al.* (2021), He e Wong (2004), Lubatkin *et al.* (2006), Morgan e Bethon (2008), Peng e Lin (2019) e Severgnini *et al.* (2018).

DISCUSSÃO

As hipóteses que indicaram a influência do constructo turbulência de mercado nas estratégias de *exploitation* e *exploration* foram sustentadas em ambos os períodos. Tal constatação aponta que a Turbulência de Mercado afeta positivamente as ações estratégicas de *exploitation* e *exploration*. Observa-se, também, que em 2020 (período da Pandemia da Covid-19) em relação a 2019, à medida que os coeficientes padronizados diminuíram, as ações de *exploration* foram menos sensíveis à influência da Turbulência do Mercado, provavelmente, porque os hospitais eram altamente demandados, embora, em muitos casos, essas instituições de saúde tenham que aprender a lidar com a nova emergência. Assim, empresas que operam em mercados turbulentos, terão que assumir riscos e ou ser proativas na previsão das demandas dos consumidores uma vez que estão sob mais pressão para inovar, como foi o caso da Pandemia (Jaworski & Kohli, 1993).

Segundo Gastaldi *et al.* (2018), hospitais se movem dinamicamente lidando com o paradoxo *exploitation-exploration*. Enquanto a *exploitation* se concentra em soluções de curto prazo, como digitalização de processos, a estratégia de *exploration* se concentra em soluções de médio e longo prazo, como a telemedicina e a transformação digital.

Quanto à relação entre *exploitation* e desempenho hospitalar, a hipótese foi confirmada no primeiro período e não foi sustentada no segundo período da pesquisa e a força (coeficiente) foi diminuída em mais da metade (betas padronizados passaram de 0,461 para 0,204). Embora o resultado não tenha sido significativo e tenha perdido força, é importante destacar que, mesmo com os desafios existentes para gerenciar as atividades de *exploitation* e *exploration*, essas se complementam, mesmo com finalidades distintas (Benner & Tushman, 2003).

A relação entre *exploration* e desempenho hospitalar foi validada em ambos os períodos da pesquisa, sendo que a validação desta relação, no segundo período da pesquisa, demonstrou a mudança da estratégia de inovação dos hospitais para a *exploration*, em função da necessidade de inovar para gerar melhores resultados para pacientes com Covid-19, o que por si só já era um grande desafio para os hospitais. Tais descobertas estão alinhadas com estudos anteriores que indicaram que a *exploration* é importante para a viabilidade das empresas em ambientes em mudança (Atuahene-Gima & Murray, 2007; Benner & Tushman, 2003; Levinthal & March, 1993; March, 1991).

Da mesma forma, uma capacidade estratégica de *exploration* pode criar uma situação única e permitir a utilização de produtos e ou de serviços inovadores (Ferreira Neto *et al.*, 2021). A associação de *exploration* para ambientes voláteis e turbulentos, cujas preferências e oportunidades

dos clientes mudam rapidamente, surge como um fator importante para aumentar o desempenho de um hospital (Lisboa et al., 2013).

O estudo sustentou a hipótese que relaciona a influência da ambidestria no desempenho, fato relatado em estudo que envolveu organizações sul-africanas de diversos setores, inclusive hospitais, realizado por Jacobs e Maritz (2020), que identificaram relação positiva entre ambidestria e desempenho sustentável.

Esta pesquisa aqui relatada tem como limitação a dificuldade de estimar causalidade entre os constructos em função da abordagem transversal. Apesar dos dois períodos estudados, a amostra foi coletada pela disponibilidade dos respondentes. Outra limitação é a coleta de uma maior amostra (duas a três vezes ao que o G*power recomenda) (Hair et al., 2009) seria conveniente. Por fim, outra limitação é que a literatura é carente em estudos que envolvam ambidestria e desempenho em organizações hospitalares, para se poder fomentar uma discussão aplicada.

CONCLUSÃO

Os resultados sugerem um efeito positivo das ações de *exploitation* e *exploration* no desempenho hospitalar em 2019 é destacado pelo fato de que, antes da Pandemia da Covid-19, os hospitais priorizavam maneiras de geração de resultados de forma a garantir resultados de curto prazo, bem como focados em menor força em longo prazo e expansão, o que significa que as pressões ambientais anteriores à Pandemia permitiram que os hospitais implementas sem ambas as abordagens.

