



ISSN: 2595-1661

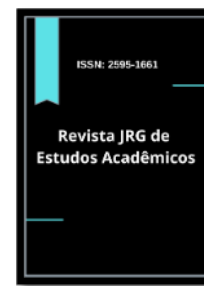
ARTIGO

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](https://portaldeperiodicos.capes.gov.br)

Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

<https://revistajrg.com/index.php/jrg>



Avaliação da Vantagem Competitiva em Microempresas de Saúde do Distrito Federal com base no Modelo VRIO — Relatório Técnico

Assessment of Competitive Advantage in Micro-Healthcare Enterprises in the Federal District Based on the Vrio Model — Technical Report

DOI: 10.55892/jrg.v9i20.2867

ARK: 57118/JRG.v9i20.2867

Recebido: 10/01/2026 | Aceito: 20/01/2026 | Publicado on-line: 22/01/2026

Paulo Cesar Rodrigues Borges¹

<https://orcid.org/0000-0002-7398-7905>

<http://lattes.cnpq.br/4275937790613243>

Centro Universitário IESB e Centro Universitário Uniprocesso, DF, Brasil

E-mail: pcrborges.eng@gmail.com

Márcio Vieira Araújo²

<https://orcid.org/0009-0001-1442-7641>

<http://lattes.cnpq.br/6684501582065312>

Médico emergencista no HRAN, SSES/DF.

E-mail: mvarj@hotmail.com

Flávio Augusto Silva de Oliveira³

<https://orcid.org/0009-0009-9528-9217>

<http://lattes.cnpq.br/6271572841983821>

Analista de planejamento da CNI/DF, Brasil.

flavioaugusto2@gmail.com



Resumo

No presente relatório técnico (RT), fundamentado em um pré-teste, analisaram-se os resultados de uma pesquisa sobre a medida da percepção de recursos estratégicos em microempresas de serviços de saúde do Distrito Federal pelos gestores, com base no Modelo VRIO, contemplado na Teoria de Gestão Estratégica *Resource-Based View* (RBV). A investigação foi conduzida por meio de um questionário misto aplicado a gestores de consultórios médicos e odontológicos, elaborado para identificar e avaliar, com base na percepção deles, os recursos físicos, financeiros, humanos e intangíveis. Foi verificada uma baixa adesão ao instrumento de sondagem na fase de pré-teste, com apenas duas respostas completas de dez potenciais respondentes na primeira etapa e uma resposta em sete potenciais respondentes na segunda etapa. Para os avaliadores, tal fenômeno foi considerado uma evidência que pode estar associada à menor importância que os gestores deste modelo de negócio conferem às ferramentas de gestão. Também se relaciona a um contexto de visão em que predomina uma subavaliação frequente dos recursos humanos e intangíveis, o que evidencia um paradoxo, visto que estes recursos

¹ Doutor em Ciência da Informação pela Universidade de Brasília (UnB), professor do Mestrado Profissional em Gestão Estratégica das Organizações do Centro Universitário IESB, Brasília, DF, Brasil e professor dos cursos de tecnologia do Uniprocesso, Águas Claras, DF, Brasil.

² Aluno do Mestrado Profissional em Gestão Estratégica das Organizações do Centro Universitário IESB, Brasília, DF, Brasil.

³ Aluno do Mestrado Profissional em Gestão Estratégica das Organizações do Centro Universitário IESB, Brasília, DF, Brasil.

são os mais associados à vantagem competitiva sustentável segundo a RBV. Os resultados sugerem que os gestores subestimam aquilo que mais os diferencia, podendo o Modelo VRIO funcionar como revelador destes pontos cegos e concluir que a aplicação do modelo em microempresas de saúde mostra-se viável como diagnóstico de falha na exploração de vantagens potenciais, dentro da estratégia gerencial. A baixa adesão ao instrumento reforça a existência de barreiras dos gestores em explorar uma ferramenta prática, que poderia ser fundamental para o amadurecimento da gestão neste segmento.

Palavras-chave: Distrito Federal. Microempresas de Saúde. Modelo VRIO. *Resource-Based View*. Vantagem Competitiva.

Abstract

This Technical Report analyzes the results of a study on managers' perceptions of strategic resources in microenterprises in the healthcare services sector of the Federal District, based on the VRIO Model derived from the Strategic Management Theory Resource-Based View (RBV). The investigation was conducted through a mixed-method questionnaire applied to managers of medical and dental clinics, designed to identify their evaluation of physical, financial, human, and intangible resources. A low level of adherence to the analytical instrument was observed, with only two complete responses out of ten potential respondents in the first stage and one response out of seven potential respondents in the second stage. For the evaluators, this phenomenon was considered a relevant finding and may be associated with the secondary importance that managers of this business model attribute to management tools. It is also related to a contextual perspective in which a systematic undervaluation of human and intangible resources prevails, revealing a paradox, since these resources are most closely associated with sustainable competitive advantage according to RBV. The results suggest that managers underestimate what most differentiates them, and the VRIO Model may act as a means of revealing these blind spots. The study concludes that the application of VRIO in healthcare microenterprises proves to be a viable diagnostic tool for identifying failures in the exploitation of potential advantages within managerial strategy. The low adherence to the instrument reinforces the existence of barriers among managers in adopting a practical tool that could be fundamental for the maturation of management practices in this sector.

