



A GESTÃO DE BENEFÍCIOS EM UM PROJETO DE IMPLANTAÇÃO DE PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE: A PERSPECTIVA DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE SOB À LUZ DO MODELO VISUAL *LIFECYCLECANVAS*®

BENEFITS MANAGEMENT IN A PATIENT'S ELECTRONIC HANDBOOK IMPLEMENTATION PROJECT: THE PERSPECTIVE OF HEALTHCARE PROFESSIONALS IN THE LIGHT OF THE LIFECYCLECANVAS® VISUAL MODEL



Illiana Rose Benvinda de Oliveira Pereira

Especialista em Unidade de Terapia Intensiva
Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN
Natal, RN – Brasil
illianabenvinda@gmail.com



Tereza Raquel da Silva Dantas

Mestranda em Administração
Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN
Natal, RN – Brasil
terezaraquel.sd@gmail.com



Dmitryev Cyreneu da Silva

Doutorando em Administração
Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN
Natal, RN – Brasil
sirdmitryev@hotmail.com



João Paulo Oliveira Lucena

Doutorando em Administração
Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN
Natal, RN – Brasil
adm.jplucena@hotmail.com

Resumo

O presente estudo tem como objetivo relacionar a percepção de benefícios da implantação do Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP), na perspectiva de profissionais de saúde que integram um serviço de Atenção Domiciliar (AD), sob à luz do modelo visual de gestão de projetos (GP) *Life Cycle Canvas*® (LCC). Trata-se de um estudo de caso realizado em uma organização do segmento da saúde e realizado por meio da aplicação de entrevistas em grupo com uso de roteiro de entrevista semiestruturado junto a profissionais usuários do PEP e equipe do projeto que utilizou o LCC como ferramenta de GP. Os achados da pesquisa são analisados por meio de uma análise temática com base no LCC do projeto. Os resultados evidenciam que os participantes da pesquisa demonstraram satisfação, embora não totalmente, com o uso do sistema, logo, os benefícios podem ser visualizados de forma mais evidente em longo prazo e com base na documentação desses aspectos, especialmente por parte da organização. Sob a ótica da equipe do projeto acredita-se que por ter mais maturidade em projetos foi possível identificar em sua fala, além dos benefícios almejados, oportunidades de melhorias, inclusive pela Gestão de Benefícios (GB) em projetos a serem desenvolvidos pelo serviço de AD. O estudo contribui na temática de GP com a experiência de uma organização da área da saúde que fez uso da ferramenta visual LCC e a observar a percepção dos benefícios gerados na visão dos profissionais envolvidos.

Palavras-chave: Gestão de projetos. Benefícios. Prontuário eletrônico do paciente. *Life cycle canvas*®.

Abstract

The present study aims to relate the perception of benefits of implementing the Electronic Patient Record (EPR), from the perspective of health professionals who are part of a Home Care (HC) service, in the light of the Life Cycle Canvas® (LCC) visual project management (PM) model. This is a case study carried out in an organization in the health segment and carried out through the application of group interviews using semi-structured interview script with professionals who use the ERP and the project team that used the LCC as a tool of PM. Research findings are analyzed through a thematic analysis based on the project's LCC. The results show that the research participants showed satisfaction, although not totally, with the use of the system, so the benefits can be visualized more clearly in the long term and based on the documentation of these aspects, especially by the organization. From the perspective of the project team, it is believed that, as they have more maturity in projects, it was possible to identify in their speech, in addition to the desired benefits, opportunities for improvement, including through the Benefits Management (BM) in projects to be developed by the HC service. The study contributes to the PM theme with the experience of an organization in the health area that made use of the LCC visual tool and to observe the perception of the benefits generated in the vision of the professionals involved.

Keywords: Project management. Benefits. Electronic patient record. Life cycle canvas®.

Cite como

American Psychological Association (APA)

Pereira, I. R. B. O., Dantas, T. R. S., Silva, D. C. & Lucena, J. P. O. A gestão de benefícios em um projeto de implantação de prontuário eletrônico do paciente: a perspectiva de profissionais da saúde sob à luz do modelo visual *lifecyclecanvas*®. *Revista de Gestão e Projetos (GeP)*, 13(1), 189-214. <https://doi.org/10.5585/gep.v13i1.21535>.

1 Introdução

A adoção da oferta de produtos, serviços e soluções de cunho tecnológico é crescente e perpassa segmentos anteriormente tidos como resistentes a incorporação de tais mudanças, a exemplo de organizações do âmbito hospitalar (Krause, Carvalho, & Galvão, 2019). Tal fato é atestado pela crescente adesão a soluções tecnológicas pelo segmento citado com foco no aperfeiçoamento da gestão de processos de trabalho e oferta dos serviços disponibilizados aos seus usuários internos e externos, especialmente para obtenção de diferenciais que possibilitam melhores resultados frente a concorrência (Perez & Zwicker, 2010; Farias, Guimarães, & Vargas, 2011).

Em reflexo aos usuários internos, tidos como os profissionais da saúde, esses podem ser beneficiados com auxílio de ferramentas inovadoras e seguras para aperfeiçoamento dos seus processos de trabalho e, sobretudo, que influenciam o fluxo de comunicação (Oliveira, Gonçalves, & Martins, 2017). Além desses aspectos são visualizados perante o uso de ferramentas tecnológicas na referida área a identificação de diversos benefícios específicos como: melhor forma de gerenciamento dos dados, apoio na tomada de decisões e mitigação de erros médicos em tempo real (Wylie, Baier, & Gardner, 2014).

Nesse contexto, a GP pode ser tida como a área de conhecimento que dá suporte metodológico para a implementação de projetos que permeiam a adoção de soluções de Tecnologia da Informação (TI) em diversos segmentos, pois possibilita apresentar entregas consistentes e robustas de produtos e/ou serviços através de um esforço temporário (*Project Management Institute - PMI*, 2017).

Para auxiliar a GP em segmentos que não são essencialmente regidos por projetos, como organizações do âmbito da saúde, ferramentas e modelos visuais baseados em telas ou quadros vêm ganhando espaço no ambiente organizacional por facilitar a introdução dessa gestão. Isso ocorre pela possibilidade dessas ferramentas e modelos visuais sugerirem uma estrutura mais simples de gerenciamento que auxiliam o gestor a conduzir de forma ágil seus projetos (Eaidgah, Maki, Kurczewski, & Abdekhodae, 2016; Veras, 2017; Zwikael, Chih, & Meredith, 2018).

Em sentido complementar direcionado a percepção de resultados gerados pode-se também adotar em paralelo a perspectiva da GB, uma vez que intenta se dispor a verificar os benefícios gerados pelo projeto, de forma a possibilitar ratificar a proposta de geração de valor decorrente a introdução de soluções. Nesse sentido, a GB não surge apenas durante o ciclo de

vida do projeto, visto que o processo de alcance dos benefícios tem um escopo mais amplo, como também se relaciona com a criação de valor estratégico para as organizações (Zwikael & Smyrk, 2011; Ferenhof, Forcellini, & Varvakis, 2013; Serra, 2017).

Com a finalidade de corroborar com aspectos teóricos e contribuir com conhecimento empíricos sobre a GB no contexto de organizações que vivenciam a prática da GP, especificamente em organizações atuantes na área da saúde, este estudo parte da percepção de profissionais da saúde que atuam no serviço de AD em uma empresa de saúde suplementar. O projeto desenvolvido na organização trata-se na da implantação do PEP.

A construção do projeto de implantação do PEP na organização em questão teve como base o uso da ferramenta visual de GP denominada LCC. Assim, tem-se como objetivo do presente artigo **relacionar a percepção de benefícios da implantação do PEP, na perspectiva de profissionais de saúde que integram um serviço de AD, sob à luz do modelo visual de GP LCC.**

Alguns outros estudos partiram da perspectiva de análise de grupos de profissionais sobre a implantação de *softwares* no setor da saúde, muitos destes na adoção do PEP e a observar a ótica dos profissionais, de forma que um dos estudos abordava fatores que determinavam a adoção de sistemas de informações na área da saúde (Perez & Zwicker, 2010). Há também estudos com o direcionamento a observação do uso do PEP na gestão e realização do trabalho (Farias *et al.*, 2011), e outros que visavam avaliar os determinantes da implantação do PEP por parte dos profissionais da saúde e, inclusive, de *stakeholders* e equipe estratégica da organização hospitalar (Vendruscolo, Hoffmann, & Freitas, 2012; Krause *et al.*, 2019).