Os resultados indicam que, ao contrário de 2019, em 2020, as ações estratégicas de *exploitation* não foram validadas, entretanto, as estratégias de *exploration* foram validadas em ambos os períodos da pesquisa. Tais achados são revelados pelo fato de que a Pandemia da Covid-19 causou uma situação em que os hospitais tiveram que aprender e se adaptar, quase que instantaneamente, a todo um novo cenário de recomendações e parâmetros nacionais e internacionais para receber e tratar pacientes com o Coronavírus, com novos métodos de teste, novos tipos de equipamentos, recomendações de processos de controle de infecção para prevenir a propagação desse vírus em instalações hospitalares, aquisição e implantação de sistemas de consulta *online* para amenizar as pressões clínicas decorrentes do aumento da demanda.

Quanto ao fato de os hospitais serem ambidestros antes da Pandemia, isso pode ser explicado pelo fato de que o dinamismo e a complexidade inerentes ao setor de saúde permitem que ambas as abordagens sejam realizadas simultaneamente, e o motivo pelo qual os hospitais foram ambidestros durante a Pandemia deriva do fato de que o foco está na adaptação às mudanças externas, levando os hospitais a uma abordagem exploratória, sem deixar de lado as inovações nos processos internos, que contribui para um melhor desempenho.

Os resultados da pesquisa estão alinhados com a literatura, que afirma que as empresas devem explorar para trazer novas possibilidades, oportunidades, conhecimentos, recursos e processos, permitindo que a empresa seja adaptável e flexível o suficiente para responder às mudanças e às pressões advindas do ambiente externo. Assim, garantindo os resultados em longo prazo.

Como sugestão para estudos futuros, pode-se considerar uma pesquisa quantitativa aliada à abordagem qualitativa, de forma que a coleta de dados qualitativos com os principais executivos (CEOs) de hospitais possa levar a um entendimento mais amplo dos mecanismos que os fomentam ou os inibem. Este todo aprendizado cumula conhecimentos para possíveis próximos eventos do porte da Covid-19, apesar de não se deseja que este evento aconteça.