Keywords: *Competitive Advantage. Federal District (Brazil). Healthcare Microenterprises. Resource-Based View. VRIO Model.*

1. Introdução

Estudiosos de Gestão Estratégica reconhecem que a modernização das estratégias de competição têm assumido um papel de ferramenta fundamental em diferentes contextos econômicos (CHEN, 2010). A sobrevivência no mercado relaciona-se com a capacidade de compreender e aprimorar processos internos nas empresas, associados à forma de relação destas com o ambiente competitivo externo, que se encontra em constante mudança, sendo fundamental a definição de estratégia administrativa, definida como um conjunto de atividades realizadas para estabelecer metas de longo prazo e os meios utilizados para alcançar estas metas (PORTER, 1991). Estudos neste campo deram origem a correntes teóricas distintas, sendo que uma delas sinaliza que a vantagem competitiva se sustenta na capacidade de adaptação ao meio externo como forma de superar os concorrentes. Estes procedimentos qualificam o ambiente externo como o elemento que define as estratégias da empresa (HOSKISSON et

al., 2009). Outro enfoque acerca do mesmo tema avalia que o desempenho competitivo da empresa estaria relacionado a recursos e capacidades internas da organização, com foco na Teoria da Visão Baseada em Recursos VBR (*Resource-Based View*), para criar vantagens competitivas (BARNEY, 1991).

Convém registrar que as duas teorias não se comportam de forma antagônica e trazem ganhos distintos em termos de vantagem competitiva para as empresas, uma vez que, levando em consideração o ambiente externo, ocorrem mudanças tecnológicas, econômicas e políticas que interferem diretamente em fatores de mercado. Por sua vez, o ambiente interno está associado a recursos e capacidades que são desenvolvidos na prática diária da empresa, ao longo da sua existência, que determinam sua identidade e qualificação, sendo necessário que tais recursos sejam identificados e avaliados para apurar se são capazes de gerar ou não vantagem competitiva. Este conjunto de práticas vai contribuir para a escolha de estratégias e para disseminar a utilização dos recursos internos existentes (BARNEY, 1991; GRANT, 1991; BARNEY, HESTERLY 2017).

A Teoria de Gestão Estratégica chamada de Visão Baseada em Recursos (VBR), doravante *Resource-Based View* (RBV), por meio da aplicação de sistemas especialistas como ferramenta de suporte à tomada de decisão, pode ser interpretada como uma forma de caracterizar recursos estratégicos internos de uma organização ou empresa, o que contribui para a obtenção de vantagem competitiva ao ampliar a capacidade de identificar, analisar, utilizar e fortalecer recursos raros, valiosos e não imitáveis (BORGES, 2020; BARNEY, 1991; GRANT, 1991). Portanto, este repertório de conhecimento, métodos e técnicas constitui um meio de formulação e aplicação de estratégias que asseguram um posicionamento competitivo ao permitirem diagnósticos precisos sobre a condição atual no campo de atuação da empresa, além da simulação de cenários, quando associadas à elaboração de recomendações específicas que possam ocasionar impacto positivo direto sobre o desempenho da empresa (PORTER, 1989, 1991; HOSKISSON et al. 2009).

É possível concluir preliminarmente que, para manter seu nível de competitividade, microempresas do setor de Saúde necessitam cada vez mais de sistemas de gestão eficientes e potencializados por um pleno conhecimento de seus recursos internos. Neste contexto, o Modelo VRIO (Valor, Raridade, Imitabilidade e Organização), derivado da Teoria RBV (*Resource-Based View*), apresenta-se como ferramenta muito útil para reconhecimento e mensuração destes recursos, que podem ser utilizados como potencial estratégico, com a finalidade de gerar vantagem competitiva (BARNEY, 1991; BARNEY & HESTERLY, 2017).

Não custa enfatizar que o contínuo processo de formulação estratégica da organização ou empresa deve fundamentar-se na análise interna da organização, tornando-se o Modelo VRIO num mecanismo relevante para orientar decisões e fortalecer o desempenho empresarial (GRANT, 1991).

A finalidade de avaliar os resultados obtidos por este estudo piloto (pré-teste) na aplicação do Modelo VRIO, por meio de um questionário respondido por gestores de microempresas de saúde do Distrito Federal, também consiste numa proposta de aprimoramento do método de refinamento sucessivo na obtenção de dados *ad-hoc*. O interesse na aplicação do Modelo VRIO, incorporado à RBV, fundamenta-se na análise de diferenciais internos presentes em empresas do setor de saúde médica e odontológica do Distrito Federal e apresenta como objetivo final de levantar os recursos e capacidades destas empresas que possuem potencial de gerar vantagem competitiva, no sentido de orientar a gestão para sua melhor utilização.

Neste estudo busca-se, outrossim, responder se e como o Modelo VRIO é interpretado e utilizado por gestores de microempresas de saúde do Distrito Federal,

considerando o fato de que elas atuam em um mercado competitivo e no qual seus recursos intangíveis são potencialmente determinantes para um desempenho diferenciado. De uma forma preliminar, o presente estudo adota como de suma importância o fato de o Modelo VRIO ser capaz de revelar o valor estratégico de alguns recursos que podem apresentar-se subestimados dentro da visão gerencial dos seus detentores.

2. Referencial Teórico

O universo das microempresas de saúde no Brasil, dentro do qual se inserem os consultórios médicos e odontológicos, é composto em sua maioria de pequenas unidades destinadas à prestação de serviços especializados. A maioria opera sob a lógica de microempreendimento, sendo que tais organizações compartilham características fundamentais de micro e pequenas empresas que atuam no setor de serviços e possuem algumas características comuns, entre as quais a baixa formação gerencial, forte dependência do capital humano proprietário e proximidade direta com o cliente, bem como uma estrutura administrativa enxuta (ZILBER, S. N.; *et al.*, 2019; GONÇALVES, C. A.; *et al.*, 2020; SOUZA, A. M.; *et al.*, 2014).

