

ESTRATÉGIA DE OPERAÇÕES NO SETOR DE SERVIÇOS: O CASO DAS OPERADORAS DE PLANO DE SAÚDE

OPERATIONS STRATEGY IN SERVICE: HEALTH CARE COMPANIES CASE

Isabela Tatiana TEIXEIRA^{1,4}; André Luiz ROMANO²; Edmundo Eduardo VALDES¹; Aroldo MORAES³.

¹ Universidade Federal de São Carlos (UFSCar)

² Universidade Metodista de Piracicaba (UNIMEP)

³ Centro Universitário Hermínio Ometto (FHO|Uniararas)

⁴ Docente

Autor responsável: Isabela Tatiana Teixeira. Endereço: Rua Padre Duarte, n.756, Centro. Araraquara – SP. CEP: 14800-360 – E-mail: isabelatteixeira@hotmail.com

RESUMO

Este artigo apresenta uma proposta de avaliação das estratégias competitivas adotadas por um grupo de cooperativas médicas que atua no interior de São Paulo. O trabalho proporciona um melhor entendimento sobre como são articuladas as estratégias de negócios no mercado de serviços de saúde. O grupo analisado conta com uma significativa área de abrangência, na qual são necessárias diferentes estratégias para atender mercados diversificados. Para essa análise, foi utilizado o modelo das 5 forças desenvolvido por Porter. Entre as importantes constatações do estudo, verificou-se que a competição entre as empresas existentes é o fator que gera maior disputa pelo mercado. Além disso, observou-se que quanto maior for o grupo de clientes reunidos, maior será seu poder de negociação. Não se verificou a existência de substitutos diretos para os serviços. Há, porém, outras opções, tanto públicas quanto privadas.

Palavras-chave: estratégia competitiva; modelo das 5 forças de Porter; cooperativa de saúde.

ABSTRACT

This paper presents a proposal evaluation of competitive strategies in a health cooperatives group located in São Paulo State. The work provides a better understanding of how strategies are articulated in health services. The group has a significant catchment area, in which, different strategies are needed to care for diverse markets. For this analysis, Porter's 5 forces model was used to obtain an analysis of the cooperatives group sector. Among the major findings are the facts that the competition between existing firms generates a higher market dispute. Additionally, it was observed that the larger the group of customers gathered, the greater it's the negotiating power. There wasn't the existence of direct replacements for the services; however, there are other options, both public and private.

Key words: competitive strategy; Porter's 5 forces model; health cooperative group.

INTRODUÇÃO

A palavra estratégia é proveniente do grego antigo *stratègós* (de *stratos*, "exército", e *ago*, "liderança" ou "comando"), tendo significado, à época da democracia ateniense, "a arte do general" (MATTOS, 2005). Nos dias de hoje, esses aspectos, entendidos de maneira coordenada, definem uma forma de se planejar estruturadamente questões relativas ao futuro. A utilização dessa ferramenta ganhou relevância no ambiente organizacional, sobretudo no que se refere ao sucesso do negócio. Para Andrews (1996), quando relacionada ao ambiente corporativo, a estratégia é entendida atualmente como o conjunto padrão de decisões em uma empresa.

Os executivos devem estar atentos às constantes e inter-relacionadas mudanças no ambiente que afeta o futuro dos negócios, as quais são pautadas na: (i) tecnologia; (ii) ecologia; (iii) economia; (iv) indústria; (v) sociedade; e (vi) política. Mudanças nos valores transformam a tecnologia empregada, alteram a forma de lidar com o meio ambiente, provocam modificações na economia e no mercado atuante bem como mudam a sociedade e as relações políticas entre países, classes, sexos e etnias. Portanto, é necessário que as empresas formulem e implementem suas estratégias pensando nesses conceitos e ponderando sobre as oportunidades e os riscos do negócio.

Segundo Porter (1999), posicionamento estratégico é desempenhar atividades diferentes das praticadas pelos rivais ou praticar as mesmas atividades de forma diferente. O autor defende, ainda, que a empresa deve buscar se aprofundar em nichos que não são explorados, ou seja, diferentes dos explorados pelos rivais, com atividades sob medida para os clientes. A continuidade estratégica deve tornar mais eficaz a melhoria contínua da empresa. No ambiente dinâmico e globalizado em que estão inseridas as empresas atualmente, a competição pelo mercado e as pressões dos consumidores forçam-nas a buscar mecanismos, ideias e ferramentas que permitam respostas rápidas e eficientes, aprimorando a gestão e melhorando o acompanhamento do desempenho do negócio (BORGES e FERREIRA, 2006).