REFERÊNCIAS

- Al-Amin, M., Schiaffino, M. K., Park, S., & Harman, J. (2018). Sustained hospital performance on hospital consumer assessment of healthcare providers and systems survey measures: What are the determinants? *Journal of Healthcare Management*, 63(1), 15–28. <https://doi.org/10.1097/JHM-D-16-00006>.
- Appiah-Nimo, C., & Agyapong, G. K. (2020). Assessing Market Orientation in the Face of A Pandemic. In *16 th Annual International Bata Conference for Ph. D. Students and Young Researchers* (p. 24).
- Atuahene-Gima, K., & Murray, J. Y. (2007). Exploratory and exploitative learning in new product development: A social capital perspective on new technology ventures in china. *Journal of International Marketing*, 15(2), 1–29. <https://doi.org/10.1509/jimk.15.2.1>.
- BBC. (2022). BBC News Brasil em Londres. *Afinal, Brasil vacina pouco ou muito?* <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-56680167>
- Benner, M. J., & Tushman, M. (2003). Process management and technological innovation: A longitudinal study of the photography and paint industries. *Administrative Science Quarterly*, 47(4), 676–706. <https://doi.org/10.2307/309491>.
- Birkinshaw, J., & Gupta, K. (2013). Clarifying the distinctive contribution of ambidexterity to the field of organization studies. *Academy of Management Perspectives*, 27(4), 287–298. <https://doi.org/10.5465/amp.2012.0167>.
- Brasil. Ministério da Saúde. 2022. *Coronavirus – Linha do tempo*. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/linha-dotempo/> Acesso em: 27 maio 2022.
- Brodeur, A., Gray, D., Islam, A., & Bhuiyan, S. J. (2020). *A literature review of the economics of Covid-19* (Working Paper No 601). GLO Discussion Paper. <https://www.econstor.eu/handle/10419/222316>.
- Bulak, M. E., & Turkyilmaz, A. (2014). Performance assessment of manufacturing SMEs: A frontier approach. *Industrial Management & Data Systems*, 114(5), 797–816. <https://doi.org/10.1108/IMDS-11-2013-0475>.
- Burgess, N., Strauss, K., Currie, G., & Wood, G. (2015). Organizational ambidexterity and the hybrid middle manager: The case of patient safety in uk hospitals. *Human Resource Management*, 54(S1), s87–s109. <https://doi.org/10.1002/hrm.21725>.
- Cao, Q., Gedajlovic, E. & Zhang, H. (2009). Unpacking Organizational Ambidexterity: dimensions, contingencies, and synergistic effects. *Organization Science*, 20(4), 781 – 796. <https://doi.org/10.1287/orsc.1090.0426>.
- Centobelli, P., Cerchione, R., & Esposito, E. (2019). Exploration and exploitation in the development of more entrepreneurial universities: A twisting learning path model of ambidexterity. *Technological forecasting and social change*, 141, 172-194. <https://doi.org/10.1016/j.techfore.2018.10.014>
- Ch'ng, P.-C., Cheah, J., & Amran, A. (2021). Eco-innovation practices and sustainable business performance: The moderating effect of market turbulence in the Malaysian technology industry. *Journal of Cleaner Production*, 283, 124556. <https://doi.org/10.1016/j.jclepro.2020.124556>.
- Chen, K.-H., Wang, C.-H., Huang, S.-Z., & Shen, G. C. (2016). Service innovation and new product performance: The influence of market-linking capabilities and market turbulence. *International Journal of Production Economics*, 172, 54–64. <https://doi.org/10.1016/j.ijpe.2015.11.004>.
- Cohen, J. (1988). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences*, Lawrence Erlbaum, Mahwah, NJ.
- Conway, P. H., Coyle, S., & Sonnenfeld, N. (2017). Partnership for patients: Innovation and leadership for safer healthcare. *Journal of Healthcare Management*, 62(3), 166–170. <https://doi.org/10.1097/JHM-D-17-00039>.
- Cooper, D. R.; Schindler, P. S. **Métodos de pesquisa em administração**. 12. ed. Porto Alegre: Amgh, 2016. 695 p.
- Costa, C. C. D. M., Ferreira, M. A. M., Braga, M. J., & Abrantes, L. A. (2015). Fatores associados à eficiência na alocação de recursos públicos à luz do modelo de regressão quantílica. *Revista de Administração Pública*, 49(5), 1319-1347.