No modelo de negócio mencionado anteriormente, a diferenciação competitiva é menos derivada de escala ou de tecnologia e mais dependente de recursos internos, em que se incluem os intangíveis, como: a reputação, capital humano, relacionamento interpessoal e formação de redes de confiança. Estes recursos são aqueles que a literatura da Teoria RBV qualifica como potenciais fontes de vantagem competitiva sustentável, com base na aplicação do Modelo VRIO, e se tornam estratégicos quando são valiosos, raros, difíceis de imitar e estão bem organizados dentro da estratégia gerencial (BARNEY, 1991; GRANT, 1991; SOUZA, 2014).

A operacionalização da RBV em contextos empíricos consolidou-se com base no Modelo VRIO, que qualifica cada recurso por meio de quatro dimensões: Valor, Raridade, Imitabilidade e Organização. Deste modo, o Modelo VRIO constitui um mecanismo estruturado de avaliação diagnóstica capaz de revelar não apenas a natureza dos recursos existentes, mas principalmente o grau de subexploração ou subpercepção gerencial sobre esses recursos. Sendo assim, a RBV constitui uma das principais correntes explicativas do desempenho diferencial entre as empresas, ao sustentar que a vantagem competitiva depende menos da estrutura do setor e mais da posse, controle e exploração de recursos e capacidades valiosos, raros, difíceis de imitar e adequadamente organizados (BARNEY, 1991; GRANT, 1991; BARNEY; HESTERLY, 2017).

A RBV desloca o foco analítico da competição exógena para os atributos endógenos da empresa, enfatizando que o que diferencia organizações ao longo do tempo não é o acesso a insumos padronizados, mas a singularidade de seus ativos intangíveis e sociais. É dentro deste contexto que o Modelo VRIO mostra-se particularmente útil como instrumento para evidenciar a visão do gestor de saúde sobre os recursos potenciais neste segmento, uma vez que o obriga a nomear, qualificar e montar uma hierarquia dos recursos que normalmente são considerados naturais da empresa e não reconhecidos como vantagem (BARNEY, 1991; GRANT, 1991; BARNEY; HESTERLY, 2017).

A literatura informa que a adoção de planejamento estratégico por micro e pequenas empresas ainda é pouco expressiva e os estudos mostram que, em geral, as microempresas não possuem planejamento formal. Além disso, estudos com micro e pequenas empresas (MPÉs) evidenciam que, em função de limitações de recursos, estrutura enxuta e sobrecarga de funções do administrador, a gestão tende a se concentrar no setor operacional e a depender da intuição e experiência do gestor, em vez

de adotar práticas sistemáticas de análise e planejamento. Isto posto, fica evidente que as ferramentas analíticas derivadas da RBV, como proposto pelo Modelo VRIO, podem representar um mecanismo valioso para tornar visíveis recursos e capacidades internas, transformando-os em vantagem competitiva sustentável (BORGES, 2020; SANTOS, THOMÉ, 2023; FIORIN, E.; FRANCO, F., 2018).

2. Método

Esta seção do trabalho subdivide-se em três subitens: 2.1: Aspectos Gerais, 2.2: Aspectos Específicos e 2.3: Ferramentas de Pesquisa — Elaboração do Questionário.

2.1 Aspectos Gerais

A técnica utilizada na coleta e obtenção de dados consiste numa das etapas de maior importância em uma pesquisa científica e pode servir como elemento de informação sobre uma determinada realidade (RUDIO, 1978). Os instrumentos para a coleta de dados e informações em pesquisa de campo exigem que a sua elaboração seja criteriosa, devendo ainda se considerar aspectos específicos relativos à teoria a ser estudada (MICHEL, 2015).

Considera-se instrutivo rever alguns breves conceitos das mais apropriadas formas de sondagem de um fenômeno sócio-econômico como o que ora se apresenta, para firmar a posição dos pesquisadores pela adoção de um questionário misto (perguntas fechadas e abertas).

Alguns dos instrumentos mais utilizados são entrevistas, questionários e formulários (CERVO, 2007). Esta fase inicial de coleta de dados apresenta como principais objetivos a verificação de fatos, além de determinar o que o respondente pensa acerca destes fatos, os planos de ação, a conduta atual e passada e ainda os motivos para as opiniões e condutas relatadas, conforme asseveraram Deutsch e Cook (1974).

As entrevistas podem ser do tipo estruturadas, semiestruturadas e não estruturadas. Na estruturada, utiliza-se um roteiro fixo, com perguntas previamente formuladas e direcionadas a um público-alvo, vinculado diretamente ao objetivo da pesquisa. Este padrão tem por meta obter respostas de diferentes entrevistados para questões idênticas. Isto permite a comparação posterior dessas respostas na fase de análise, para mostrar (ou não) diferenças entre percepções dos respondentes (LAKATOS, 2021).

Por outro lado, as entrevistas semiestruturadas são criadas com base na formulação de perguntas fechadas e abertas, de tal sorte que com o respondente possa ponderar sobre o tema sem necessariamente ficar detido apenas no questionamento inicial (MINAYO, 2009), ou seja, as perguntas principais focam no assunto do tema proposto para a pesquisa e seus objetivos e outras questões surgem de forma circunstancial, a partir de situações ou respostas que surgem ao longo da entrevista (MANZINI, 1991) fato que permite uma abordagem qualitativa pois permite ao respondente abordagem do tema a partir de referenciais próprios (MAY, 2004).

A forma de sondagem por entrevista não foi adotada neste relatório técnico, mas não está descartada para a continuidade da pesquisa em trabalhos futuros. O principal fator de opção pelo questionário misto em detrimento às entrevistas, se deveu ao fato de considerar as facilidades de sua aplicação pelos meios eletrônicos disponíveis, flexibilidade na administração do tempo tanto dos aplicadores como dos respondentes e, de certa forma, cabe ressaltar que o pré-teste citado anteriormente, que incluiu contato telefônico e até pessoal do pesquisador autor da área de saúde com os respondentes, supriu algumas das capacidades de o instrumento agregar recursos de entrevista.