Diante o exposto, o presente estudo contribui na temática com a experiência de uma organização da área da saúde que fez uso de ferramenta visual de GP para planejamento e implantação de solução tecnológica. Além disso, explora a perspectiva da GB como mecanismo de geração de valor organizacional com base na percepção de atores internos a organização.

2 Revisão de literatura

O presente capítulo é organizado com base em três seções. A primeira sessão apresenta a conceituação a respeito da GB em GP e a relação ao conceito de valor. Na sequência, a segunda seção acentua o conceito da GB em soluções de TI. E, por fim, a terceira etapa apresenta o Modelo visual de GP LCC.

2.1 Gestão de benefícios em gestão de projetos

O conceito de valor voltado ao aspecto financeiro é o modelo vigente que se baseia desde a década de 80 na geração de valor ao acionista que retrata a cooptação do mercado de capitais e seus efeitos sobre a estratégia organizacional (Maia & Di Serio, 2017). Sem perder a perspectiva “financeira”, em termos organizacionais, um benefício pode ser tido como um resultado decorrente de uma mudança percebida que gere vantagem ou valor para uma ou mais partes interessadas, sejam eles clientes internos ou externos (Bradley, 2010; Oliveira *et al.*, 2017).

Um dos aspectos que se relaciona com a aferição de benefícios organizacionais é o termo “valor”, sendo este entendido como o retorno proporcional dos recursos que foram depreendidos para adquiri-lo e que resultam no “benefício entregue” (Maia & Di Serio, 2017). Uma outra perspectiva de valor é o percebido pelo cliente do projeto, o qual direciona a estratégia empresarial e envida seus esforços para entregar valor para o cliente em uma perspectiva iterativa e colaborativa (Bizarrias, Penha, & Silva, 2021).

Com propósito de gerar valor para as organizações, os projetos são desenvolvidos de forma estruturada para implementação de mudanças e os benefícios podem ser obtidos por meio dessas. Logo, a GB passa a ser definida como sendo a razão pela qual as organizações realizam investimentos em projetos, de forma a apoiar a estratégia organizacional e complementar a lacuna entre o valor atual e o valor desejado (Zwikael & Smyrk, 2012; Laursen & Svejvig, 2016).

O desafio de entregar valor de forma iterativa consiste em adaptar as práticas gerenciais orientadas ao planejamento, fortemente sustentadas pelo escopo fixo e prazo, para uma visão orientada ao valor do negócio do cliente, onde o escopo é estimado em ciclos sucessivos de iterações. A proposta de valor entregue ao cliente de projetos a cada iteração vai de encontro a forma tradicional de aferir valor ao final do projeto (Ferenhof *et al.*, 2013; Veras, 2017; Bizarrias *et al.*, 2021).

Por tal, os benefícios são tidos como o principal motivo pelo qual uma organização se mobiliza para implementar ações de mudança por meio de programas e projetos, o que resultam no alcance da estratégia organizacional (Williams *et al.*, 2020). Estrategicamente, o valor está relacionado à possibilidade de os recursos disponíveis interagirem positivamente aos objetivos organizacionais com as capacidades da organização, sobretudo em projetos, os quais devem

documentar por expresse as expectativas de benefícios do negócio e sua concretização (Ferenhof *et al.*, 2013; Oliveira *et al.*, 2017; Veras, 2017).

Na literatura é possível perceber a adoção de nomenclaturas que são relativas a benefícios na GP, uma desta é a GB, adotada por autores como Ul Musawir, Serra, Zwikael e Ali (2017) e Zwikael *et al.* (2018), e a outra é o termo “Gerenciamento de Realização de Benefícios” (GRB), utilizado por autores como Breese (2012) e Serra e Kunc (2015). Há a percepção de que a GB é um dos aspectos da GP que tem obtido crescente evidência, embora seja uma área relativamente recente, seus relatos são de que organizações com maturidade na realização de benefícios tendem a apresentar melhores resultados em seus projetos (Breese, 2012; PMI, 2017).

A GB é, portanto, definida como um conjunto de processos estruturados que asseguram a GP para que atendam ao planejado, de forma que os benefícios decorrentes sejam realizados. A execução da estratégia organizacional, dessa forma, na medida em que aumenta a eficácia da GB pode ocorrer a redução das taxas de falhas dos projetos em uma perspectiva estratégica (Ward, Taylor, & Bond, 1996; Serra & Kunc, 2015; Grandeur, Dal Vesco & Riveiro, 2019).

Sua importância é exposta em alguns estudos no reflexo da GB como a lacuna entre o planejado e o executado relativo à estratégia, o que se correlaciona com a taxa de sucesso tida no projeto (Serra, 2017). Em termos de Sucesso de Projetos (SP) esse se relaciona e inter-relaciona com a GB, em alguns casos, também influenciados pela governança (Badewi, 2016; Ul Musawir *et al.*, 2017). Por fim, alguns benefícios desejados na GP podem originar em longo prazo melhoria no desempenho organizacional, o que perpassa meramente o parâmetro de metas estabelecidas inicialmente e ao final do projeto (Zwikael *et al.*, 2018).

No entanto, aferir os benefícios de projetos é um empreendimento desafiador. A GB oferece métodos para enfrentar os desafios de mensurar os benefícios dos projetos, e os principais métodos avaliativos são tipicamente lineares ao ciclo de vida do projeto e consistem em uma série de fases, incluindo: identificar e estruturar benefícios; planejar a realização de benefícios; execução de um plano de benefícios; revisão e avaliação resultados, e estabelecer o potencial para benefícios adicionais (Ward & Daniel, 2012; Ferenhof *et al.*, 2013; Laursen & Svejvig, 2016).

Para auxiliar nesse questionamento Ashurst, Doherty e Peppard (2008) propuseram um modelo conceitual de competências organizacionais para a realização de benefícios a partir do cenário de estudo para melhoria de impacto no desenvolvimento de projetos de TI. Como centro

encontra-se a “competência de revisão de benefícios”, dito como a capacidade que a organização tem de avaliar o sucesso de um projeto com base nos benefícios potenciais, dos benefícios entregues e da identificação de formas e meios que pode ocorrer a realização dos benefícios adicionais.

Ainda com base no modelo dos autores, três competências se ligam a competência de revisão de benefícios, sendo: a “competência de planejamento de benefícios”, vista como a capacidade de identificar e enumerar os resultados planejados de um projeto de TI, acrescido da identificação dos meios pelos quais se alcançou; a “competência de entrega de benefícios”, sendo a capacidade de projetar e executar programas de mudança organizacional estabelecidos no plano de realização de benefícios; e, como terceiro ponto, a competência de “exploração de benefícios” tida como a adoção de um portfólio das práticas necessárias para que seja possível perceber os benefícios decorrentes dos aplicativos e serviços de TI (Ashurst *et al.*, 2008).

A proposta do modelo conceitual pode auxiliar na identificação de como tornar a GB uma ferramenta de melhoria e obtenção dos objetivos organizacionais. No que tange a GB aplicada a TI, essa gera impacto não meramente em instituições desse segmento, mas também, no auxílio ao desenvolvimento de diversos outros setores da economia que se beneficiam pelos avanços da tecnologia (Ashurst & Hodges, 2010).

2.2 *Gestão de benefícios em soluções de tecnologia da informação*

No que compreende ao campo da TI, a complexidade em implantar soluções ou gerar produtos nesse sentido é algo que desafia as instituições. Isso ocorre pela visualização de eventuais falhas em alcançar os benefícios pretendidos e, por outro lado, os investimentos em Sistemas de Informação e Tecnologia são tidos como expressivos e crescentes (Ward *et al.*, 1996; Lin, Pervan, & McDermot, 2005; Coombs, 2015).