- DeSarbo, W. S., Benedetto, C. A. D., Song, M., & Sinha, I. (2005). Revisiting the Miles and Snow strategic framework: Uncovering interrelationships between strategic types, capabilities, environmental uncertainty, and firm performance. *Strategic Management Journal*, 26(1), 47–74. <https://doi.org/https://doi.org/10.1002/smj.431>
- Dranev, Y., Izosimova, A., & Meissner, D. (2018). Organizational ambidexterity and performance: Assessment approaches and empirical evidence. *Journal of the Knowledge Economy*, 11(2), 676–691. <https://doi.org/10.1007/s13132-018-0560-y>.
- Duncan, R. B. (1976). The ambidextrous organization: Designing dual structures for innovation. *The management of organization*, 1(1), 167-188.
- Erwin, C. O., & Landry, A. Y. (2015). Organizational characteristics associated with fundraising performance of nonprofit hospitals. *Journal of Healthcare Management*, 60(2), 96-112.
- Faul, F., Erdfelder, E., Buchner, A., & Lang, A.-G. (2009). Statistical power analyses using G*Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. *Behavior Research Methods*, 41(4), 1149–1160. <https://doi.org/10.3758/BRM.41.4.1149>.
- FBH. Federação Brasileira de Hospitais (2020). *Cenário dos Hospitais do Brasil 2020*, <http://cnsaude.org.br/>.
- Fernhaber, S. A., & Patel, P. C. (2012). How do young firms manage product portfolio complexity? The role of absorptive capacity and ambidexterity. *Strategic Management Journal*, 33(13), 1516-1539. <https://doi.org/10.1002/smj.1994>.
- Ferreira Neto, M. N., Forte, S. H. A. C. Julião, F., & Viana, M. C. G. (2021). The effects of the Covid-19 pandemic on exploitative and explorative strategies of pharmaceutical industries in Brazil. *International Journal of Business, Economics and Management*, 8(3), 165–180. <https://doi.org/10.18488/journal.62.2021.83.165.180>.
- Foglia, E., Ferrario, L., Lettieri, E., Porazzi, E., & Gastaldi, L. (2019). What drives hospital wards' ambidexterity: Insights on the determinants of exploration and exploitation. *Health Policy*, 123(12), 1298–1307. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2019.10.004>
- Fuller, C. M., Simmering, M. J., Atinc, G., Atinc, Y., & Babin, B. J. (2016). Common methods variance detection in business research. *Journal of Business Research*, 69(8), 3192–3198. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2015.12.008>.
- García-Avilés, J. A., Carvajal-Prieto, M., De Lara-González, A., & Arias-Robles, F. (2018). Developing an index of media innovation in a national market: The case of Spain. *Journalism studies*, 19(1), 25-42. <https://doi.org/10.1080/1461670X.2016.1161496>.
- Gastaldi, L., Appio, F. P., Corso, M., & Pistorio, A. (2018). Managing the exploration-exploitation paradox in healthcare: Three complementary paths to leverage on the digital transformation. *Business Process Management Journal*, 24(5), 1200–1234. <https://doi.org/10.1108/BPMJ-04-2017-0092>.
- Gbadeyan, R. A., Boachie-Mensah, F. O., & Osemene, O. F. (2017). Effect of supply chain management on performance in selected private hospitals in ilorin, nigeria. *International Journal of Economic Behavior*, Vol 7, 99-116 Pages. <https://doi.org/10.14276/2285-0430.1920>.
- Gilmartin, M. J., & D'Aunno, T. A. (2007). Leadership research in healthcare. *Academy of Management Annals*, 1(1), 387–438. <https://doi.org/10.5465/078559813>.
- Gleiss, A. & Lewandowsk, S. (2021). Removing barriers for digital health through organizing ambidexterity in hospitals, *Journal of Public Health: From Theory to Practice* <https://doi.org/10.1007/s10389-021-01532-y>.
- Guillemin, F., Bombardier, C., & Beaton, D. (1993). Cross-cultural adaptation of health-related quality of life measures: Literature review and proposed guidelines. *Journal of Clinical Epidemiology*, v. 46, n. 12, p. 1417–1432.
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., Anderson, R. E., & Tatham, R. L. (2009). *Análise multivariada de dados*. Bookman editora.
- Hair, J. F., Sarstedt, M., Hopkins, L., & G. Kuppelwieser, V. (2014). Partial least squares structural equation modeling (PLS-sem): An emerging tool in business research. *European Business Review*, 26(2), 106–121, <https://doi.org/10.1108/EBR-10-2013-0128>.
- He, Z.-L. & Wong, P.-K. (2004). Exploration vs. Exploitation: An empirical test of the ambidexterity hypothesis. *Organization Science*, 15(4), 481–494, <https://doi.org/10.1287/orsc.1040.0078>.
- Hoholm, T., Strønen, F., Kværner, K. J., & Støme, L. N. (2017). Developing organizational ambidexterity: Enabling service innovation in a hospital setting. In T. Hoholm, A. La Rocca, & M. Aanestad (Orgs.), *Controversies in Healthcare Innovation: Service, Technology and Organization* (p. 341–368). Palgrave Macmillan UK, https://doi.org/10.1057/978-1-137-55780-3_13.
- Husien, W. A., ALhamdany, S. N., & Kataa, I. A. (2021). The Mediating Role of Organizational Ambidexterity in the Relationship between Business Intelligence Systems and the Learning Organization Exploratory study at the