2.2 Aspectos Específicos

No presente estudo adotou-se um procedimento de pesquisa exploratória de natureza qualitativa, com suporte quantitativo adicional, ancorado em estratégia de coleta estruturada de dados por intermédio de um questionário eletrônico (formulário *online*).

De forma clara, o objetivo central não consistiu em se estimar parâmetros populacionais, mas em revelar o modo pelo qual os gestores de microempresas de saúde percebem e qualificam seus próprios recursos competitivos à luz da lógica do Modelo VRIO, sendo importante considerar que o formato metodológico foi definido como um estudo preliminar empírico e não como uma sondagem (*survey*) definitiva ou confirmatória.

A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário e este instrumento foi desenvolvido e fundamentado na literatura RBV/VRIO (BARNEY, 1991; BARNEY e HESTERL, 2017) e composto por três blocos: 1) Perguntas abertas, narrativas sobre a trajetória do negócio, diferenciação e dinâmica competitiva da clínica (enfoque qualitativo); 2) Avaliação de quatro categorias de recursos (físicos, financeiros, humanos, intangíveis), utilizando a Escala de Likert e (3) Classificação de recursos específicos segundo o Modelo VRIO — valor, raridade, imitabilidade e recursos insubstituíveis dentro da organização. Assim, os blocos 2) e 3) estão sob o enfoque quantitativo.

A amostra dos respondentes seguiu um critério intencional, já que um dos pesquisadores é do ramo médico, em área abrangida pelo Plano Piloto do DF, sem restrições para incluir consultórios das cidades-satélites. O questionário foi disponibilizado de forma digital no Google Forms®, após a emissão de convites e concordância dos respondentes (gestores proprietários) quanto às suas participações, que foram previamente identificados e até contactados pessoalmente ou por ligação telefônica (pré-teste).

O protocolo analítico seguiu duas etapas:

- Análise temática interpretativa das respostas abertas;
- Leitura comparativa das autoavaliações segundo o Modelo VRIO, com ênfase em assimetrias entre o valor real dos recursos segundo a RBV e a sua valoração subjetiva pelo gestor.

2.3 Ferramenta de Pesquisa — Elaboração do Questionário

Com base no objetivo desta pesquisa, foi elaborado um questionário misto para avaliar os critérios do Modelo VRIO. Para esta etapa, como já elucidado, o modelo de questionário misto foi considerado o mais adequado, levando em conta que o Modelo VRIO tem como base aspectos objetivos e percepções dos gestores e que as respostas às questões seriam utilizadas como método direto de verificação.

A análise dos dados qualitativos obtidos pode ser utilizada para complementar, justificar e até mesmo explicar aqueles dados obtidos pelo enfoque quantitativo, o que pode propiciar mais à frente, na extensão concitada como agenda futura, de forma adicional, uma análise estatística mais aprofundada neste contexto.

Deste modo, foram elaboradas questões, visando a uma análise qualitativa dos entrevistados sobre o tema, com perguntas abertas aos respondentes, que teriam liberdade para discorrer de forma narrativa com respostas longas, suas percepções e experiências pessoais (Quadro 1).

Quadro 1: Conjunto de Perguntas de Resposta Livre

| |
|--|
| Identificação da empresa: (Insira o nome da empresa) |
| Histórico: <ol style="list-style-type: none"> 1) Há quanto tempo foram iniciadas as atividades na clínica (em anos e, se lembrar, em meses também). 2) Descreva os períodos de mudança e períodos de estabilidade (ou sem alterações notáveis) vivenciados desde o início das atividades. 3) Em algum momento houve mudanças de tipo ou no perfil dos clientes? Quais foram os motivos da mudança? 4) A clínica apresenta crescimento ou passa por expansão? Quais as razões do “sim” ou “não”. 5) Quais são os principais serviços oferecidos? 6) Existem serviços que representam um diferencial em relação a outras empresas do ramo? Quais? 7) Na sua opinião, este diferencial possui relevância em relação aos concorrentes? |

Fonte: elaborado pelos autores.

Em seguida, foram formuladas questões para analisar o perfil dos respondentes de acordo com a Escala de Likert. O objetivo é o de entender como cada um percebe os diversos recursos relativos à empresa, com variação de 1 a 5 para respostas, sendo 1 o ponto fraco, que não agrega valor à empresa na percepção do respondente, e 5 o ponto forte, que agrega valor à empresa. As questões foram elaboradas de modo que o respondente pudesse dar a sua resposta por meio de um clique direto em uma das opções, o que propicia mais rapidez ao processo. Os recursos avaliados neste formato foram classificados como mostra o Quadro 2.

Quadro 2: Recursos Classificados de acordo com a Escala de Likert.

| Recursos | Observações |
|--|--|
| Tratamento humanizado (empatia com o paciente) | (Avaliação de acordo com a percepção do respondente Escala de Likert de 1 a 5) |
| Equipamento e instalações | (Avaliação de acordo com a percepção do respondente Escala de Likert de 1 a 5) |
| Recursos financeiros | (Avaliação de acordo com a percepção do respondente Escala de Likert de 1 a 5) |
| Recursos intangíveis (divulgação de marca) | (Avaliação de acordo com a percepção do respondente Escala de Likert de 1 a 5) |
| Recursos humanos (funcionários, treinamentos, capacitação) | (Avaliação de acordo com a percepção do respondente Escala de Likert de 1 a 5) |

Fonte: elaborado pelos autores.

Cabe ressaltar no Quadro 2 que uma breve exemplificação de itens acompanhou cada grupo de recursos:

- Recursos Físicos: equipamentos e instalações;
- Recursos Financeiros: fluxo de caixa proveniente da prestação de serviços, reserva financeira, empréstimos e financiamentos;
- Recursos Intangíveis: divulgação da marca;
- Recursos Humanos: funcionários, gestão do negócio, treinamento e capacitação.