Nesse sentido, uma importante ferramenta é a definição do plano de negócios, que se trata de um documento no qual são especificadas, por meio de um processo dinâmico e sistêmico, as estratégias da organização. Este é um importante instrumento para

lidar com as mudanças dos ambientes interno e externo, que, conciliando a estratégia com a realidade empresarial, contribui para o sucesso das organizações. Um plano de negócios é composto por seções inter-relacionadas, organizadas de maneira lógica de tal forma que permitam um amplo entendimento do negócio e seu sequenciamento, incluindo: produtos e serviços, mercado, situação financeira, estratégia de *marketing*, entre outros recursos. É fundamental que os tomadores de decisões estabeleçam objetivos concretos, os quais podem ser: aumento do capital, redução dos custos, ampliação de mercado consumidor, entre outros.

Esses objetivos determinam a estratégia e a forma de gerenciar o negócio, desencadeando, assim, uma série de perspectivas setoriais que permitirão o acompanhamento de ações no plano operacional. Nesse sentido, é preciso analisar e verificar constantemente se a forma de mensuração está adequada e oferece respostas que auxiliem nas decisões. No Setor de Saúde Suplementar, no qual estão inseridas as cooperativas médicas, objeto de estudo pretendido neste trabalho, e que compreende a produção de serviços Médicos, Laboratoriais, Ambulatoriais e Hospitalares (MACEDO, 2007), a dinâmica do ambiente concorrencial deve ser captada de forma a se estabelecer uma estratégia que torne ou mantenha a empresa competitiva. O objetivo deste trabalho é, portanto, analisar a estratégia de competitividade e o ambiente de concorrência do qual fazem parte as cooperativas médicas localizadas na região nordeste do Estado de São Paulo. A fim de caracterizar os fatores competitivos do setor, será utilizado o modelo das 5 forças de Porter.

FORMULAÇÃO DO PROBLEMA

O ambiente concorrencial que domina o mercado brasileiro torna indispensável compreender as estratégias adotadas pelas empresas. Esse cenário não é diferente para as cooperativas médicas. Segundo Abbas (2001), a maioria delas não faz uso de sistemas de custos nem de indicadores de desempenho que as orientem em suas decisões, sendo totalmente desconhecida a funcionalidade que existe na adoção de um plano de negócios estruturado. Para uma parcela dessas empresas, a definição de suas estratégias não está clara, o que afeta diretamente seu posicionamento no mercado e sua atuação diante das concorrentes. Entre as dificuldades de se estabelecer e disseminar as

estratégias, pode-se dizer que as cooperativas possuem características singulares, e uma delas é a diversidade estrutural. Além disso, o corpo administrativo dessas empresas é ocupado por profissionais da saúde, que nem sempre possuem formação técnica necessária para administrar uma organização desse tipo (ABBAS, 2001).

Este trabalho se justifica primeiramente pela importância de se ter o Setor de Saúde Suplementar como alternativa ao atendimento público. Segundo dados da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS, 2010), 44 milhões de brasileiros (23% da população) possuem cobertura médica privada (MAGALHÃES, 2010). Justifica-se, ainda, pelo fato de a área de serviços médicos e hospitalares não ser estruturada por uma literatura especializada na formulação das estratégias e na análise competitiva, seja por meio da adoção de plano de negócios ou de outras possíveis ferramentas. Realizar uma análise do setor permite um gerenciamento eficaz do negócio, uma vez que não se pode gerenciar aquilo que não se mede (KAPLAN; NORTON, 2001).

