

1 Introdução

A partir do desenvolvimento da Tecnologia da Informação (TI), diversos avanços são observados em decorrência de seu uso e efeitos, contudo, mesmo diante um elevado número de tecnologias disponíveis, ainda permeiam barreiras no que tange a implementação dessas ferramentas. Isso se justifica pela complexidade de algumas soluções, como na adesão a *softwares* e a exemplo de organizações do âmbito hospitalar que, em determinadas situações, apresentam dificuldade em desenvolver e incorporar mudanças tecnológicas, uma vez que a natureza de seu serviço é distinta (Krause, Carvalho, & Galvão, 2019).

Em que pese as dificuldades de implantação e uso da TI em organizações do âmbito da saúde, estas têm buscado aumentar a eficiência e eficácia de seus serviços utilizando ferramentas de Tecnologia da Informação e Comunicação (TIC), o que culmina em uma busca constante de aperfeiçoamento da gestão de processos de trabalho, assim como das atividades inerentes a oferta dos serviços disponibilizados aos seus usuários internos e externos, especialmente para obtenção de diferenciais que possibilitam melhores retornos frente a concorrência (Perez & Zwicker, 2010; Farias, Guimarães, & Vargas, 2011).

Nesse contexto, a Gestão de Projetos (GP) pode ser uma área demandada para implementação de projetos nas organizações que utilizem sistemas nas áreas de TIC, por possibilitar e apresentar entregas consistentes e robustas de produtos e/ou serviços através de um esforço temporário (PMI, 2017).

Para avaliar os resultados de possíveis ações, medição do sucesso, custo, qualidade e tempo das entregas realizadas, ferramentas e modelos visuais baseados em telas ou quadros vêm ganhando espaço no ambiente organizacional, por sugerirem uma estrutura mais simples de gerenciamento que auxiliam o gestor a conduzir de forma ágil seu projeto, dentre elas, a ferramenta visual de gestão de projetos denominada *LifeCycle Canvas*[®] (Zwikael, Chih, & Meredith, 2018, Veras, 2017).

Entretanto, na implantação de projetos outros aspectos podem ser observados e que vão além do encerramento do projeto em si, como os benefícios, uma vez que são vinculados aos investimentos na realização de projetos e que podem ir além do ciclo de vida do projeto, de maneira que aspectos relacionados a este tema são destacados por acadêmicos e profissionais como fatores que auxiliam a percepção dos benefícios dos projetos e que se estruturam como a lacuna entre o planejamento e a execução da estratégia organizacional (Serra & Kunc, 2014).

Assim, adotou-se a perspectiva da Gestão dos Benefícios (GB) para lidar com a questão de se dispor a verificar os benefícios gerados pelo projeto, considerando que eles podem surgir não apenas durante o ciclo de vida do projeto, uma vez que o processo de alcance dos benefícios tem um escopo mais amplo, como também se relacionam com a criação de valor estratégico para empresa (Serra, 2017).

A fim de corroborar com aspectos teóricos e contribuir com conhecimento empíricos sobre a GB no contexto de organizações que utilizam a prática da GP, este estudo parte da percepção de profissionais da saúde, que atuam no atendimento domiciliar em uma empresa de saúde suplementar, e que estiveram envolvidos diretamente em um projeto de implantação de uma solução de cunho tecnológica, sendo este o Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP), e de um grupo de profissionais que o utilizam essa ferramenta em atendimento. A construção do projeto de implantação do PEP teve como base o uso da ferramenta visual de GP denominada *LifeCycle Canvas*[®]. Assim, tem-se como objetivo deste artigo **relacionar a percepção de benefícios da implantação do PEP, na perspectiva de profissionais de saúde que integram um serviço de atenção domiciliar sob à luz do modelo visual de gestão de projetos *LifeCycle Canvas*[®].**