Por fim, foi elaborada uma lista de recursos considerados relevantes para a atividade de clínicas de saúde que exercem atividades médicas e odontológicas (Quadro 3), voltada para a verificação dos respondentes, de acordo com o Modelo VRIO. Como antes, neste quesito as alternativas para as respostas também foram apresentadas de

forma a permitir que o respondente possa responder por meio de um clique direto em uma das opções.

Quadro 3: Recursos classificados de acordo com o Modelo VRIO (contém respostas)

| Tipo de Recurso | Recurso listado segundo o Modelo VRIO | Resultado (Valioso, Raro, Difícil de Imitar, Insubstituível) |
|------------------------|--|---|
| Financeiro | Fluxo de caixa | Raro |
| Financeiro | Capital Próprio | Valioso |
| Financeiro | Linha de crédito | Raro |
| Financeiro | Investidores | Valioso |
| Humano | Treinamento de pessoal | Valioso |
| Humano | Equipe de atendimento - secretaria | Raro |
| Humano | Equipe de atendimento – Médico/Odontológico | Difícil de imitar |
| Humano | Equipe de publicidade e propaganda | Valioso |
| Físico | Ambiente de atendimento | Valioso |
| Físico | Localização | Valioso |
| Físico | Estacionamento privativo | Valioso |
| Físico | Aparelho para realização de exames | Valioso |
| Físico | Laboratório próprio ou terceirizado | Valioso |
| Organizacional | Clima da equipe de trabalho | Valioso |
| Organizacional | Sistema de agendamento | Raro |
| Organizacional | Marca e reputação | Valioso |
| Organizacional | Coordenação administrativa e clínica | Valioso |

Fonte: elaborado pelos autores

Na fase seguinte, foi realizado um contato prévio com cada um dos potenciais respondentes por meio de mensagens pelo WhatsApp®, e-mail, contato telefônico e interpessoal, ou por um encontro direto, sobre a possibilidade de responder o questionário, explicar o seu objetivo, explicar a manutenção de total sigilo em relação à identidade dos respondentes e da clínica em avaliação, bem como informar a disponibilidade do pesquisador (entrevistador) em fornecer toda e qualquer informação acerca das respostas.

Na primeira etapa, foi levantada uma amostra de dez respondentes — o projeto piloto de avaliação de resposta ao questionário. Posteriormente, na segunda etapa de seleção de respondentes, foi acertado entre os pesquisadores que o contato para verificar a disponibilidade dos respondentes seria interpessoal, com encontro direto do pesquisador (entrevistador) com cada um dos respondentes, na tentativa de obter um maior nível de comprometimento.

3. Resultados

Na primeira etapa, depois de convidados pessoalmente e também por mensagens de WhatsApp®, dez potenciais respondentes, gestores de microempresas de saúde, consentiram em participar. Todavia, houve a adesão de tão somente dois deles, o que resultou em duas respostas completas ao questionário proposto (Apêndices A e B).

Com a finalidade de aumentar a base amostral para o levantamento, foi conduzida uma segunda etapa. Foram enviados convites a outro grupo de gestores,

diferente da primeira etapa. Após a concordância inicial de sete deles em participar da pesquisa, apenas um aderiu, o que resultou numa única resposta completa (Apêndice C)

Por conseguinte, somente três gestores completaram integralmente o instrumento entre os dezessete que se propuseram a participar (em torno de 17% das respostas esperadas).

Fica a ressalva de que não foram observadas mudanças significativas com a alteração do método de seleção dos respondentes. Na primeira etapa foram utilizados meios eletrônicos para o convite de participação além de contato interpessoal com os respondentes. Na segunda etapa, somente o contato interpessoal.

O resultado da baixa adesão verificado nas duas etapas, mesmo após esforço ativo de ampliação da base amostral numa segunda fase, não foi interpretado pelos avaliadores como falha operacional, mas um fato esperado e um dado empírico substantivo: a ausência de resposta em si torna-se uma evidência quantitativa com interpretação qualitativa da baixa priorização cognitiva da formalização estratégica neste tipo de microempresa. Portanto, o número reduzido de casos não compromete o estudo e, alternativamente, torna-se coerente com o caráter exploratório e com a pressuposto de subpercepção da importância gerencial neste modelo de negócio.

Somado a isso pode ser considerado o modelo de questionário adotado para este tipo de relatório técnico, considerado pelos relatores (pesquisadores) como necessariamente extenso e técnico para captar a complexidade do fenômeno e que necessitou de ingente esforço para sintetizar e aclimar a terminologia de maneira a torná-lo acessível aos respondentes, o que pode ser refinado no futuro. Com esta injunção em vista, teve-se muito cuidado durante a sua elaboração, sem deixar de lado a preocupação com o tempo e a atenção necessárias dos respondentes no momento de responderem. Entretanto, não se pode considerar a possibilidade de excessiva simplificação da ferramenta de pesquisa pelo risco de comprometer todo o estudo, o que poderia tornar os dados obtidos incompletos para análise.

A interpretação pelos pesquisadores (relatores), tendo em vista a perspectiva dos respondentes e com base nos dados obtidos nas suas respostas ao questionário, pode ser sintetizada em quatro aspectos:

1) Baixa formalização estratégica: nenhum respondente apresentou elementos explícitos de planejamento estratégico e as decisões de negócio foram descritas como dependentes da experiência e da intuição profissional.

2) Subavaliação sistemática de recursos humanos e intangíveis: mesmo em contextos com alto nível de especialização, recursos vinculados à marca, reputação, treinamento e diferenciação técnico-profissional foram avaliados como fracos ou neutros.

3) Desconhecimento de características de certas competências: os respondentes descreveram competências singulares, dentre as quais a amplitude de procedimentos e a experiência acumulada, mas não as reconheceram discursivamente como vantagem competitiva.