REFERENCIAL TEÓRICO

Estratégia é uma das palavras corriqueiras dentro das organizações. Encontram-se abundantes referências na literatura sobre esse assunto, conforme demonstraram Wheelwright (1984), Henderson (1999), Andrews (1996), Porter (1999) e Ohmae (1999). Mais do que vencer competições, ter estratégia é atender as necessidades do cliente. Porter (1999) defende que a empresa deve buscar se aprofundar em setores que não são explorados, diferentes dos explorados pelos rivais, com atividades sob medida para os clientes. Andrews (1996) e Wheelwright (1984) afirmam que a estratégia é um processo inseparável da estrutura e da cultura da empresa. Wheelwright (1984), ainda, descreve a estratégia como um guia de atitudes que ajuda a empresa a comunicar os funcionários, de todos os níveis hierárquicos, sobre os objetivos, os planos e as políticas adotados a curto e a longo prazo.

Com o aumento da complexidade nas empresas e o maior dinamismo do contexto socioeconômico, surgem incertezas por parte das organizações, seja na determinação dos objetivos ou no conhecimento dos processos de transformação e decisão (GOMES e SALAS, 1999). Nesse cenário, algumas medidas, como planejar, executar, medir,

avaliar e atuar, tornam-se importantes. Conforme apontado por Gomes e Salas (1999), o aumento da incerteza sobre o futuro, aliado à dificuldade de se ter as informações necessárias para a decisão (sejam internamente ou relativas ao ambiente em que a organização atua), supõem que as decisões e o comportamento tenham caráter pouco rotineiro e que sejam difíceis de estruturar e analisar em termos racionais e lógicos.

A partir da década de 1980, com a entrada dos japoneses no mercado mundial ofertando produtos de alta qualidade com preços menores, a competição global aumentou. Em busca de preço e qualidade, os consumidores se tornaram mais exigentes, forçando a adoção de novas tecnologias e filosofias de gerenciamento. Logo, com vistas a atender as demandas, formular um plano de negócios se tornou importante para o desenvolvimento e acompanhamento das estratégias empresariais. A década de 1990 marcou um importante crescimento do assunto medição de desempenho, e esse período foi chamado por Neely (1999) de Revolução da Medição. O controle é fundamental para assegurar que as atividades sejam realizadas adequadamente, o que contribui para a melhoria da posição competitiva, dos planos, dos programas e das operações. Como o sucesso dos negócios está associado a variáveis internas e externas, a administração busca um nível de informações que possibilite influenciar o comportamento das pessoas, deixando claro o papel e a responsabilidade destas para com o negócio (GOMES e SALAS, 1999).

A saúde é um setor vital na economia (PEDROSO e MALIK, 2011). Embora a discussão sobre o tema estratégia já esteja presente na bibliografia há alguns anos, o enfoque dos estudos parece se encontrar quase exclusivamente na manufatura, cujos estudos de caso estão presentes em diversos segmentos industriais. Poucos trabalhos são encontrados na gestão de serviços e na produção agropecuária (SANTOS; VARVACKIS e GOHR, 2004). A criticidade do setor, associada à lacuna bibliográfica, tornam necessário o aprofundamento da estratégia em prestação de serviços de saúde, considerando-se as peculiaridades e tendências da área. Compreender a estratégia do setor é fundamental para o sucesso de uma empresa, e esse cenário não é diferente para as cooperativas médicas.

Para uma efetiva atuação no setor, é importante que os gestores entendam questões como escopo, consumo, impactos na vida, relevância socioeconômica, conhecimento gerado e cadeia de valor envolvidas na saúde (PEDROSO e MALIK, 2011). O objetivo financeiro das empresas privadas (bem como o de diversas empresas públicas) é gerar lucros, com a minimização de custos e a maximização de receitas, e cabe aos executivos, sejam eles donos, acionistas ou cooperados, tomar decisões que causem impacto no valor dessa empresa no mercado (CORRÊA e CAON, 2002). A análise do mercado atual e pretendido, o escopo de produtos e serviços produzidos, a tecnologia que será empregada, os esforços de *marketing*, os canais de distribuição utilizados, as políticas de investimento, a estrutura de atendimento e a forma de associar todos esses fatores em estratégias competitivas compõem um conjunto de decisões gerenciais que forma a estratégia de operações, cujas características se tornam únicas para cada empresa.