- Ramadi's Hospitals, 2020, *2nd Annual International Conference on Information and Sciences (AiCIS)*, 978-1-7281-9169-0/20/\$31.00 ©2020 IEEE DOI 10.1109/AiCIS51645.2020.00041.
- Jacobs, M. & Maritz, R. (2020). Dynamic strategy: Investigating the ambidexterity–performance relationship. *South African Journal of Business Management*, 51(1), 14. <https://doi.org/10.4102/sajbm.v51i1.1643>.
- Jansen, J. J. P., Van Den Bosch, F. A. J., & Volberda, H. W. (2005). Managing potential and realized absorptive capacity: How do organizational antecedents matter? *Academy of Management Journal*, 48(6), 999–1015, <https://doi.org/10.5465/amj.2005.19573106>.
- Jaworski, B. J. & Kohli, A. K. (1993). Market orientation: Antecedents and consequences. *Journal of Marketing*, 57(3), 53–70. <https://doi.org/10.1177/002224299305700304>.
- Jiang, H., Friedman, B., & Begun, J. (2006). Factors associated with high-quality/low-cost hospital performance. *Journal of Health Care Finance*, 32(3), 39–52.
- Junni, P., Sarala, R. M., Taras, V., & Tarba, S. Y. (2013). Organizational ambidexterity and performance: A meta-analysis. *Academy of Management Perspectives*, 27(4), 299–312, <https://doi.org/10.5465/amp.2012.0015>.
- Kariuki, J. N. (2018). *Influence of Supply Chain Ambidexterity on Performance of Accredited Hospitals in Kenya*, Tese de Doutorado, Jomo Kenyatta University of Agriculture and Technology, 161 p.
- Kafetzopoulos, D. (2021). Organizational ambidexterity: antecedents, performance and environmental uncertainty. *Business Process Management Journal*, 27(3), 922-940. <https://doi.org/10.1108/BPMJ-06-2020-0300>
- Kava, L. & Didonet, S. R. (2019). The influence of market orientation on Exploration and Exploitation innovation strategies and Hospital Performance. *REMark*, 18(1), 1.
- Kodner, D. L. & Spreeuwenberg, C. (2002). Integrated care: Meaning, logic, applications, and implications – a discussion paper. *International Journal of Integrated Care*, 2(4), <https://doi.org/10.5334/ijic.67>.
- Kringos, D., Carinci, F., Barbazza, E., Bos, V., Gilmore, K., Groene, O. ... & De Lusignan, S. (2020). Managing COVID-19 within and across health systems: why we need performance intelligence to coordinate a global response. *Health Research Policy and Systems*, 18(1), 1-8. <https://doi.org/10.1186/s12961-020-00593-x>
- Lavie, D., Stettner, U., & Tushman, M. L. (2010). Exploration and exploitation within and across organizations. *Academy of Management Annals*, 4(1), 109–155, <https://doi.org/10.5465/19416521003691287>.
- Levinthal, D. A. & March, J. G. (1993). The myopia of learning. *Strategic Management Journal*, 14(S2), 95–112. <https://doi.org/10.1002/smj.4250141009>.
- Lisboa, A., Skarmeas, D., & Lages, C. (2013). Export market exploitation and exploration and performance: Linear, moderated, complementary and non-linear effects. *International Marketing Review*, 30(3), 211–230, <https://doi.org/10.1108/02651331311321972>.
- Liu, Y. (2013). Sustainable competitive advantage in turbulent business environments. *International Journal of Production Research*, 51(10), 2821–2841. <https://doi.org/10.1080/00207543.2012.720392>.
- Longenecker, C. O. & Longenecker, P. D. (2014). Why hospital improvement efforts fail: A view from the front line. *Journal of Healthcare Management*, 59(2), 147-157.
- Lubatkin, M. H., Simsek, Z., Ling, Y., & Veiga, J. F. (2006). Ambidexterity and performance in small-to medium-sized firms: The pivotal role of top management team behavioral integration. *Journal of Management*, 32(5), 646–672. <https://doi.org/10.1177/0149206306290712>.
- Malhotra, N. K. (2011). *Pesquisa de marketing: foco na decisão*. São Paulo: Pearson.
- Malik, A., Boyle, B., & Mitchell, R. (2017). Contextual ambidexterity and innovation in healthcare in India: The role of HRM. *Personnel Review*, 46(7), 1358–1380, <https://doi.org/10.1108/PR-06-2017-0194>.
- March, J. G. (1991). Exploration and exploitation in organizational learning. *Organization Science*, 2(1), 71–87, <https://doi.org/10.1287/orsc.2.1.71>.
- Marques, J. D. L., & Silveira-Martins, E. (2017). Pressupostos do desempenho: Um estudo da ambidestria, exploração e exploração em uma rede de farmácias do RS. *Gestão & Regionalidade*, 33(97). <https://doi.org/10.13037/gr.vol33n97.3831>
- Miller, D. & Friesen, P. H. (1982). Innovation in conservative and entrepreneurial firms: Two models of strategic momentum. *Strategic Management Journal*, 3(1), 1–25, <https://doi.org/10.1002/smj.4250030102>.
- Molina-Castillo, F.-J., Jimenez-Jimenez, D., & Munuera-Aleman, J.-L. (2011). Product competence exploitation and exploration strategies: The impact on new product performance through quality and innovativeness. *Industrial Marketing Management*, 40(7), 1172–1182, <https://doi.org/10.1016/j.indmarman.2010.12.017>.