Alguns outros estudos partiram da perspectiva de análise de grupos de profissionais da saúde sobre a implantação de *softwares* no referido setor, tais como: a implantação do prontuário eletrônico de forma a evidenciar os fatores que determinavam a adoção de sistemas de informações na área da saúde pela adoção da ferramenta (Perez & Zwicker, 2010); observação específica do uso do PEP na realidade de hospitais universitários (Farias *et al.*, 2011); avaliar os determinantes da implantação do prontuário eletrônico por parte dos profissionais, de forma a questionar a compatibilidade, demonstração de resultado, experimentação, facilidade de uso, imagem, vantagem relativa, visibilidade, uso voluntário e resultado de uso (Krause *et al.*, 2019); e o estudo que foi além dos parâmetro dos profissionais diretamente relacionados à implantação de soluções tecnológicas no âmbito da saúde, focou em ferramentas de estratégia, stakeholders e desempenho, sob a ótica dos profissionais envolvidos no processo estratégico sendo da área da saúde (Vendruscolo, Hoffmann, & Freitas, 2012).

Dessa forma, o estudo que mais se aproxima na investigação desse tipo de projeto, pela visão de GB, se limita a aferição de benefícios organizacionais a partir de fatores e parâmetros organizacionais, olvidando a perspectiva do profissional da área da saúde e da gestão em saúde. Logo, este estudo busca atender essa lacuna e contribuir na forma de verificar os benefícios de empresas cada vez mais inseridas no contexto de projetos.

Por fim, o artigo é estruturado em introdução, logo em seguida pela discussão teórica, as ferramentas metodológicas para obter os resultados, que são apresentados na sequência, e as considerações finais.

2 Referencial Teórico

2.1 Gestão de Benefícios em Gerenciamento de Projetos

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). Nesse sentido, 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, o gerenciamento dos benefícios 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).

Na literatura, a relação de benefícios é vista no gerenciamento de projetos por meio de termos como Gestão de Benefícios (GB) e Gerenciamento de Realização de Benefícios (GRB), a depender da nomenclatura utilizada pelos autores. Há a percepção de que a GB é um dos aspectos do gerenciamento de projeto 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 (PMI, 2017).

A GB é, portanto, definida como um conjunto de processos estruturado que asseguram o gerenciamento dos projetos para que atendam ao planejado, de forma que os benefícios decorrentes sejam realizados, como também a execução da estratégia organizacional, dessa forma, na medida em que aumenta a eficácia da gestão de benefícios pode ocorrer a redução das taxas de falha dos projetos em uma perspectiva estratégica (Ward, Taylor, & Bond, 1996; Serra & Kunc, 2014).

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, 2015); em termos de Sucesso de Projetos (SP) esse se relaciona e inter-relaciona com a GB, em alguns casos, também influenciados pela governança (Ul Musawir, Serra, Zwikael, & Ali, 2017); por fim, alguns benefícios desejados no gerenciamento de projeto

podem originar em longo prazo melhoria no desempenho organizacional, o que perpassa meramente o parâmetro de metas estabelecidas inicialmente e ao fim do projeto (Zwikael, Chih, & Meredith, 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 (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 Tecnologia da Informação (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). O modelo detalhado é sintetizado na figura 1.



Figura 1. Modelo conceitual de competências para realização de benefícios

Nota. Fonte: Adaptado Ashurst *et. al.*, 2008.

A proposta do modelo conceitual auxilia na identificação de como tornar a GB uma ferramenta de melhoria e obtenção dos objetivos organizacionais.

2.2 Gestão de Benefícios em soluções de Tecnologia da Informação

No que diz respeito ao campo da TI as oportunidades não chegam a ser maiores que são atualmente, porém, a complexidade é algo que desafia as instituições, visto que as organizações desse segmento frequentemente falham 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; Coombs, 2015).

A GB em projetos que envolvem soluções de TI, apresentam evidências de benefícios que variam entre si, sendo atribuídos: a não realização de benefícios de projetos de TI, decorrentes da não atenção de inibidores e facilitadores relativos à mudança organizacional (Coombs, 2015); a fatores que afetam no sentido de facilitar e dificultar a prática de GB, com a ênfase de que a grande maioria citada é relativa a fatores internos da organização (Terlizzi, Albertin & Moraes, 2017); relacionado os benefícios de implantação de sistemas de informação de forma a atenderem requisitos de desempenho (Fukami, & McCubbrey, 2011); a prática de GB vista como “preditores positivos” dada a aplicação no SP e na criação de valor estratégico para o negócio (Serra & Kunc, 2014).