Corrêa e Caon (2002) apontam que a urbanização, as mudanças demográficas, as mudanças socioeconômicas, a sofisticação dos consumidores (alteração no perfil de consumo) e as mudanças tecnológicas estão entre os fatores que influenciaram a dinâmica do setor de serviços. Os serviços prestados se diferenciam de acordo com o tamanho do mercado, o nível de customização, a intensidade e a frequência de contato com o cliente, a ênfase em pessoas ou equipamentos e a predominância de atividades de atendimento ou apoio (todas essas variáveis relacionadas com o volume de clientes atendidos). Cada empresa define o formato de seu serviço de uma forma distinta, e a definição do pacote de valores e das políticas empregadas pela organização tornam determinada empresa e seus serviços únicos.

Os meios de controle gerencial, financeiro e informacional variam de empresa para empresa,

dependendo das características dos administradores e do contexto social e organizacional. De acordo com Gomes e Salas (1999), a dificuldade na estruturação de um comportamento individual e organizacional, descrevendo-os em termos monetários, está ligada a três aspectos: (i) a incerteza sobre o impacto e a influência das mudanças no resultado; (ii) a influência da interação de diferentes aspectos organizacionais; e (iii) a margem de autonomia, que poderá limitar a eficácia e a criatividade. Os administradores têm por objetivo encontrar uma posição na qual a empresa seja capaz de melhor se defender contra as forças estratégicas do mercado ou influenciá-las a seu favor.

Porter (1979) desenvolveu um modelo para a caracterização dos fatores determinantes da competitividade: o modelo das “5 forças competitivas”. Segundo o autor, há cinco forças que governam a competição em um setor, as quais, somadas, determinam as perspectivas de lucro: (i) ameaça de novos entrantes: novos entrantes trazem novas capacidades e almejam ganhar espaço no mercado. Contudo, enfrentam barreiras, que podem ser explícitas ou tácitas; (ii) poder de negociação do cliente: força a baixa dos preços, exige maior qualidade, cobra melhorias na prestação de serviços; (iii) ameaças de substitutos: quanto maior for a opção excludente preço-desempenho, mais os substitutos limitarão o potencial de um setor; (iv) poder de negociação dos fornecedores: influencia no preço e na qualidade dos bens e serviços; e (v) manobras de posicionamento entre os concorrentes atuais: ocorrem entre os concorrentes já presentes no mercado, os quais se utilizam de táticas de competição em preço, lançamento de produtos e esforço de *marketing*.

A Figura 1 a seguir mostra a relação existente entre as cinco forças competitivas:

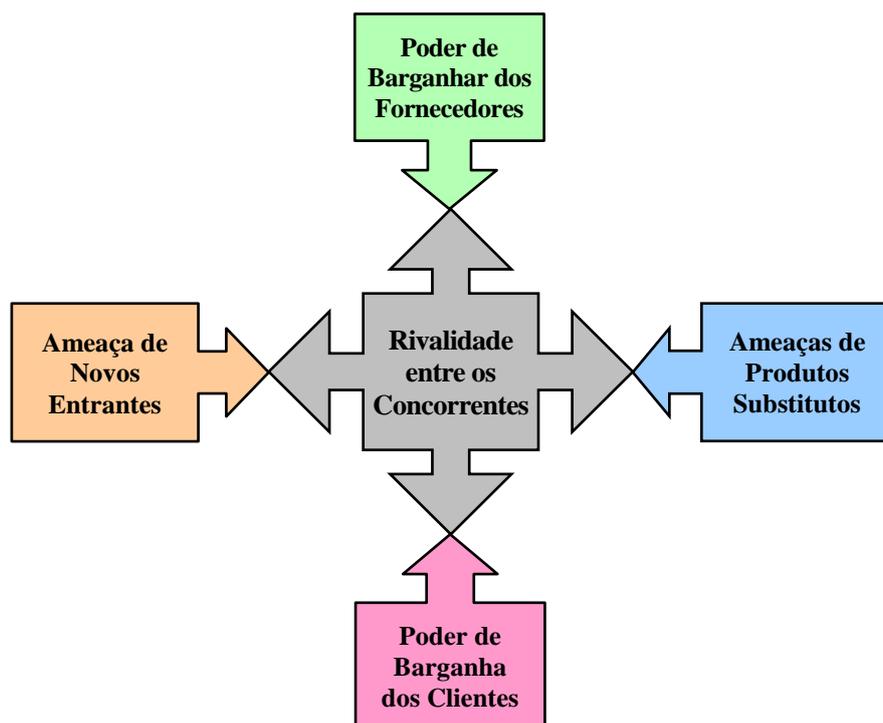


Figura 1 Modelo genérico das 5 forças de Porter.