Nesse tocante, a GB em projetos dessa natureza poderia contribuir para sanar esta problemática, sobre a qual é decorrente da não atenção de inibidores e facilitadores relativos à mudança organizacional, o que ocasiona fatores que afetam no sentido de facilitar e dificultar a prática da GB (Coombs, 2015; Terlizzi, Albertin, & Moraes, 2017). A exemplo da limitação para aferir os benefícios está a percepção deste restrita a observação do atendimento meramente dos requisitos de desempenho (Fukami & McCubbrey, 2011).

Não obstante, os benefícios variam conforme a natureza e complexidade do projeto, uma vez que são únicos, e permeia-se a tendência de que soluções de TI vêm se tornando

componente significativo para as organizações. Para sua total adoção é necessária a preparação da organização e, em especial, daqueles que farão uso das ferramentas, a exemplo de profissionais de saúde que usam um mesmo sistema com finalidade comum, mas necessidades de usuários diferentes (Perez & Zwicker, 2010).

Ao analisar-se a GB decorrente da implantação de soluções de TI no âmbito da saúde são evidenciadas óticas distintas em face dos diversos contextos. A princípio, com estudo de Waring, Casey e Robson (2018) que retratam a realização de benefícios com ênfase na inovação decorrente da implantação da TI, visto que a maioria dos hospitais atendidos pelo estudo tinham uma abordagem básica de GB, mas que precisavam amadurecer em fundamentos mais fortes desse aspecto, o que sugere também uma renovação regular desses benefícios.

Outros estudos questionam partes interessadas no projeto e a influência destas para a realização dos benefícios. Um desses estudos foi conduzido por Breese, Couch e Turner (2020) sobre o papel do patrocinador do projeto na realização de benefícios em um contexto hospitalar, uma vez que este ator representa um “fator-chave” para o sucesso do projeto e que pode ter representatividade atribuída frente a GB.

Com base no contexto de partes interessadas, um outro estudo aborda a percepção de que cada benefício possui um “dono”, ou seja, o benefício pode ser diferente em decorrência da ótica que se observa. A exemplo da implantação de um *software* que gera como um dos resultados a redução de papel, ocasionando economia financeira para a instituição, eficiência nas operações hospitalares, melhoria de informações para tomada de decisão e menos erros médicos, benefícios que geram retornos positivos para organização e atores internos no exercício de suas funções, além do que pode refletir, na visão de atores externos, a satisfação do paciente (Caldeira, Serrano, Quaresma, Pedron, & Romão, 2012)

É proposto por Svejvig e Schlichter (2020) a identificação desses atores da área da saúde para que estes integrem a geração de soluções de TI, uma vez que os profissionais operem no sentido de potencializar a aplicabilidade da solução e gerar valor aos benefícios que se almeja para a organização hospitalar. Sobre o desenvolvimento de soluções de TI na área da saúde, é percebido uma importância a observação da GB por parte dos envolvidos no projeto, bem como uma necessidade de integração dos usuários que se beneficiarão com a solução e a equipe do projeto/TI (Svejvig & Schlichter, 2020).

2.3 Modelo visual de gestão de projetos – *life cycle canvas*[®]

Tendo-se como base o Guia *Project Management Body of Knowledge* (PMBOK), a GP leva em conta a aplicação do conhecimento, habilidades, ferramentas e técnicas especializadas para que seja possível atender requisitos do projeto. Para tal, o projeto é constituído por fases que compõem o ciclo de vida do projeto, tais como: Iniciação, Planejamento, Execução, Monitoramento e Controle e Encerramento.

Como proposta visual de GP surgiu o LCC, idealizado por Veras (2016), o modelo se propõe a possibilitar a gestão dinâmica de projetos e o acompanhamento de todo o ciclo de vida em uma única tela. Ademais, permite utilizar ferramentas e técnicas alinhadas às áreas de conhecimento elencadas no guia PMBOK[®] (PMI, 2017) e propicia a visualização da GP em uma tela, o que somados constituem o LCC, resultando em um “painel pronto” que serve como referência para a identificação do *status* do projeto (Veras & Campelo, 2016).

Segundo Veras e Campelo (2016), o LCC aborda direta e indiretamente as áreas de conhecimento em GP sugeridas pelo guia PMBOK[®], em torno de 15 quadrantes, e dividido em cinco grandes blocos diferenciados por cores e que se sugere ser construído sequencialmente. Os grandes blocos atendem as questões base de qualquer projeto: **Por quê?** (Justificativa; Objetivos; Benefícios); **O quê?** (Produto; Requisitos; Restrições); **Quem?** (Partes Interessadas; Equipe; Comunicações); **Como?** (Premissas; Entregas; Aquisições); **Quanto e quando?** (Riscos; Tempo; Custos).

Vale salientar que, o campo “benefícios” no modelo LCC é descrito como possíveis melhorias e o valor agregado para a situação futura desejada para a realização do projeto e de forma a recomendar a documentação em fase final do projeto. Contudo, alguns benefícios podem ser originados em longo prazo e proporcionar melhorias organizacionais que perpassam os parâmetros das metas (Veras & Campelo, 2016; Zwikael *et al.*, 2018).

3 Procedimentos metodológicos

A pesquisa trata-se de um estudo de caso (Yin, 2005) com abordagem qualitativa realizado em uma empresa que presta serviço de AD da saúde suplementar pertencente ao município de Natal, Estado do Rio Grande do Norte (RN). Omitiu-se o nome do serviço para preservar a identidade dos profissionais envolvidos na pesquisa e adotou-se a letra “G” como referência à empresa.

O serviço de AD da empresa G iniciou suas atividades há vinte anos e configura-se como a maior empresa do segmento no Estado. Até a data da pesquisa, atende cerca de 700 beneficiários que residem no município de Natal e Parnamirim.

Em outubro de 2020 foi implantado na empresa G o sistema de PEP, para a implantação dessa solução tecnológica contou com uso de uma ferramenta visual de GP denominada LCC que demandou a constituição de uma equipe multiprofissional para planejar e realizar o projeto. Nessa ocasião, um pequeno grupo de profissionais fizeram inicialmente o uso inicial do PEP no exercício de suas tarefas junto ao serviço de AD.

A coleta de dados ocorreu por meio de entrevistas em grupo guiado por um roteiro de entrevista semiestruturado (Gil, 2017), detalhado na Tabela 2, e aplicado em duas sessões no total. As sessões foram composta por 04 entrevistados em cada: o primeiro grupo constituído pelos primeiros usuários da ferramenta e o segundo a equipe do projeto de implantação do PEP.

Embora a equipe do projeto fosse composta no período por 07 membros, não foi possível a participação de todos em decorrência da agenda e fatores particulares. O formato de entrevista possibilitou uma maior interação entre as pessoas, o que suscita ampla observação de ideias e de conhecimentos que permite aprofunda discussão entre os componentes do tema em foco, ao passo que é visto sob diversas perspectivas (Flick, 2008).

Os sujeitos da pesquisa eram em sua maioria do gênero feminino (25%), com idades variando entre 22 e 45 anos. Com relação a equipe do projeto de implantação do PEP contou com a colaboração de dois engenheiros de produção, gerente do serviço de AD e uma auxiliar administrativa e o grupo dos profissionais usuário todos enfermeiros devido a categoria ter sido a primeira na utilização do PEP assim como tem a maior necessidade de manuseio do PEP frente às demais áreas na empresa G.

Para preservar a identidade dos participantes, eles foram identificados com as letras “E” fazendo referência a equipe do projeto e “P” para o profissional usuário. A Tabela 1 apresenta os respectivos códigos de identificação e perfil dos entrevistados.

Tabela 1.