Os benefícios variam conforme a natureza e complexidade do projeto, uma vez que são únicos, mas há a percepção de que os sistemas que envolvem a tecnologia vêm se tornando componente significativo para as organizações, o que envolve etapas de adoção desses sistemas e a preparação, posterior, 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 há percepções diversas, a princípio com estudo de Waring, Casey e Robson (2018) que retratam a realização de benefícios com ênfase na inovação que é decorrente da implantação da TI e que indica que a maioria dos hospitais atendidos pelo estudo tinham uma abordagem básica de GB, mas que precisava 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 desta para a realização dos benefícios, como é o caso do estudo conduzido por Breese, Couch e Turner (2020) sobre o papel do patrocinador do projeto na realização de benefícios em um contexto hospitalar.

Ao citar-se partes interessadas também há estudos que trazem o 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 decorre a redução de papel, isso gerou uma economia financeira para a instituição, eficiência nas operações hospitalares, melhoria de informações para tomada de decisão, menos erros médicos e que pode ter refletido na satisfação do paciente (Caldeira, Serrano, Quaresma, Pedron, & Romão, 2012)

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 ambos 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 e Schlichter, 2020).

2.3 Modelo visual de Gestão de Projetos - *LifeCycle Canvas*[®]

Tendo-se como base o Guia PMBOK[®] (PMI, 2017), o gerenciamento de projetos leva em conta a aplicação do conhecimento, habilidades, ferramentas e técnicas especializadas para que seja possível atender requisitos do projeto, sendo constituído pelas fases do ciclo de vida do projeto, tais como: Iniciação, Planejamento, Execução, Monitoramento e Controle, e Encerramento.

De forma a facilitar a gestão de todo o ciclo de vida do projeto, Osterwalder e Pigneur criaram o primeiro modelo de gestão visual que ficou conhecido como *Business Model*

Generation (BMG) ou *Business Model Canvas* (BMC), que consiste em um modelo de negócio possível de ser visualizado em uma tela, ou canvas, e que reúne elementos essenciais da gestão organizacional, é apresentado em formato dinâmico, ágil e fácil de ser visualizado.

Também, como proposta visual de gerenciamento de projetos, surgiu o *LifeCycle Canvas*® (LCC) o qual, se propõe a possibilitar a gestão dinâmica de projetos e o acompanhamento de todo o ciclo de vida em uma única tela. O modelo permite utilizar ferramentas e técnicas alinhadas às áreas de conhecimento elencadas no guia *Project Management Body of Knowledge* (PMBOK®) e pressupostos da metodologia *PRINCE2*®, com o resgate de estratégia de gerenciamento com base em estágios e pelo *Project Model Canvas* (PMC) que utiliza a lógica do BMC e permite a visualização do gerenciamento de projetos 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 gerenciamento de projetos 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). A figura 2 ilustra a tela do LCC.