Fonte: Adaptada de Porter (1979).

Essas informações referentes ao controle podem ganhar importância quando utilizadas no planejamento, dando origem a um consistente plano de negócios determinante para o sucesso corporativo. Conforme Bolson (2003), um plano de negócios corresponde a um planejamento dinâmico que projeta estratégias operacionais e de inserção em mercados, objetivando retorno financeiro. O planejamento estratégico é desenvolvido a partir de metodologias que são possíveis em virtude da participação multidisciplinar das diversas áreas empresariais.

METODOLOGIA

O objetivo deste trabalho é, a partir de uma pesquisa descritiva exploratória, com enfoque na análise documental e respaldo qualitativo e quantitativo em informações das empresas e do setor, fazer uma verificação acadêmica das iniciativas atualmente desenvolvidas em empresas e setores similares. Feita essa verificação, pretende-se construir uma análise utilizando o modelo referencial das 5 forças de Porter. Cada um dos elementos contidos no modelo de Porter possibilitará uma ampla avaliação do índice de desempenho organizacional, inclusive de aspectos como crescimento e participação no mercado.

Dessa forma, é possível definir o mercado-alvo bem como os pontos fortes e fracos do negócio, o que permite buscar as melhores oportunidades a serem exploradas. Nesse sentido, determinar a estratégia mais adequada, respeitando a dinâmica do setor, é uma importante ferramenta de apoio para a tomada de decisão.

As informações sobre as cooperativas foram obtidas em documentos oficiais fornecidos por um dos grupos integrantes do sistema (de Araraquara-SP). Além disso, foram utilizados relatórios específicos, documentos de circulação interna e de divulgação bem como informações disponíveis na internet e na intranet.

CARACTERIZAÇÃO DO ESTUDO DE CASO

• Objeto de estudo

O estudo de caso analisado neste trabalho compreende um conjunto de 17 Cooperativas de Trabalho Médico, localizadas em Araraquara, Barretos, Batatais, Bebedouro, Franca, Ibitinga, Ituverava, Jaboticabal, Mococa, Monte Alto, Orlândia, Pitangueiras, Ribeirão Preto, Santa Rita, São Carlos, São José do Rio Pardo e Sertãozinho (região nordeste do Estado de São Paulo), como pode ser observado na Figura 2 a seguir.