Perfil dos Entrevistados

Código de identificação do entrevistado	Função	Idade	Gênero	Cargo que ocupa na organização
E1	Equipe do projeto	45	Feminino	Gerente
E2	Equipe do projeto	23	Feminino	Engenheira de produção
E3	Equipe do projeto	22	Masculino	Engenheira de produção
E4	Equipe do projeto	29	Feminino	Auxiliar administrativa
P1	Profissional usuário	32	Masculino	Enfermeiro
P2	Profissional usuário	34	Feminino	Enfermeiro
P3	Profissional usuário	34	Feminino	Enfermeiro
P4	Profissional usuário	30	Feminino	Enfermeiro

Fonte: Autores, 2021.

Para elaboração das questões e direcionamentos iniciais, identificou-se na literatura estudos mais relevantes que abordassem o tema, tanto em bases de dados internacionais, como *Scopus* e *Web of Science*, como nacionais, *SciELO* e *Portal Spell*, com a delimitação de estudos que abordassem a GP na perspectiva da GB em projetos de TI.

Após identificação desses estudos, foram elaboradas as categorias de projetos advindas do quadro visual para a GP: o LCC. Em seguida, o instrumento de coleta de dados foi elaborado mediante os grandes blocos que constituem o LCC (Por quê? O quê? Quem? Como? Quando e quanto?) e com teóricos que foram identificados como enquadrados, por meio de seus estudos, em alguma das três áreas de conhecimento composta por cada bloco e, sobretudo, que o estudo tivesse a GB como ponto central para subsidiar as discussões dos resultados propostos neste artigo. A Tabela 2 sintetiza as questões abordadas na pesquisa.

Tabela 2.

Questões da Pesquisa com Base nas Categorias do LCC

GRANDES BLOCOS	CATEGORIAS DO LCC	PERGUNTAS	AUTORES
POR QUÊ?	Justificativa Objetivos Benefícios	[1] Você percebe benefícios na implantação do PEP? Quais? [2] Quais benefícios você acha que deveriam ser gerados?	Ashurst, Doherty, & Peppard, 2008; Bradley, 2010; Zwikael, Chih, & Meredith, 2018.
O QUÊ?	Produtos Requisitos Restrições	[3] As funcionalidades previstas no PEP atendem as necessidades do profissional no dia a dia? O que você acredita que poderia ser melhorado? [4] Há percepção de alguma dificuldade de implantação ou no uso do PEP por parte do profissional?	Perez, & Zwicker, 2010; Fukami & McCubbrey, 2011; Terlizzi, Albertin & Moraes, 2017.
QUEM?	Partes interessadas Equipe Comunicação	[5] Você acredita que o PEP melhorou a integração da equipe para realizar o serviço de atendimento domiciliar? Em quais aspectos? [6] E a perspectiva do cliente, de que forma você acredita que possa impactar na satisfação deste?	Caldeira, Serrano, Quaresma, Pedron, & Romão, 2012; Svejvig & Schlichter, 2020
QUANDO E QUANTO?	Riscos Custos Tempo	[7] Quais os principais riscos você percebe no caso de não atingir os benefícios esperados pela implantação do PEP? [8] E quais os principais riscos você percebe em caso de atingir os benefícios esperados pela implantação do PEP?	Coombs, 2015

Fonte: Autores, 2021.

Não foi identificado nos estudos pesquisados aqueles que se relacionassem a alguma das categorias presentes no campo “Como?” (Premissas; Entregas; Aquisições), por esse motivo não se encontra na Tabela 2 e na sequência com as questões relacionadas.

Mediante instrumento de coleta de dados exposto na Tabela 2, o referido roteiro de entrevista semiestruturado foi aplicado junto aos dois grupos e contou com a utilização de recursos tecnológicos através do formato remoto. As entrevistas ocorreram por meio da plataforma de videochamadas *Zoom* e contou com a presença de profissionais que compõem o grupo de profissionais usuários em primeiro momento da ferramenta e do grupo da equipe do projeto, constituindo duas sessões.

Ambas as entrevistas ocorreram dia 09 de julho de 2021, inicialmente com o grupo 01, profissionais usuários do PEP, com duração média de 64:54 minutos para a resposta às 08 questões, e com o grupo 02, equipe do projeto de implantação do PEP, cerca de 59:36 minutos, respectivamente. Todos os participantes da pesquisa aceitaram participar da entrevista e

assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) enviado anteriormente à entrevista por meio de formulário eletrônico via *e-mail* também com informações adicionais de perfil pessoal/profissional.

Os dados provenientes dos questionários foram organizados e analisados com base em uma Análise Temática, a qual visa identificar aspectos relacionados nas falas dos entrevistados, categorizando-os em grupos. Na sequência, objetivou relacionar os achados com categorias da ferramenta de gestão visual LCC de iniciação utilizada no projeto — recortada conforme os grandes blocos são apresentados — e para discussão dos achados com a teoria que dá suporte ao estudo.

A Análise Temática é direcionada a estudos cujo o objetivo seja a elaboração de uma teoria que parta de diversas perspectivas sobre um assunto, com base em uma estrutura temática fundamentada no material empírico e teórico, o que amplia a comparabilidade das interpretações (Flick, 2008). No estudo em questão são captadas as diversas perspectivas acerca dos constructos práticos do LCC, os quais fundamentam as perguntas sob os aspectos que norteiam os grandes blocos da ferramenta e salienta-se que as especificidades das perguntas para cada construto teórico foram elaboradas a partir das categorias especificadas na Tabela 2.

4 Resultados e discussões

Com base no LCC de iniciação do projeto de implantação do PEP na empresa G e com a finalidade de preservar informações referentes à organização, são apresentadas nos resultados e discussões partes completas do modelo visual do projeto dividido nos quadros blocos de análise do estudo, inicialmente exposto na Figura 1 com o as categorias que compõem o “*por quê*” do projeto. A primeira categoria refere-se à justificativa, objetivos e benefícios, segmentos do grande bloco “*por quê*” utilizado no LCC de iniciação do projeto.

Figura 1.

Categorias Relacionadas ao “Por quê?”

Justificativas	Objetivos	Benefícios
Prontuário do paciente feito no papel dificulta a organização dos formulários e ordem cronológica do registro dos profissionais.	Informatizar o prontuário dos pacientes da Atenção Domiciliar.	Equipe multiprofissional ciente das informações do paciente em tempo hábil.
Desperdício de tempo para encontrar informações inerentes à assistência ao paciente		Redução do risco de perder/desviar informações importantes do paciente
Perda de informações importantes sobre o paciente		Redução de gastos com impressão (custo) e papel
Falha na comunicação da equipe multiprofissional		Paciente atendido de forma segura e integral
		Informações direcionadas à farmácia e faturamento em tempo hábil

Fonte: Adaptado do LCC do projeto, 2020.

Quando se pensa na elaboração do PEP há intenção que esse seja visto como um documento legal, que proporcionasse suporte à assistência, como fonte para avaliação e tomada de decisão; contribuição no gerenciamento e serviços operacionais além de comunicação, integralidade das informações e ordem cronológica dos registros. Esses são alguns benefícios desejados na GP e que podem se originar em longo prazo melhoria no desempenho organizacional, o que perpassa meramente o parâmetro de metas estabelecidas na abertura e no encerramento do projeto (Zwikael *et al.*, 2018).

Nas entrevistas, os participantes enfatizaram o papel significativo do PEP como ferramenta de trabalho imprescindível para sua assistência, conforme pode ser evidenciado na fala do entrevistado P1:

“É notório que há uma melhoria na implantação do prontuário eletrônico, visto que a nossa rotina, ela é bem difícil por ser externa e, uma vez a gente tendo disponíveis os dados é em tempo integral, ali, momentâneo digamos, isso facilita demais nossa comunicação, interação, e agilizamos muitas demandas via prontuário eletrônico necessárias para a assistência desse paciente”. (P1)

No geral, os benefícios por parte da equipe e profissionais foi algo presente ao se questionar sobre a implantação do prontuário e ao se observar detalhadamente a fala do entrevistado P1 ao citar-se o termo “dados”. Diante disso, pode-se perceber os benefícios atuais de implantação do PEP, como também que esses benefícios podem ser aferidos em longo prazo

para organização seja para se resguardar como pensar estratégias com base no perfil do usuário, entre outros.