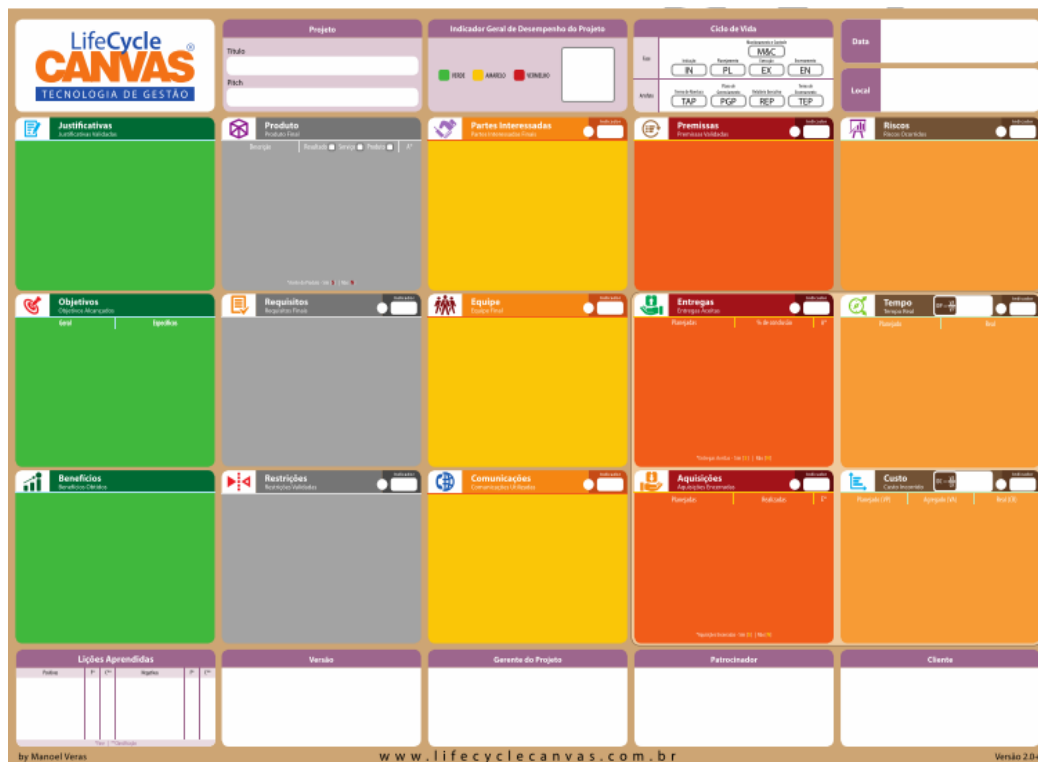


Figura 2. Tela principal do modelo visual *LifeCycle Canvas*®.

Nota. Fonte: Adaptado de Veras (2017)

Logo, a construção do LCC leva em consideração os grupos formados nas cinco cores distintas e pelo conjunto que atende a algum dos questionamentos relacionados ao projeto. No que tange os benefícios, isso é visto no LCC como a descrição de possíveis melhorias e o valor agregado para a situação futura desejada para a realização do projeto e, vale salientar, que se recomenda a documentação na 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 Metodologia

Trata-se de um estudo de caso com abordagem qualitativa, realizado em uma empresa que presta serviço de atenção domiciliar da saúde suplementar pertencente ao município de Natal, Rio Grande do Norte. 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. A Atenção Domiciliar 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.

O estudo de caso relata uma empresa que atua na oferta de serviços de saúde e implantou em outubro de 2020 o sistema de PEP. Para a implantação dessa solução tecnológica, contou com uso de uma ferramenta visual de GP, nesse caso utilizou-se o LCC que demandou a constituição de uma equipe para planejar e realizar o projeto, de maneira suplementar e, como forma de triangular fontes, foi realizado uma análise documental desse artefato.

A coleta de dados se deu por meio de entrevistas semiestruturadas com dois grupos focais, no total com 04 entrevistados cada, isso possibilitou uma maior interação entre as pessoas (Flick, 2008). Esses dois grupos focais são constituídos pelos primeiros usuários que utilizaram no exercício da profissional o prontuário eletrônico, seguidos pela equipe do projeto da implantação do PEP, embora a equipe do projeto fosse composta por 07 membros, não foi possível a participação de todos por fatores particulares.

Para elaboração das questões, 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 gestão de projetos na perspectiva da GB em projetos de TI. Após identificados esses estudos, foram identificadas as categorias de projetos advindas do quadro visual para o gerenciamento de projeto, no caso 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. É importante assinalar que os benefícios identificados superam a perspectiva de projetos, assumindo uma visão estratégica que fica explícita nas questões dos blocos “Por quê” e “Quando e Quanto”, representando, dessa forma, não só os benefícios em projetos mas ainda os benefícios do projeto. A Tabela 1 apresenta as questões abordadas na pesquisa e relacionados a categorias do LCC, bem como as referências utilizadas para elaboração das questões.