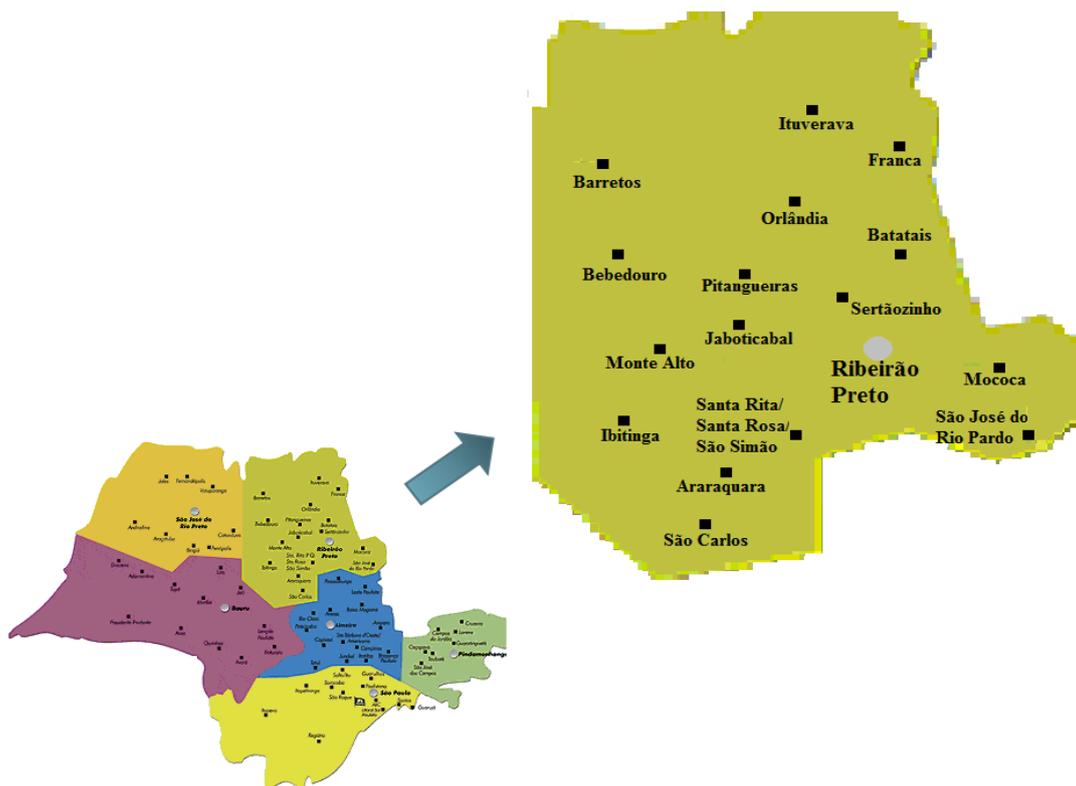


Figura 2 Cooperativas de Trabalho Médico – Nordeste do Estado de São Paulo.

Fonte: Grupo empresarial analisado.

Tais sociedades pertencem a um grupo fundado em 1967, na cidade de Santos, que possui ao longo do território brasileiro 373 cooperativas em 4.623 municípios, abrangendo 83% do

território nacional. Ao todo são 110 mil médicos cooperados, que realizam anualmente mais de 5,33 consultas/usuário. A Figura 3 a seguir mostra a extensão da empresa em território nacional.



Figura 3 Área de abrangência da empresa.

Fonte: Grupo empresarial analisado.

A importância dessas cooperativas no atendimento à saúde e o papel estratégico dessas empresas no setor justificam a escolha desse estudo de caso. Com a maior experiência cooperativista mundial na área da saúde, a empresa analisada possui 17 milhões de beneficiários entre pessoas físicas e jurídicas. Conta, ainda, com aproximadamente 57 mil colaboradores diretos e 290 mil colaboradores indiretos, distribuídos entre as diversas cooperativas da empresa. Entre os serviços prestados, estão: (i) Atendimento Clínico (consultórios com médicos especialistas); (ii) Saúde Ocupacional e Medicina Preventiva (combate à obesidade, instruções para gestantes); (iii) Clínica de Terapias (Fisioterapia, Psicologia e Terapia Ocupacional); (iv) Exames Laboratoriais (laboratório próprio e clínicas contratadas); (v) Atendimento Hospitalar (hospital próprio e rede contratada); (vi) Farmácias; (vii) Atendimento Domiciliar; e (viii) Pronto Atendimento. O Nordeste do Estado de São Paulo é uma das regiões mais prósperas do Estado, abrigando importantes polos tecnológicos e empresariais. Também se destaca a importância da região como referência no tratamento médico especializado. Barretos, por exemplo, concentra estudos e tratamentos na Oncologia; Ribeirão Preto se destaca pelos procedimentos de alta complexidade realizados na área Cardíaca e no tratamento de pessoas que sofreram queimaduras; Orlandia é referência no tratamento Psiquiátrico; Araraquara é conhecida pelas técnicas e matérias-primas utilizadas na Urologia. Assim, é possível constatar que cada uma das cooperativas é especializada na produção e prestação de um determinado tipo de serviço, o que se mostra como uma importante estratégia de negócios.

A estratégia adotada, diretamente ligada à cultura e à forma de administração, é uma solução única para cada empresa. Porter (1979) designa os três papéis primordiais da estratégia: (i) criar uma posição exclusiva e valiosa, envolvendo um conjunto de atividades diferentes das desempenhadas pelos rivais; (ii) exercer opções excludentes na competição; escolher o que não fazer; e (iii) conceber a compatibilidade entre as atividades da empresa. As cooperativas possuem vários concorrentes, pois, além de concorrerem entre si (somente na região Nordeste paulista há 17 cooperativas que competem indiretamente), disputam espaço com os grupos médicos, a rede

particular e o SUS. Portanto, para manterem e ampliarem seu espaço no mercado, as cooperativas precisam acompanhar diversas variáveis internas e externas, como, por exemplo, relação com os clientes, integração com os fornecedores, comparação dos serviços prestados com os ofertados no mercado e entendimento das necessidades regionais. Esses elementos são fatores determinantes do sucesso da empresa.