Em termos organizacionais, um benefício pode ser tido como um resultado decorrente de uma mudança percebida que gere vantagem para uma ou mais partes interessadas (Bradley, 2010; Oliveira *et al.*, 2017), como retratado pelos entrevistados P2 e P3:

“(...) foi um benefício muito muito notório e muito muito também almejado né... Era algo que queríamos há muito tempo mas que foi um projeto que realmente alavancou a nossa assistência à distância, o nosso principal, digamos assim, um empecilho era conseguir um sistema que conseguisse dar conta na casa do paciente, então foi bem positivo”. (P2)

“(...) contemplar todas as informações dos pacientes e que fiquem gravadas ne obedecendo uma sequência cronológica e de registros para que a gente hoje acesse o prontuário e veja o que foi feito ontem o que foi feito antes de ontem o que esse paciente utilizava uma semana atrás, o que ele usava um mês atrás, os tipos de exame que ele fez, os resultados, a equipe ‘multi’ ela registra ne para que a gente tenha acesso as evoluções de cada um (...)”. (P3)

Percebe-se que a parte interessada “cliente” foi um importante motivador na implantação, embora os benefícios possam ser diretamente vivenciados pelos profissionais em seu exercício de trabalho e com a integração dos diversos outros profissionais que integram o serviço de AD. A aquisição de *tablets* gerou impacto nos benefícios percebidos por se tratar de um serviço realizado fora de uma sede.

Segundo os autores Ashurst *et al.* (2008), existem três competências se relacionam a competência de revisão de benefícios, sendo: primeiramente, a “competência de planejamento de benefícios”; em seguida, pela “competência de entrega de benefícios” e, por terceiro, a “exploração de benefícios”. Com relação a essa última é tida como a adoção de um portfólio das práticas necessárias para que seja possível perceber os benefícios decorrentes dos aplicativos e serviços de TI. De forma evidente é visto na fala do entrevistado E1.

“(...) mas a gente já tem uma vantagem de poder registrar isso no dispositivo mobile e... facilitar a vida dos nossos profissionais porque eles estão em campo né... nós somos um hospital em casa, um ambulatório em casa, um pronto socorro em casa digamos assim, nossos leitos estão na casa das pessoas e a vantagem de ter o prontuário eletrônico é ter essa informação toda na nossa mão de forma ágil, rápida (...)”. (E1)

Ao se pensar em projetos futuros na organização é possível que os benefícios dos recursos tecnológicos façam parte do portfólio das práticas, que motive ou auxilie no planejamento de novas soluções. No cenário do profissional, as vantagens do uso desse recurso é algo que integra o cotidiano de atuação em campo e internamente. Essa integração tende a

aumentar a taxa de sucesso dos projetos, na medida que garantem seu alinhamento estratégico (Maia & Di Serio, 2017).

Na sequência de construção do LCC de iniciação, para a equipe do serviço de AD, foram identificados alguns pontos específicos para justificar o projeto e quais os benefícios que seriam alcançados por ele. O próprio discurso dos entrevistados corrobora com o escopo do projeto, uma vez que traz em suas falas pontos como: integração da equipe; informações registradas em ordem cronológica e a segurança tanto das informações quanto do paciente. Esses como benefícios percebidos pela implantação do PEP ou que deveriam contemplar o prontuário, fatores estes elencados na Figura 2 que compõe o segundo bloco do LCC.

Figura 2.

Categorias Relacionadas ao “O quê?”

Produto	Requisitos	Restrições
Prontuário eletrônico do paciente da Atenção Domiciliar	Acesso remoto ao sistema funcionando - modile [M]	Sistema não atender à necessidade do setor (POR FALTA DE HARDWARE)
	Disponibilidade de computadores/tabletes com acesso ao sistema [M]	Sistema não funcionar de modo remoto (FALHAS DE CONEXÃO, PESQUISA EM BANCO DE DADOS).
	O sistema tenha módulo de reproduzir os formulários com a mesma funcionalidade do impresso [M]	
	Permitir aprazamento e checagem das intervenções (local e remoto) [M]	
	Possibilitar a farmácia atender os pedidos de acordo com as prescrições [M]	

Fonte: Adaptado do LCC do projeto, 2020.

Indiretamente relacionado aos benefícios e conforme é colocado por Perez e Zwicker (2010) e Ferenhof *et al.* (2013), os benefícios variam conforme a natureza e complexidade do projeto, além de se envolver diversas partes interessadas que demandam necessidades distintas e, conseqüentemente, resistências perante a adoção, fato este que compromete a GB. Os participantes P4 e E3 tratam dessa questão, quando afirmam que:

“(...) eu não achei ele muito difícil de manuseio, eu acho que há sim uma dificuldade de um modo geral, tem muita gente que não tá utilizando, inclusive alguns médicos, que dificultam até um pouco o serviço da gente (...)”. (P4)

“(...) dificulta na verdade a... disseminação. Então a gente é a gente se quiser colocar um dispositivo eletrônico, por exemplo, pra cada casa que tem um paciente de internação domiciliar isso vai gerar um custo muito alto”. (E3)

Os entrevistados citam aspectos que podem impactar nos benefícios aferidos pelo uso da solução, embora os aspectos tecnológicos tenham a tendência de crescimento do uso, ainda há restrições por algumas partes que podem afetar o todo. Isso foi possível de ser observado tanto por parte da equipe que faz uso da ferramenta, como da organização, uma das principais interessadas.

Nesse sentido, é importante rever que pontos estão relacionados a resistência de uso, ou conforme visto com base em Fukami e McCoubrey (2011), de que forma os requisitos do produto que foram elencados no projeto se relacionam com os benefícios aferidos mediante o uso e satisfação do cliente interno (Oliveira *et al.*, 2017; Bizarrias *et al.*, 2021). Uma vez que, o LCC do projeto, prioriza a agilidade, facilidade de acesso, conectividade e armazenamento. Essas restrições são vistas pelos entrevistados como possíveis pontos de melhoria e ratificadas nas falas do sujeito P1 e P3:

“(...) o layout mesmo dele, o sistema dele de busca de otimizar mesmo como fica separado essas abas, e eu digo pra, como é que eu digo, pra separar sabe? por áreas talvez, seria algo a ser melhorado”. (P3)

“(...) o próprio design no prontuário eletrônico é um pouco cansativo sabe? (...)” (P1)

“(...) a respeito do layout, eu acho que o layout como P1 falou a questão das cores, é uma coisa que poderia melhorar, e talvez as abas, as letrinhas fossem um pouquinho maior entendeu? (P3)

De forma recorrente o *layout* pode gerar uma restrição que distancie os benefícios aferidos para o profissional e a organização, o que demanda a observação dos requisitos que se espera e que estejam alinhados com os profissionais. Uma preocupação nesse sentido é o que Terlizzi *et al.* (2017) coloca como fatores internos à organização que dificultam a prática da GB, como a consequência da lentidão do sistema, os formulários com dificuldade de funcionalidade, quando os entrevistados relatam que:

“(...) alguns pontos dos formulários porque por mais que a gente tenha desenhado tudo direitinho e visto com cada profissional, a parte do ‘ATI’ [sigla não identificada] da gente desenvolveu bem, porém tem alguns ajustes que a gente vai observando quando tem algumas situações que vai aparecendo né? (...)” (E4)

“(...) há momentos que precisam ser melhorados a questão só mais operacional que é a questão do acesso, muitas vezes a internet cai e não tem e descrever o procedimento naquele momento e a gente fica com essa dependência, mas acredito que seja mais operacional mesmo, da operadora.” (P1)

Um dos benefícios esperados pela utilização do PEP para um serviço de AD é o de ser essencialmente prático, isto é, seu desenvolvimento e implantação devem atender às necessidades dos profissionais que atuam na assistência direta ao paciente de forma ágil. Se essas restrições de uso ocorrem, isso pode estar estritamente relacionado à não aferição dos benefícios gerados, bem como em longo prazo.