Tabela 1: 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 prontuário eletrônico? Quais? [2] Quais benefícios você acha que deveriam ser gerados?	(Ashurst <i>et. al.</i> , 2008); (Bradley, 2010); (Zwikael <i>et al.</i> , 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?	(Perez, & Zwicker, 2010); (Fukami, & McCubbrey, 2011); (Terlizzi,

		[4] Há percepção de alguma dificuldade de implantação ou no uso do PEP por parte do profissional?	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, 2014)

Nota. 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 1 e na sequência com as questões relacionadas.

A coleta de dados ocorreu através da aplicação de uma entrevista *online* por meio da plataforma de videochamadas *Zoom* e contou com a presença de profissionais que atuam na empresa e de dois grupos: os que participaram do projeto de implantação do sistema de PEP e os que formam os primeiros profissionais usuários do prontuário eletrônico. Ambas as entrevistas ocorreram dia 09/07/21, 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 de perfil.

As entrevistas foram transcritas preservados a privacidade e identidade de cada um dos respondentes, de forma a atribuir códigos específicos aos entrevistados, tanto dos profissionais usuários (P1, P2, P3 e P4), como da equipe do projeto (E1, E2, E3 e E4), e transcrita a entrevista na íntegra para, posteriormente, análise das respostas dadas às questões.

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, de forma a relacioná-los com categorias da ferramenta de gestão visual LCC de iniciação utilizada no projeto – recortada conforme os grandes blocos são apresentados - e para discutir os achados com a teoria que dá suporte ao estudo.

4 Análise dos resultados

O Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) é o sistema que atualmente os profissionais da área de Atenção Domiciliar (AD) de um serviço de saúde suplementar utilizam como ferramenta de trabalho. Sistema esse, que permeia todo o atendimento aos pacientes assistidos pela organização. Pode-se atestar, inicialmente, que a implantação do PEP na empresa G foi planejada e projetada para ter um instrumento que permitisse gestão clínica e administrativa por meio do objetivo do LCC de informatizar o prontuário eletrônico dos pacientes da AD.

Nesta seção são apresentados os principais resultados encontrados do estudo e uma análise dos temas identificados. Iniciando a análise do perfil, apresenta-se a Tabela 2 que expõe a codificação e perfil dos entrevistados.

Os respondentes 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, uma gerente da AD e uma auxiliar administrativa. No grupo dos profissionais usuários, todos são enfermeiros devido a categoria ter sido a primeira na utilização do PEP. A Tabela 2 sintetiza o perfil dos entrevistados.

Tabela 2: 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

Nota. Fonte: Autores, 2021.

As categorias que foram abordadas na entrevista semiestruturada, apontam tanto as dificuldades como também as facilidades e sugestões diante da utilização da ferramenta Prontuário Eletrônico do Paciente no seu processo de trabalho, e são apresentadas nos quadros a seguir onde serão correlacionados entre o LCC no projeto inicial, as respostas dos participantes e os achados na literatura.

Com base no LCC de iniciação do projeto de implantação do PEP na empresa G e a fim de preservar informações referentes à organização, são utilizadas na discussão partes completas do modelo visual do projeto dividido nos quadros blocos de análise do estudo, inicialmente exposto na figura 3 com o as categorias que compõem o “*por quê*” do projeto. Na sequência, a primeira categoria refere-se à justificativa, objetivos e benefícios, segmentos do grande bloco “*por quê*” utilizado no LCC de iniciação do projeto.

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

Figura 3. Categorias relacionadas ao “*por quê*”

Nota. 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 como faturamento, gerenciamento de

custos, auditorias (Kmeteuk, 2003), além de comunicação, integralidade das informações e ordem cronológica dos registros.

Como colocado nesse sentido por Zwikael *et al.*, (2018) no que representa os benefícios desejados no gerenciamento de projeto 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. Nas entrevistas, os participantes enfatizaram o papel significativo do PEP como ferramenta de trabalho imprescindível para sua assistência:

“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, é citado 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), 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 né, 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 né, para q 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 ligam 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 e que, no cenário do profissional, as “vantagens” do uso desse recurso é algo que integra o cotidiano de atuação em campo e internamente de forma integrada.