4) Percepção limitada da relação entre raridade e valor: o atributo "raridade" não foi associado à excelência no desempenho da função, o que indica que o componente VRIO de difícil imitação não tem sido cognitivamente operacionalizado pelos gestores.

4. Discussão

Os achados empíricos sugerem que o Modelo VRIO funciona como ferramenta de caracterização do empreendimento para o gestor em tela, que desloca a sua atenção do lugar-comum da praxe operacional para uma visão mais ampla da natureza dos recursos que sustentam as entregas de seu negócio.

As microempresas de saúde são instâncias organizacionais cuja racionalidade de seu funcionamento está fortemente centrada na técnica profissional, o que leva a vantagem competitiva a depender de ativos intangíveis que não são formalizados e raramente reconhecidos como estratégicos.

A subavaliação de recursos humanos e de sua importância, evidenciada nos resultados, indica que o processo decisório permanece ancorado em categorias de natureza subjetiva, e não em critérios sistemáticos de vantagem. Assim, o Modelo VRIO não apenas mensura, mas revela o desalinhamento entre o valor estratégico e a percepção dos gerentes desses negócios. A implicação direta é que a adoção do Modelo VRIO como instrumento de diagnóstico contínuo pode auxiliar os gestores a identificar e proteger recursos raros e não imitáveis — especialmente as capacidades acumuladas ao longo da própria trajetória do profissional.

Dessa forma, como já descrito em Borges (2020), o Modelo VRIO apresenta-se como um aparato adequado para o segmento estudado, não porque define hierarquias estáveis de recursos, mas porque fornece estrutura de pensamento e direcionamento dos gestores no sentido de conferir valor aos recursos que eles, na maioria das vezes, já possuem, mas não nomeiam e não utilizam como vantagem competitiva.

5. Conclusão

O estudo evidenciou que em microempresas de serviços de saúde a fonte de vantagem competitiva potencial existe, porém muitas vezes não é percebida como tal pelos gestores. A aplicação do Modelo VRIO funcionou como mecanismo de explicitação desta lacuna, porquanto revelou que recursos intangíveis e humanos ligados aos profissionais, ou seja, àqueles que estabelecem uma vantagem competitiva sustentável, são subavaliados na prática gerencial quotidiana. Assim, o problema não é a ausência de recursos estratégicos, mas a ausência de percepção estratégica sobre os recursos existentes pelos seus gestores. A implicação gerencial dessa nuance é clara no sentido de que a avaliação periódica por intermédio do Modelo VRIO pode funcionar como intervenção estratégica simples e de baixo custo, o que é aplicável para clínicas médicas e odontológicas como as analisadas.

Deve ainda ser considerado que o universo de prestação de serviços na área de Saúde no Distrito Federal apresenta um nível de competitividade muito alto e o setor enfrenta sérias restrições quanto a fatores de divulgação e propaganda de seus serviços, limitado por normas dos respectivos conselhos de classe.

Deste modo, os recursos internos das diferentes empresas constituem fontes essenciais para estabelecer e expandir os negócios. O Modelo VRIO (valor, raridade, imitabilidade e organização), derivado da Teoria RBV (*Resource-Based View*), apresenta-se como uma ferramenta muito importante para identificar recursos já existentes, verificar se estão sendo ou não explorados e para direcionar a gestão no sentido de potencializar aqueles recursos que se apresentem como diferenciais relevantes para a empresa, dentro do seu campo precípua de atuação.

Como agenda de pesquisa, recomenda-se aprofundar o estudo sobre a importância da Teoria RBV neste segmento, ao quantificar o valor que os gestores atribuem aos ativos intangíveis e como essa atribuição modifica decisões de alocação,

investimento e posicionamento competitivo, ampliando o rol de consultórios para outras cidades e estados do País. De igual modo, incentivam-se iniciativas interdisciplinares e multidisciplinares de pesquisa combinadas de métodos e técnicas de RBV com os das tecnologias disruptivas, como por exemplo, de Inteligência Artificial (BORGES, 2020; BORGES, et al, 2025), bem como considerar o repositório de dados que relatórios dessa natureza proporcionam no sentido de implementar investigações estatísticas mais aprofundadas.

No entendimento dos avaliadores, a ferramenta de avaliação, por meio da elaboração um questionário aplicado aos gestores, atingiu o objetivo proposto ao verificar a percepção dos respondentes sobre suas empresas ao fornecer subsídios para o entrevistador ou pesquisador para levar a bom termo uma análise pormenorizada dos recursos existentes e aqueles que potencialmente podem ser explorados.