- Morgan, R. E. & Berthon, P. (2008). Market orientation, generative learning, innovation strategy and business performance inter-relationships in bioscience firms. *Journal of Management Studies*, 45(8), 1329–1353, <https://doi.org/10.1111/j.1467-6486.2008.00778.x>.
- Mura, M., Micheli, P., & Longo, M. (2021). The effects of performance measurement system uses on organizational ambidexterity and firm performance. *International Journal of Operations & Production Management*, 41(13), 127-151. <https://doi.org/10.1108/IJOPM-02-2021-0101>
- Nafei, W. A. (2019). Organizational Ambidexterity as a Mediating Variable between Psychological Capital and Strategic Success: An Applied Study. *Case Studies Journal*, 8(11), 1-23.
- Naman, J. L. & Slevin, D. P. (1993). Entrepreneurship and the concept of fit: A model and empirical tests. *Strategic Management Journal*, 14(2), 137–153. <https://doi.org/10.1002/smj.4250140205>.
- O'Reilly, C. A. & Tushman, M. (2013). Organizational ambidexterity: Past, present and future (SSRN Scholarly Paper ID 2285704). *Social Science Research Network*. <https://papers.ssrn.com/abstract=2285704>.
- O'Reilly, C. A. & Tushman, M. L. (2008). Ambidexterity as a dynamic capability: Resolving the innovator's dilemma. *Research in Organizational Behavior*, 28, 185–206, <https://doi.org/10.1016/j.riob.2008.06.002>.
- Obeidat, B. Y., Al-Suradi, M. M., Masa'deh, R., & Tarhini, A. (2016). The impact of knowledge management on innovation: An empirical study on Jordanian consultancy firms. *Management Research Review*, 39(10), 1214–1238. <https://doi.org/10.1108/MRR-09-2015-0214>.
- Peng, M. Y.-P. & Lin, K.-H. (2019). Disentangling the antecedents of the relationship between organisational performance and tensions: Exploration and exploitation. *Total Quality Management & Business Excellence*, 32(5–6), 574–590, <https://doi.org/10.1080/14783363.2019.1604130>.
- Podsakoff, P. M., MacKenzie, S. B., Lee, J.-Y., & Podsakoff, N. P. (2003). Common method biases in behavioral research: A critical review of the literature and recommended remedies. *Journal of Applied Psychology*, 88(5), 879–903. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.88.5.879>.
- Popadic, M., Cerne, M., & Milohnic, I. (2015) Organizational Ambidexterity, Exploration, Exploitation and Firms Innovation Performance. *Organizacija*, 48, 112- 119. <https://doi.org/10.1515/orga-2015-0006>
- Posen, H. E. & Levinthal, D. A. (2012). Chasing a moving target: Exploitation and exploration in dynamic environments. *Management Science*, 58(3), 587–601. <https://doi.org/10.1287/mnsc.1110.1420>.
- Raisch, S. & Birkinshaw, J. (2008). Organizational ambidexterity: Antecedents, outcomes, and moderators. *Journal of Management*, 34(3), 375–409. <https://doi.org/10.1177/0149206308316058>.
- Richard, P. J., Devinney, T. M., Yip, G. S., & Johnson, G. (2009). Measuring organizational performance: Towards methodological best practice. *Journal of Management*, 35(3), 718–804, <https://doi.org/10.1177/0149206308330560>.
- Ringle, C. M., Silva, D. da, & Bido, D. de S. (2014). Modelagem de Equações Estruturais com Utilização do Smartpls. *Revista Brasileira de Marketing*, 13(2), 56–73, <https://doi.org/10.5585/remark.v13i2.2717>.
- Rosing, K., Frese, M., & Bausch, A. (2011). Explaining the heterogeneity of the leadership-innovation relationship: Ambidextrous leadership. *The Leadership Quarterly*, 22(5), 956–974, <https://doi.org/10.1016/j.leaqua.2011.07.014>.
- Senshen, A. S. & Al-Najjar, F. J. (2020). The Impact of Organizational Ambidexterity on Strategic Orientations: The Mediating Role of Organizational Innovation in Private Hospitals in Jordan. *European Journal of Scientific Research*, ISSN 1450-216X / 1450-202X Vol. 156 No 1 April, 2020, pp.58 – 77.
- Severgnini, E., Vieira, V. A., & Cardoza Galdamez, E. V. (2018). The indirect effects of performance measurement system and organizational ambidexterity on performance. *Business Process Management Journal*, 24(5), 1176–1199, <https://doi.org/10.1108/BPMJ-06-2017-0159>.
- Shen, C., Wang, Z., Zhao, F., Yang, Y., Li, J., Yuan, J., Wang, F., Li, D., Yang, M., Xing, L., Wei, J., Xiao, H., Yang, Y., Qu, J., Qing, L., Chen, L., Xu, Z., Peng, L., Li, Y., ... Liu, L. (2020). Treatment of 5 critically ill patients with Covid-19 with convalescent plasma. *JAMA*, 323(16), 1582, <https://doi.org/10.1001/jama.2020.4783>.
- Shi, X., Su, L. & Cui, A. P. (2020). A meta-analytic study on exploration and exploitation. *Journal of Business & Industrial Marketing*, 35(1), 97–115, <https://doi.org/10.1108/JBIM-03-2019-0119>.
- Skica, T., Mroczek, T., & Leśniowska-Gontarz, M. (2019). The impact of selected factors on new business formation in the private healthcare sector. *International Entrepreneurship and Management Journal*, 15(1), 307–320, <https://doi.org/10.1007/s11365-018-0530-7>.
- Tay, N. S. P. & Lusch, R. F. (2007). Agent-based modeling of ambidextrous organizations: Virtualizing competitive strategy. *IEEE Intelligent Systems*, 22(5), 50–57, <https://doi.org/10.1109/MIS.2007.4338494>.
- Tushman, M. L., & O'Reilly, C. A. (1996). Ambidextrous organizations: Managing evolutionary and revolutionary change. *California Management Review*, 38(4), 8–29, <https://doi.org/10.2307/41165852>.