Na sequência de construção do LCC de iniciação, para uma equipe de atenção domiciliar, foram identificados alguns pontos bem específicos para justificar o projeto e quais os benefícios que seriam alcançados por ele, visualizado na figura 4 que representa o “o quê” a ser desenvolvido no projeto. 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.

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]	

Figura 4. Categorias relacionadas ao “o quê?”

Nota. Fonte: Adaptado do LCC do projeto, 2020.

Perez e Zwicker (2010) identificam que os benefícios variam conforme a natureza e complexidade do projeto, pois partem de uma característica de construção única, mas há a percepção de que os sistemas que envolvem a tecnologia vêm se tornando componente significativo para as organizações, o que demanda a adoção desses sistemas e a preparação, posterior, daqueles que farão uso das ferramentas, considerando as diversas necessidades, visto que podem se configurar como resistências e que vão de encontro a ideia principal da geração de benefícios a diversas partes envolvidas. Ao serem questionados sobre as dificuldades que, eventualmente, ocorreram no uso da ferramenta, estes relatam 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, tanto da equipe que faz uso, como da organização, uma das principais interessadas.

Nesse sentido é importante rever que pontos estão relacionados a essa 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 auferidos mediante o uso, uma vez que no LCC do projeto prima-se pela agilidade, facilidade de acesso, conectividade, armazenamento, entre outros. O que é visto pelos entrevistados como possíveis pontos de melhoria:

“(...) 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 maiores, entendeu? (P3)

De forma recorrente o *layout* pode gerar uma restrição que distancie os benefícios auferidos 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 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 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 5 é apresentado o LCC com esse bloco, e por se tratar 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.

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

Figura 5. Categorias relacionadas ao “*quem*?”

Nota. Fonte: Adaptado do LCC do projeto, 2020.

É proposto por Sven Vig e Schlichter (2020) a identificação de “atores” da área da saúde para que estes integrem a geração de soluções de TI, uma vez que ambos os profissionais operem no sentido de potencializar a aplicabilidade da solução e gerar valor aos benefícios que se almeja para a organização. Este estudo foi realizado nove meses após a implantação do sistema eletrônico no serviço de AD.

Observamos que os profissionais não se apresentavam com grau de insatisfação, todavia, isso também não ocorreu com a satisfação dos benefícios gerados pelo PEP nesse aspecto de interação mais diretamente questionado e indiretamente relacionados aos benefícios. Quando abordados sobre a integração da equipe:

“(...) 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)

“(...) a gente deu autonomia pro sujeito 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)

Essas foram visões da equipe do projeto para com a integração dos profissionais, e esse é um aspecto que influi na geração dos benefícios, pois se há satisfação e bons resultados dada a integração na equipe de multiprofissionais, por exemplo, isso será refletido para o próprio profissional no contexto diário e para a organização na obtenção dos benefícios.

Ao citar-se partes interessadas, também há estudos que trazem a percepção de que cada benefício possui um “dono”, ou seja, o benefício pode ser diferente em decorrência da ótica que se observa, como aborda Caldeira *et al.* (2012).

Mesmo que o cliente não tenha sido inserido no LCC do projeto como parte interessada, foi muito válido o questionamento sobre a percepção deles, pois na época foi relatado não se conseguir ver o impacto deste na geração de benefícios para os clientes. E nas falas dos entrevistados foi possível visualizar, como trazem a seguir:

“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 tou melhorando o meu serviço e ele nem sabe que é por causa do PEP, mas ele tá sendo impactado por... por um serviço melhor é... 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)

“(...) 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)

Para se definir benefícios ao cliente, parte se de uma lógica subjetiva, já que não foi questionado diretamente o cliente sobre sua percepção a respeito do PEP. 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 as mudanças adotadas.

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, benefícios que também são evidenciados nos discursos dos entrevistados, nesta pesquisa.