Referências

- BARNEY, J. B. Firm Resources and Sustained Competitive Advantage. **Journal of Management**, v. 17, n. 1, p. 99– 120, 1991.
- BARNEY, J. B.; HESTERLY, W. S. **Administração estratégica e vantagem competitiva**. 5. ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2017.
- BORGES, P. C. R. *et al.* “Protótipo de um sistema especialista para classificar o nível de competitividade de uma microempresa de serviços”. **Journal of Sustainable Competitive Intelligence**, vol. 10, n. 1, 2020.
- BORGES, P. C. R. “A Inteligência Artificial aplicada na tomada de decisão das organizações”. **Centro Universitário IESB (Linkedin)** [27/06/2022]. Disponível em: <<https://tinyurl.com/yeyrh36y>>. Acesso em: 21/08/2025.
- CERVO, A. L.; BERVIAN, P. A.; SILVA, R. **Metodologia científica**. 6. ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2007.
- CHEN, M. Transcending paradox: The Chinese “middle way” perspective. **Asia Pacific Journal of Management**, v. 27, p. 5–18, 2010.
- DEUTSCH, M.; COOK, S. W. **Research Methods in Social Relations**. New York: Holt, Rinehart and Winston, 1974.
- FIORIN, E.; FRANCO, F. A importância da implantação do planejamento estratégico nas pequenas empresas prestadoras de serviços. **Revista Visão**, UNIARP, 2018.
- GONÇALVES, C. A.; *et al.* Essential Managerial Skills for Brazilian Micro and Small Business Managers. **International Journal of Business Administration**, v. 11, n. 5, p. 35–49, 2020.
- GRANT, R. M. The resource-based theory of competitive advantage: Implications for strategy formulation. **California Management Review**, v. 33, n. 3, p. 114–135, 1991.
- HOSKISSON, R. E. *et al.* **Administração estratégica: Competitividade e globalização**. São Paulo: Cengage Learning, 2009.
- LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Fundamentos de metodologia científica**. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2021.
- MICHEL, M. **Metodologia científica: fundamentos e técnicas de pesquisa**. 1. ed. São Paulo: Atlas, 2015.
- MANZINI, E. J. Entrevista: comunicação e pesquisa. **Revista Brasileira de Comunicação**, v. 13, n. 2, p. 22–29, 1991.
- MAY, T. **Pesquisa social: questões, métodos e processos**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.
- MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 12. ed. São Paulo: Hucitec, 2009.



- PORTER, M. E. **Estratégia competitiva: técnicas para análise de indústrias e da concorrência**. 4. ed. Rio de Janeiro: Campus, 1989.
- PORTER, M. E. **Vantagem competitiva: criando e sustentando um desempenho superior**. 11. ed. Rio de Janeiro: Campus, 1991.
- RUDIO, F. V. **Introdução ao projeto de pesquisa científica**. 16. ed. Petrópolis: Vozes, 1978.
- SANTOS, J. R. **Planejamento estratégico e sua aplicação em micro e pequenas empresas**. Universidade Federal de Sergipe — UFS, 2023.
- SOUZA, A. M.; *et al.* Processos Gerenciais em Micro e Pequenas Empresas da Construção: Estrutura, rotinas e desafios. **Brazilian Journal of Operations & Production Management**, v. 11, n. 1, p. 28–39, 2014.
- ZILBER, S. N.; *et al.* Adoption of Social Media by Small- and Medium-Sized Healthcare Enterprises. **Brazilian Business Review**, v. 16, n. 3, p. 255–272, 2019.

APÊNDICE A — Formulário 1

| Primeira fase questionário | | |
|---|--|--|
| Identificação da empresa: Clínica Odontológica | | |
| <p>Histórico: Trata-se de uma empresa de consultório odontológico que está há 7 anos no mercado e que o profissional especialista possui 35 anos de atuação no ramo de odontologia. A empresa é voltada para os serviços de reabilitação oral, com especialidades em próteses, dentística, periodontia e implantes. Possui clientela variada que não se limita a algum tipo de segmento e nem mesmo classe social. Atualmente, não apresenta crescimento ou expansão, o que é justificado por razões administrativas e de recursos humanos, difíceis de encontrar no mercado. O portfólio de serviços oferecidos é o seguinte:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dentística estética e funcional (restaurações e laminados) - Próteses: coroas, laminados em cerâmica e próteses sobre implantes - Periodontia: tratamento de gengivas, suportes dentários, enxertos de tecido mole e ósseo - Implantes: enxertos e colocação de implantes com próteses. | | |
| Recursos | Observações | |
| Qualidade e durabilidade dos serviços | Recurso identificado com base na pergunta sobre o diferencial da empresa | |
| Equipamentos e Instalações | Na escala proposta, recebeu nota 4 (agrega valor) | |
| Recursos Financeiros | Na escala proposta, recebeu nota 3 (indiferente) | |
| Recursos Intangíveis (divulgação de marca) | Na escala proposta, recebeu nota 2 (não agrega valor) | |
| Recursos Humanos (funcionários, treinamento, capacitação) | Na escala proposta, recebeu nota 2 (não agrega valor) | |
| Segunda fase questionário | | |
| Tipo de Recurso | Recurso listado (segundo o Modelo VRIO) | Resultado (Valioso, Raro, Difícil de imitar, Insubstituível) |
| Financeiro | Fluxo de caixa | Valioso |
| Financeiro | Capital próprio | Valioso |
| Financeiro | Linha de crédito | Valioso |
| Financeiro | Investidores | Valioso |
| Recursos Humanos | Treinamento de pessoal | Valioso |
| Recursos Humanos | Equipe de Atendimento - Secretaria | Valioso |
| Recursos Humanos | Equipe de atendimento - Médico/Odontológico | Difícil de imitar |
| Recursos Humanos | Equipe de publicidade e propaganda | Valioso |
| Recurso Físico | Ambiente de atendimento | Valioso |
| Recurso Físico | Localização | Raro |
| Recurso Físico | Estacionamento privativo | Valioso |



| | | |
|----------------|--------------------------------------|---------|
| Recurso Físico | Aparelho para realização de exames | Valioso |
| Recurso Físico | Laboratório próprio ou terceirizado | Valioso |
| Organizacional | Clima da equipe de trabalho | Valioso |
| Organizacional | Sistema de agendamento | Valioso |
| Organizacional | Marca e reputação | Valioso |
| Organizacional | Coordenação administrativa e clínica | Valioso |