A falta de agilidade do sistema pode comprometer o bom atendimento ao paciente, levando em consideração que está se usando uma adaptação de um sistema para atender às necessidades de uma equipe do serviço de AD e funcionar sem falhas (restrições do projeto). Os pontos supracitados pelos entrevistados confirmam que, os tópicos elencados no projeto como ter o sistema funcionando em modo remoto, formulários atendendo as necessidades como elencados nos requisitos, quando não alcançados podem gerar insatisfação do profissional e de quem está sendo atendido por ele.

O terceiro bloco a ser completado no LCC é o “quem” que relaciona as partes interessadas, equipe e comunicação do projeto. Na Figura 3 é apresentado o LCC com esse bloco e como se trata do LCC utilizado no projeto da empresa G foi retirado os nomes que estava expresso na aba “equipe” a fim de se preservar a identidade e manter com a ética no manuseio de materiais sigilosos da organização.

Figura 3.

Categorias Relacionadas ao “Quem?”

Partes Interessadas +	Equipe +	Comunicações +
Gerência		E-mail EQUIPE [SEMANAL]
Clientes internos		Trello EQUIPE [SEMANAL]
Superintendência		Chamados para ATI [quando necessário]

Fonte: Adaptado do LCC do projeto, 2020.

É proposto por Svejvig e Schlichter (2020) a identificação de “atores” da área da saúde para que estes integrem a geração de soluções de TI, uma vez que os profissionais operem no sentido de potencializar a aplicabilidade da solução e gerar valor aos benefícios que se almeja para a organização. Para a implantação do PEP as partes interessadas incluíam três grupos: a gerência, clientes internos e superintendência. Esse segundo grupo pode-se aferir aos profissionais que diretamente fazem uso da ferramenta.

Foi observado que o modelo iterativo proporcionou à equipe, readequar soluções de forma integrada, a partir de uma perspectiva de entrega de valor ao cliente interno (Bizarrias *et al.*, 2021). Quando abordados sobre a integração da equipe os entrevistados E1 e E3 afirmam que:

“(...) a gente deu autonomia pro sujeitos né, eles tiveram momentos com as equipes e foram despertando também outros olhares para promover essa integração também de conhecimento né, de áreas diferentes”. (E1)

“(...) vê-las trabalhando junto pra resolver um problema que são das duas áreas foi uma coisa muito legal que veio por causa do PEP”. (E3)

Essas foram visões da equipe do projeto para com a integração dos profissionais e que culminam como um dos aspectos que influi na geração dos benefícios. Uma vez que, se há satisfação e bons resultados dada a integração na equipe de multiprofissionais, por exemplo, isso será refletido nos benefícios para o próprio profissional no contexto diário e para a organização na obtenção dos benefícios (Ferenhof *et al.*, 2013).

Ao citar-se partes interessadas há a perspectiva que cada benefício possui um “dono”, ou seja, o benefício pode ser diferente em decorrência da ótica que se observa (Caldeira *et al.*, 2012). Mesmo que a figura do cliente não tenha sido inserida no LCC do projeto como parte interessada, foi incluso questionamento relativo a esse público com base no referencial adotado.

Como resultado obtido, não se é possível aferir o impacto do PEP na geração de benefícios para os clientes até o presente ponto, visto que estes não foram consultados, porém, há indicativos de benefícios gerados junto a esse público. Nas falas dos entrevistados E2, E3 e P2 é possível visualizar tal aspecto, conforme pode ser visto a seguir:

“(...) é a questão da integralidade das informações, isso influencia em como a gente vai passar até pro próprio paciente né, ele precisa de uma resposta rápida”. (E2)

“Acho que além disso tem uns ganhos que são indiretos né, talvez que sejam mais difíceis de perceber pelo cliente, mas que impactam ele. Se eu gero mais informação e mais celeridade, eu consigo melhorar mais os meus processos por causa da, dessa informatização né, é, eu tenho um processo com menos erro, eu tenho um processo mais ágil, então mesmo que é além dessas percepções mais diretas né, eu estou melhorando o meu serviço e ele nem sabe que é por causa do PEP, mas ele tá sendo impactado por um serviço melhor devido a isso”. (E3)

“Eles percebem porque muitas vezes eles eram o porta voz das informações, era aquela ligação, “olha enfermeira é... a nutricionista passou e alterou isso”. eles se sentiam na obrigação de avisar porque por nós não ter essa coisa tão imediata, e sem o sistema para ver de forma rápida. (...) mas eu percebo também que os clientes sentem mais seguros como as informações ficam num sistema só”. (P2)

Para se definir benefícios ao cliente isso parte de uma lógica subjetiva, já que não se foi questionado diretamente o cliente sobre a percepção dele a respeito do PEP, porém, na ótica dos profissionais e equipe as ações são pensadas para melhor prestar o serviço, para que se gere satisfação e para que isso ocorra o cliente tem que “perceber” os reflexos de mudanças adotadas.

Quando os autores Caldeira *et al.* (2012) trazem como resultado do uso do PEP a eficiência nas operações, melhoria de informações para tomada de decisão, menos erros médicos e que pode ter refletido na satisfação do paciente como benefícios do prontuário. Isso também é evidenciado no discurso do entrevistado P4:

“(...) quando a prescrição é feita diretamente via sistema nós temos acesso, nem a família às vezes só faz ligar pra gente e a gente já tem até feito o pedido (...) na questão das prescrições, nos auxilia muito de já ter a diluição, ter as coisas tudo correto porque a gente passava por uma dificuldade muito grande, principalmente com relação a diluição, quanto tempo, quantas vezes a medicação ia ficar conosco. Isso era uma dificuldade que a gente vinha batendo na tecla há muito tempo, eu acho que isso só veio a melhorar o serviço”. (P4)

Um ponto importante para a organização é que seja consultado os clientes para que se haja a documentação da experiência sob essa ótica do consumidor e para a empresa compor como portfólio do projeto para pode atestar resultados e elaborar novos projetos com base nas experiências, lições aprendidas, percalços, entre outros pontos, vivenciados em projetos anteriores. Por fim, como um dos grupos não se foi relacionado questionamento ao aporte teórico inicialmente levando, o grupo do LCC visto para a ser o quinto e último, relacionado ao “quando e quanto” expresso na Figura 4.

Figura 4.

Categorias Relacionadas ao “Quando E Quanto?”

Riscos	+	Tempo	+	Custo	+
Equipe com dificuldade em manusear o sistema	 	3 meses	 	Horas da equipe	 
Falta de recurso	 			Compra dos tablets	 
Sistema não estar funcionando	 			Compra de celulares funcionais	 
Atrasar as entregas	 			compra de chip	 
Sistemas com erros/bugs	 				
Não atender as necessidades dos setores					

Fonte: Adaptado do LCC do projeto, 2020.

Embora existam benefícios no uso do PEP em um sistema, podem ocorrer dificuldades durante e após a implantação dele, além da dificuldade na atribuição de valor e percepção de benefícios. Em que pese o LCC, trazer uma perspectiva iterativa de projetos e sua execução ter sido menos orientadas por um escopo fixo e prazo (Ferenhof *et al.*, 2013; Bizarrias *et al.*, 2021).