“(...) 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”. (P4)

“(...) na questão das prescrições, nos auxilia muito de já ter a diluição, ter as coisas tudo corretinho 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 sejam consultados os clientes, para que haja a documentação da experiência sob a ótica do consumidor, e ainda a empresa compor como *portfólio* do projeto para poder atestar resultados e elaborar novos projetos com base nas experiências, lições aprendidas, percalços, vivenciados em projetos anteriores

Por fim, o último bloco do LCC refere-se ao “quando e quanto”, conforme exposto na figura 6, nele é levantado os riscos, tempo e custo da implantação da solução, e no

questionamento feito aos entrevistados buscou-se aferir quais os riscos de que não fosse gerado benefícios ou, em um caso contrário, os riscos de se gerar benefícios.

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		

Figura 6. Categorias relacionadas ao “quando e quanto?”

Nota. Fonte: Adaptado do LCC do projeto, 2020.

Embora existam benefícios oriundos do uso do PEP em um sistema, podem ocorrer dificuldades durante e após a implantação dele, como também não se chegar a perceber se houve a geração de benefícios. A análise de risco traz essa preocupação com os perigos associados com a não implementação de um novo sistema, a resistência de uso ou mudança, o que indica a não constatação de resultados positivos, ou desafios de gerenciar efetivamente o projeto, o que pode gerar resistência aos subsequentes, com base em Coombs (2014). Nos casos de não alcançar os objetivos foi relatado como riscos os seguintes pontos:

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

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

“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 a não com relação ao próprio projeto e sua implementação no caso de não gerar benefícios:

“(…) 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, 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, 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 muito positivo, se ocorre parte da intenção de melhoria, logo, relacionar riscos a geração de benefícios foi algo que gerou alguns bloqueios, mas que despertam pelos dois entrevistados na intenção de que a mudança ela é contínua, dito de forma indireta, pois novas necessidades surgem e que demandam novas soluções, e os benefícios para as partes envolvidas possa ser que também sejam propícios a essas mudanças.

5 Conclusões/Considerações finais

Com base no objetivo do artigo que era relacionar a percepção de benefícios da implantação do PEP e com base no 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. Logo, os benefícios podem ser visualizados de forma mais evidente, como uma mudança percebida, em longo prazo e com base na documentação desses aspectos (Bradley, 2010; Zwikael, Chih, & Meredith, 2018).

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. Esse último grupo, acredita-se que por ter mais maturidade em projetos, 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 na percepção do grupo de profissionais, estes destacaram a utilidade de uso do PEP. Outros consideraram a facilidade no uso, 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 de prontuário eletrônico foi satisfatório à medida que foi percebido benefícios não somente do projeto, como também em projetos.

Apesar das dificuldades elencadas, a implantação do sistema conseguir atingir os objetivos propostos, e proporcionar à equipe expertise na implantação de sistema de prontuário eletrônico, uma vez que 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 de prontuário eletrônico.

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 e, por fim, a aplicação do estudo em outras organizações do segmento da saúde que utilizem o PEP, sejam do segmento privado ou do setor público.

6 Referências

Ashurst, C., Doherty, N. and Peppard, J. (2008) Improving the impact of IT development projects: the benefits realisation capability model, *European Journal of Information Systems*, 17, 352–370.

- Bradley, G., (2010). *Benefit Realisation Management: A Practical Guide to Achieving Benefits Through Change*. Gower Publishing Company.
- 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. DOI: 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. DOI: 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. DOI: 10.1016/j.ijproman.2014.06.012
- 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.
- 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**. DOI: 10.17705/1CAIS.02905
- Kmeteuk, O. (2003). *Contribuição para um prontuário eletrônico do paciente para unidades de saúde remotas*. Dissertação de mestrado, Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba, PR, Brasil.
- 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.
- 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.
- 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.
- 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.
- 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. DOI: 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. DOI: 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). DOI: 10.1016/j.ijproman.2017.03.006.
- 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). DOI: 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.
- 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.
- 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.
- 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. DOI: 10.1108/ITP-06-2015-0151
- Zwikael, O., Chih, Y., & Meredith, J. (2018). Project benefit management: Setting effective target benefits. *International Journal of Project Management*, *36*, 650-658.