APÊNDICE B — Formulário 2

| Primeira fase do questionário | | |
|---|--|--|
| Identificação da empresa: Consultório Médico | | |
| <p>Histórico: Trata-se de uma empresa de clínica médica que está no mercado em torno de 7 anos e que o profissional especialista respondente possui 11 anos de atuação na área de gastroenterologista, dedicado a consultas e realização de exames de endoscopia. Relata que no ramo de atuação ocorreu um período de instabilidade na época da pandemia de COVID, em que os atendimentos voltados à especialidade diminuíram e que ficou dedicado à área de UTI hospitalar. A clínica em análise está voltada para o público de classe média, apresenta expansão física com mais pontos de atendimento e a meta é tornar-se a maior rede de atendimento na região norte de Brasília. Dentre o portfólio de serviços oferecidos foi informado que a clínica oferece diversos serviços de todas as especialidades médicas. Contudo, o principal serviço da clínica está centrado na especialidade de gastroenterologista, com foco na realização de exames de endoscopia e colonoscopia.</p> | | |
| Recursos | Observações | |
| Tratamento humanizado (empatia com o paciente) | Recurso identificado com base na pergunta sobre o diferencial da empresa | |
| Equipamentos e instalações | Na escala proposta, recebeu nota 4 (agrega valor) | |
| Recursos financeiros | Na escala proposta, recebeu nota 3 (indiferente) | |
| Recursos intangíveis (divulgação de marca) | Na escala proposta, recebeu nota 4 (agrega valor) | |
| Recursos humanos (funcionários, treinamento, capacitação) | Na escala proposta, recebeu nota 4 (agrega valor) | |
| Segunda fase do questionário | | |
| Tipo de Recurso | Recurso listado (segundo o Modelo VRIO) | Resultado (Valioso, Raro, Difícil de Imitar, Insubstituível) |
| Financeiro | Fluxo de caixa | Raro |
| Financeiro | Capital Próprio | Valioso |
| Financeiro | Linha de crédito | Raro |
| Financeiro | Investidores | Valioso |
| Recursos Humanos | Treinamento de pessoal | Valioso |
| Recursos Humanos | Equipe de atendimento - secretaria | Raro |
| Recursos Humanos | Equipe de Atendimento - Médico/Odontológico | Difícil de imitar |
| Recursos Humanos | Equipe de publicidade e propaganda | Valioso |
| Recurso Físico | Ambiente de atendimento | Valioso |
| Recurso Físico | Localização | Valioso |
| Recurso Físico | Estacionamento Privativo | Valioso |



| | | |
|----------------|--------------------------------------|---------|
| Recurso Físico | Aparelho para realização de exames | Valioso |
| Recurso Físico | Laboratório próprio ou terceirizado | Valioso |
| Organizacional | Clima da equipe de trabalho | Valioso |
| Organizacional | Sistema de agendamento | Raro |
| Organizacional | Marca e reputação | Valioso |
| Organizacional | Coordenação administrativa e clínica | Valioso |

APÊNDICE C — Formulário 3

| Primeira fase questionário | | |
|---|--|--|
| Identificação da empresa: Clínica de Pneumologia | | |
| Histórico: Clínica de Pneumologia. — Há quanto tempo foram iniciadas as atividades da Clínica? (em anos; se lembrar, meses também). Há 2 anos. — Descreva os períodos de mudanças e períodos de estabilidade (ou sem alterações) vivenciados desde o início das atividades. Início das atividades com baixo número de pacientes, problemas com divulgação dos serviços e faturamento reduzido frente aos investimentos realizados. — Em algum momento houve mudança de tipo ou no perfil dos clientes? Quais foram os motivos desta mudança? Não; desde o início o atendimento foi voltado para planos de saúde, convênios (maioria dos pacientes) e consultas particulares. — A clínica apresenta crescimento ou passa por expansão? Quais são as razões do "sim" ou "não"? Visando ao aumento da clientela de pacientes — neste aspecto, sim. — Quais são os principais serviços oferecidos? Acompanhamento BIPAP e CPAP, pré e pós-operatório (principalmente voltado para pacientes candidatos a cirurgia bariátrica), espirometria, polissonografia. — Existem serviços que representam um diferencial em relação a outras empresas do ramo? Quais? O Serviço de atendimento aos pacientes com obesidade pré e pós-bariátrica é o maior diferencial. — Na sua opinião, este diferencial possui relevância em relação aos concorrentes? Sim; pois atualmente pacientes nesta condição representam a maioria dos atendimentos da Clínica. | | |
| Recursos | Observações | |
| Equipamentos e Instalações | Na escala proposta recebeu nota 4 (agrega valor) | |
| Recursos Financeiros | Na escala proposta recebeu nota 2 (não agrega valor) | |
| Recursos Intangíveis (divulgação de marca) | Na escala proposta recebeu nota 3 (indiferente) | |
| Recursos Humanos (funcionários, treinamento, capacitação) | Na escala proposta recebeu nota 4 (agrega valor) | |
| Segunda fase questionário | | |
| Tipo de Recurso | Recurso listado segundo VRIO | Resultado (Valioso, Raro, Difícil de Imitar, Insubstituível) |
| Financeiro | Fluxo de caixa | Valioso |
| Financeiro | Capital próprio | Valioso |
| Financeiro | Linha de crédito | Valioso |
| Financeiro | Investidores | Valioso |
| Recursos Humanos | Treinamento de Pessoal | Valioso |
| Recursos Humanos | Equipe de Atendimento - Secretaria | Raro |
| Recursos Humanos | Equipe de atendimento - Médico/Odontológico | Valioso |
| Recursos Humanos | Equipe de publicidade e propaganda | Valioso |
| Recurso Físico | Ambiente de atendimento | Valioso |
| Recurso Físico | Localização | Valioso |



| | | |
|----------------|--------------------------------------|-------------------|
| Recurso Físico | Estacionamento Privativo | Valioso |
| Recurso Físico | Aparelho para realização de exames | Raro |
| Recurso Físico | Laboratório próprio ou terceirizado | Valioso |
| Organizacional | Clima da equipe de trabalho | Difícil de imitar |
| Organizacional | Sistema de agendamento | Raro |
| Organizacional | Marca e reputação | Valioso |
| Organizacional | Coordenação administrativa e clínica | Valioso |