A análise de risco destaca a preocupação com os perigos associados com a não implementação de um novo sistema, o que indica a não constatação de resultados positivos, ou desafios de gerenciar efetivamente o projeto, o que pode gerar resistência aos subsequentes (Coombs, 2015). Nos casos de não alcançar os objetivos foi relatado como riscos os seguintes pontos pelos sujeitos P1, P3 e P4, sendo:

“A insatisfação do usuário, do cliente, do profissional”. (P1)

“(...) insatisfação do usuário (...)”. (P3)

“Com relação às prescrições é se a gente não tem uma ferramenta como essa, muitas vezes a gente pode vir a acabar errando com relação às prescrições e acabar causando um dano para o cliente”. (P4)

Na fala dos profissionais os riscos de não se alcançar os benefícios pretendidos era muito mais evidente no cliente do que na organização em si, embora citado em outro aspecto a dificuldade do cliente em perceber os benefícios de forma direta, mas indiretamente visto na oferta do serviço de AD. Já na perspectiva da equipe, outros pontos são relativos com relação ao próprio projeto e sua implementação no caso de não gerar benefícios, conforme a ótica do entrevista E1 e E2:

“(...) a gente corria o risco de implementar um sistema que não ia no final nos dá esse resultado. A gente corria o risco de não ter tempo hábil de explorar esse prontuário antes da chegada do, da nova solução que foi comprada né, o risco que a gente correu (risos) de não chegar o tablet né... a gente de não ter a parte de hardware né, do projeto”. (E1)

“Então, eu acho que um risco muito grande seria essa não implementação correta né, tendo em vista os processos que são executados acarretando falhas na operação”. (E2)

A visão de benefícios da equipe passa a ser, nesse aspecto analisado, algo de maior amplitude. Para chegar a esse ponto, não se vê meramente o cliente, mas as dificuldades de uso da funcionalidade e, conseqüentemente, o dispêndio de recursos para não se chegar a aferir resultados em decorrência da não implementação ou não implementação correta.

De forma a instigar um outro ponto de vista sobre gerar benefícios e a geração de riscos, quando questionado sobre a percepção dos riscos que poderiam ser gerados após alcançar os objetivos. Nesse ponto, apenas dois entrevistados responderam afirmando que não é fácil falar de riscos quando se alcançam os benefícios como relatados a seguir:

“É bem difícil, porque quando a gente atinge os benefícios que a gente quer alcançar, e a gente vai pensar em riscos realmente a gente fica sem o que pensar. A única coisa que eu vejo assim, é em a gente tendo alcançado os benefícios que o prontuário eletrônico ele traz pra gente o risco seria apenas dá quente meio se manter na zona de conforto da gente, não procurar mais melhorias”. (P3)

“(...) corria o risco de chegar na fase de faturar e o que tá sendo feito no prontuário eletrônico não cair na conta do jeito que tem que cair”. (E1)

Os benefícios para os entrevistados, em grande parte, demonstraram ser algo positivo, se parte da intenção de melhoria, logo, relacionar riscos a geração de benefícios foi algo que gerou alguns bloqueios. Todavia, foi identificada nas falas dos entrevistados a intenção de que a mudança é contínua, dito de forma indireta, pois novas necessidades surgem, demandam novas soluções, e os benefícios para as partes envolvidas são modificados em decorrência da mudança de cenário.

A percepção de que o LCC traz benefícios a uma estrutura de trabalho cada vez mais voltada para o Negócio Baseado em Projetos (NBP), evidencia os benefícios em integração e comunicação, características dos modelos visuais de GP. E ainda, o aumento da experiência e de certa forma, maturidade da equipe diretamente envolvida com a gestão do projeto de implantação do PEP.

A facilitação da visão dos benefícios, ensejada pelo LCC, reforça o uso do método em futuros projetos, e ainda aumenta a possibilidade de demonstração de valor a diferentes níveis hierárquicos envolvidos no projeto.

5 Considerações finais

Com base no objetivo do artigo de relacionar a percepção de benefícios da implantação do PEP sob a luz do modelo visual LCC utilizado para a construção do referido projeto, conclui-se que em cerca de nove meses após a implementação do PEP na empresa G, os participantes da pesquisa demonstraram satisfação, embora não totalmente, com o uso do sistema.

Dessa forma, a partir das falas analisadas, os usuários do LCC compreendem que conseguem visualizar o projeto de forma mais integrada e melhor documentada, agregando conhecimentos que podem ser utilizados em outros projetos. Tais práticas podem ser aplicadas ao aprimoramento do PEP, como relatado, ou em outros projetos vindouros que requeiram nível de esforço e mobilização organizacional semelhante.

Mesmo considerando uma limitação o número de profissionais envolvidos na pesquisa e da visualização do caso em uma única organização, pode-se verificar diferença entre respondentes como, os profissionais usuários que utilizam o PEP, que possuem percepção, na sua maioria, de utilidade no uso da tecnologia e os profissionais da equipe do projeto, que desenharam o escopo e implementaram a ferramenta. Com base no segundo grupo, acredita-se terem estes maior maturidade em projetos, o que foi possível identificar em sua fala além dos benefícios que o produto proporcionou à equipe, muitas oportunidades de melhorias, inclusive benefícios em projetos, uma vez que a própria experiência de participar da pesquisa foi destacada como um benefício para os próximos projetos a serem desenvolvidos pelo serviço de AD.

Já a percepção do grupo de profissionais usuários do PEP, destacaram a utilidade de uso do PEP, outros consideraram o sistema de fácil utilização, em contraponto com ajustes de *layout* e/ou funcionalidade, sendo esses temas relacionados de fato a operacionalização do sistema. Este estudo sobre o uso do sistema PEP, foi satisfatório à medida que foi percebido benefícios não somente do projeto, como também em projetos.

Apesar das dificuldades elencadas, a implantação do sistema conseguiu atingir os objetivos propostos, adicionando-se a equipe expertise em sistema PEP. Esta pesquisa pode servir de base para comparações futuras e avaliação, bem como para balizar os esforços futuros

nessa área, visto que, o serviço de saúde suplementar está em fase de migração para outro sistema PEP.

Como estudos futuros sugere-se a observação de uma maior diversidade de profissionais que utilizam o sistema no serviço de AD, como também comparando as percepções dos profissionais envolvidos em diversos projetos da organização que utilizam o modelo visual LCC no sentido de relacionar a visualização de benefícios nesse sentido. Por fim, sugere-se também a aplicação do estudo em outras organizações do segmento da saúde que utilizem o PEP, sejam do segmento privado ou do setor público.

Referências

- Ashurst, C., Doherty, N., & Peppard, J. (2008) Improving the impact of IT development projects: the benefits realisation capability model, *European Journal of Information Systems*, 17, 352–370. <https://doi.org/10.1057/ejis.2008.33>
- Ashurst, C., & Hodges, J. (2010). Exploring business transformation: the challenges of developing a benefits realisation capability. *Journal of Change Management*, 10(2), 217–237. <https://doi.org/10.1080/14697011003795685>
- Badewi, A. (2016). The impact of project management (PM) and benefits management (BM) practices on project success: Towards developing a project benefits governance framework, *International Journal of Project Management*, 34 (4). <https://doi.org/10.1016/j.ijproman.2015.05.005>
- Bizarrias, F., Penha, R., & Silva, L. (2021). Valor e projetos: a contribuição da perspectiva de marketing. *Revista de Gestão e Projetos*, 12(2), 1-8. <https://doi.org/10.5585/gep.v12i2.20121>
- Bradley, G., (2010). *Benefit Realisation Management: A Practical Guide to Achieving Benefits Through Change*. Gower Publishing Company. <https://doi.org/10.4324/9781315569055>
- Breese, R. (2012). Benefits realisation management: Panacea or false dawn? *International Journal of Project Management*, 30(3), 341-351. <https://doi.org/10.1016/j.ijproman.2011.08.007>
- Breese, R., Couch, O., Turner, D. (2020). The project sponsor role and benefits realisation: More than ‘just doing the day job’, *International Journal of Project Management*, 38(1), 17-26. <https://doi.org/10.1016/j.ijproman.2019.09.009>
- Caldeira, M., Serrano, A., Quaresma, R., Pedron, C., Romão, M. (2012). Information and communication technology adoption for business benefits: A case analysis of an integrated paperless system, *International Journal of Information Management*, 32(2), 196-202. <https://doi.org/10.1016/j.ijinfomgt.2011.12.005>