- Uotila, J., Maula, M., Keil, T., & Zahra, S. A. (2009). Exploration, exploitation, and financial performance: Analysis of S&P 500 corporations. *Strategic Management Journal*, 30(2), 221–231, <https://doi.org/10.1002/smj.738>.
- Vrontis, D., Thrassou, A., Santoro, G., & Papa, A. (2017). Ambidexterity, external knowledge and performance in knowledge-intensive firms. *The Journal of Technology Transfer*, 42(2), 374–388, <https://doi.org/10.1007/s10961-016-9502-7>.
- Walrave, B., Romme, A. G. L., van Oorschot, K. E., & Langerak, F. (2017). Managerial attention to exploitation versus exploration: Toward a dynamic perspective on ambidexterity. *Industrial and Corporate Change*, 26(6), 1145–1160, <https://doi.org/10.1093/icc/dtx015>.
- Wasilewski, J. (2019). Ambidexterity and innovation in chief nursing officers in the healthcare setting. *Walden Dissertations and Doctoral Studies*. <https://scholarworks.waldenu.edu/dissertations/7844>.
- Wenke, K., Zapkau, F. B., & Schwens, C. (2021). Too small to do it all? A meta-analysis on the relative relationships of exploration, exploitation, and ambidexterity with SME performance. *Journal of Business Research*, 132, 653-665. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2020.10.018>