- Coombs, C. R. (2015). When planned IS/IT project benefits are not realized: a study of inhibitors and facilitators to benefits realization. *International Journal of Project Management*, 33(2), 363–379. <https://doi.org/10.1016/j.ijproman.2014.06.012>
- Eaidgah, Y., Maki, A. A., Kurczewski, K., & Abdekhodae, A. (2016). Visual management, performance management and continuous improvement: a lean manufacturing approach. *International Journal of Lean Six Sigma*, 7(2), 187- 210. <https://doi.org/10.1108/IJLSS-09-2014-0028>
- Farias, J. S., Guimarães, T. A., Vargas, E. R., & Albuquerque, P. H. M. (2011). Adoção de prontuário eletrônico do paciente em hospitais universitários de Brasil e Espanha. A percepção de profissionais de saúde. *Revista de Administração Pública*, 45(5), 1303-1326. <https://doi.org/10.1590/S0034-76122011000500004>
- Ferenhof, H., Forcellini, F., & Varvakis, G. (2013). Lições Aprendidas: Agregando Valor ao Gerenciamento de Projetos. *Revista de Gestão e Projetos*, 4(3), 197-209. <https://doi.org/10.5585/gep.v4i3.172>
- Flick, Uwe. (2008). *Introdução à Pesquisa Qualitativa*. Porto Alegre: Artmed.
- Fukami, C., & McCubbrey, D. J. (2011). Colorado Benefits Management System (C): Seven Years of Failure. *Communications of the Association for Information Systems*, 29. <https://doi.org/10.17705/1CAIS.02905>
- Gil, A. C. (2017). *Como elaborar projetos de pesquisa*. 2ª Ed. São Paulo: Atlas.
- Grander, G., Dal Vesco, D. G., & Ribeiro, I. (2019). O Efeito da Governança de Projetos e da Gestão da Realização de Benefícios na Estratégia das Organizações: Uma Análise Multigrupo sob o Prisma de Indicadores de Desempenho. *Revista de Gestão e Projetos*, 10(2), 7-23. <https://doi.org/10.5585/GeP.v10i2.13965>
- Krause, V. M., Carvalho, L. C., & Galvão, J. (2019). Determinantes da Adoção de Tecnologias na Saúde: Um Estudo sobre o Prontuário Eletrônico. *Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde*, 16(3), 99-110. <https://doi.org/10.21450/rahis.v16i4.5915>
- Laursen, M., & Svejvig, P. (2016). Taking stock of project value creation: A structured literature review with future directions for research and practice. *International Journal of Project Management*, 34(4), 736–747. <https://doi.org/10.1016/j.ijproman.2015.06.007>
- Lin, C., Pervan, G., & McDermot, D., (2005). IS/IT investment evaluation and benefits realisation issues in Australia. *Journal of Research and Practice in Information Technology* 37(3), 235–251. Recuperado de: <https://aisel.aisnet.org/acis2001/49/>

- Maia, J. L., & Di Serio, L. C. (2017). Uma análise bibliométrica multifontes sobre a geração de valor ao acionista e a gestão de projetos, programas e portfólios. *Revista de Gestão e Projetos*, 8(2), 87-108. <https://doi.org/10.5585/gep.v8i2.466>
- Oliveira, R. R., Goncalves, C. A., & Martins, H. C. (2017). Desempenho Organizacional: Integração do Modelo Valor, Raridade, Imitabilidade e Organização com a Gestão de Projetos. *Contabilidade Gestão E Governança*, 20(2), 252–275. https://doi.org/10.51341/1984-3925_2017v20n2a5
- Osterwalder, A., & Pigneur, Y. (2011). *Inovação em modelos de negócios: Business Model Generation*. Rio de Janeiro, Alta Books.
- Perez, G., & Zwicker, R. (2010). Fatores determinantes da adoção de sistemas de informação na área de Saúde: um estudo sobre o Prontuário Médico Eletrônico. *Revista de Administração Mackenzie*, 11(1), 174-200. <https://doi.org/10.1590/S1678-69712010000100008>
- PMI. (2017). *A Guide to the Project Management Body of Knowledge (PMBOK Guide)*. 6. ed. Project Management Institute Inc., Pennsylvania.
- Serra, C. E. M. (2017). *Benefits realization management: Strategic value from portfolios, programs, and projects*. Boca Raton: Taylor & Francis Group. <https://doi.org/10.1201/978131536932>
- Serra, C. E. M., & Kunc, M. (2015). Benefits Realisation Management and its influence on project success and on the execution of business strategies, *International Journal of Project Management*, 33(1), 53-66. <https://doi.org/10.1016/j.ijproman.2014.03.011>
- Svejvig, P., & Schlichter, B. (2020). Resources, capabilities and public value creation in a healthcare IT project: an action research study. *International Journal of Managing Projects in Business*, 14, 131-149. <https://doi.org/10.1108/IJMPB-04-2020-0112>
- Terlizzi, M. A., Albertin, A. L., & Moraes, H. R. O. C. (2017) IT benefits management in financial institutions: Practices and barriers, *International Journal of Project Management*, 35(5). <https://doi.org/10.1016/j.ijproman.2017.03.006>
- Williams, T., Vo, H., Bourne, M., Bourne, P., Cooke-Davies, T., Kirkham, R., Masterton, G., Quattrone, P., & Valette, J. (2020), A cross-national comparison of public project benefits management practices—the effectiveness of benefits management frameworks in application, *Production Planning and Control*, 31(8), 644-659. <https://doi.org/10.1080/09537287.2019.1668980>
- Ul Musawir, A., Serra, C. E. M., Zwikael, O., & Ali, I. (2017). Project governance, benefit management, and project success: Towards a framework for supporting organizational strategy implementation, *International Journal of Project Management*, 35(8). <https://doi.org/10.1016/j.ijproman.2017.07.007>

- Vendruscolo, B., Hoffmann, V. E., & Freitas, C. A. (2012). Ferramentas de gestão estratégica, *stakeholders* e desempenho de organizações do ramo particular de saúde do Distrito Federal. *Revista Ibero-Americana de Estratégia*, 11(1), 30-61.
<https://doi.org/10.5585/ijsm.v11i1.1799>
- Veras, M. (2016). *Gestão dinâmica de projetos: Life Cycle Canvas*. Rio de Janeiro: Brasport.
- Veras, M. (2017). *Negócio baseado em projetos*. Rio de Janeiro: Brasport.
- Veras, M., & Campelo, B. (2016). *Life Cycle Canvas: gestão dinâmica de projetos*. Revista Mundo PM, 70, 70-76. Recuperado de:
<https://projectdesignmanagement.com.br/produto/life-cycle-canvas-gestao-dinamica-de-projetos/>
- Ward, J., & Daniel, E. (2012). *Benefits management: How to increase the business value of your IT projects*. Wiley, 2.
- Ward, J., Taylor, P., & Bond, P. (1996), Evaluation and realisation of IS/IT benefits: an empirical study of current practice. *European Journal of Information Systems*, 4(4), 214-225. <https://doi.org/10.1057/ejis.1996.3>
- Waring, T., Casey, R., Robson, A. (2018). Benefits realisation from IT-enabled innovation: A capability challenge for NHS English acute hospital trusts? *Information Technology and People*, 31(3), 618-645. <https://doi.org/10.1108/ITP-06-2015-0151>
- Wylie, M. C., Baier, R. R., & Gardner, R. L. (2014). Perceptions of electronic health record implementation: a statewide survey of physicians in Rhode Island. *Am J Med*. 127(10).
<https://doi.org/10.1016/j.amjmed.2014.06.011>
- Yin, Robert K. (2015). *Estudo de Caso: planejamento e métodos*. Porto Alegre: Bookman
- Zwikael, O., & Smyrk, J. (2011). *Project Management for the Creation of Organisational Value*. Springer. <https://doi.org/10.1007/978-1-84996-516-3>
- Zwikael, O., & Smyrk, J. (2012) A general framework for gauging the performance of initiatives to enhance organizational value. *Br. J. Manag.* 23, S6–S22.
<https://doi.org/10.1111/j.1467-8551.2012.00823.x>
- Zwikael, O., Chih, Y., & Meredith, J. (2018). Project benefit management: Setting effective target benefits. *International Journal of Project Management*, 36, 650-658.
<https://doi.org/10.1016/j.ijproman.2018.01.002>