• O modelo das 5 forças de Porter aplicado às Cooperativas de Trabalho Médico

O modelo das 5 forças de Porter, já apresentado no texto, destina-se à análise da competição entre empresas. De acordo com ele, as "forças" competitivas devem ser entendidas como suporte a uma estratégia empresarial robusta e eficiente. Segundo o autor, essas forças correspondem a uma espécie de microambiente. Ao ocorrerem mudanças em qualquer uma delas, será necessário estudar novamente a dinâmica de avaliação do mercado para cada um dos itens das cinco forças. O presente estudo buscou fazer uma análise da empresa de acordo com cada um dos aspectos envolvidos no modelo.

Competição entre as empresas existentes

A competição é uma força que independe da vontade e, portanto, não está sob o controle do grupo de cooperativas. A partir do momento em que a empresa se encontra no mercado, ela está sujeita a disputas com outras empresas já estabelecidas por reconhecimento de marca e rentabilidade do negócio. Segundo Serra; Torres e Torres (2004), a competitividade pode ser considerada a mais significativa das cinco forças Porter.

Em virtude da proximidade geográfica e da ampla oferta de cooperativas na região, há intensas disputas pelo mercado, principalmente pelo de prestação de serviços médicos para grandes empresas localizadas nos arredores. Entre as táticas utilizadas para a captação dos potenciais demandantes, encontram-se redução de preços, ampliação dos serviços ofertados, introdução de novos produtos e serviços e divulgação das especialidades de cada cooperativa (PORTER, 1979). Como mostra a Figura 4 a seguir, entre os fatores que acentuam as disputas, podem ser citados: (i) número médio de concorrentes (17 cooperativas), com diferentes tamanhos e serviços prestados; (ii) crescimento constante e pouco elevado do setor; (iii) baixa diferenciação de

serviços oferecidos (consultas, exames); (iv) importância estratégica do setor: estratégias de competição diversificadas, variando conforme a origem, a cultura e o direcionamento gerencial de

cada uma das cooperativas; e (v) barreiras à saída, como custos fixos, ativos específicos e relações estratégicas.

- Número médio de concorrentes (17 cooperativas).
- Crescimento constante e pouco elevado do setor.
- Baixa diferenciação de serviços oferecidos.
- Importância estratégica do setor.
- Barreiras à saída.

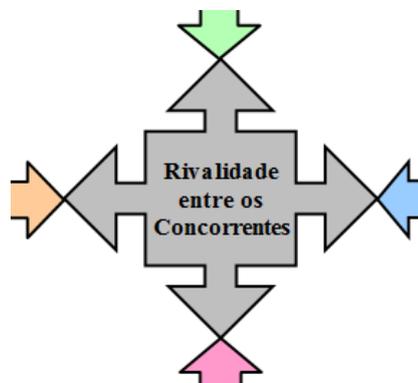


Figura 4 Rivalidade entre os concorrentes.

Fonte: adaptada de Porter (1979).

Poder dos fornecedores

O fornecedor é todo aquele que fornece *inputs* para a produção de bens e serviços, influenciando no preço e na qualidade da produção final. Na área da Saúde Suplementar, o conceito de fornecedor abrange os serviços prestados por Hospitais, Laboratórios, Ambulatórios, Centros de Terapias (Fisioterapia, Fonoaudiologia, Terapia Ocupacional, Nutrição, Psicologia), além dos atendimentos específicos realizados por cooperativas de outras localidades (para as quais são encaminhados clientes com casos específicos). Quanto maior for o fornecedor e seu raio de atuação,

maior será o poder de negociação de preços com as cooperativas, em virtude da exclusividade de seus serviços, conforme pode ser observado na Figura 5 a seguir. Entre as características que tornam os fornecedores mais poderosos, pode-se citar: (i) número reduzido e concentrado de fornecedores; (ii) inexistência de serviços substitutos diretos; (iii) importância dos serviços prestados para o funcionamento das cooperativas; e (iv) dificuldade para mudar de fornecedor, pois qualquer alteração implica aumento dos custos (a cooperativa necessitará de novos fornecedores com a mesma qualidade dos anteriores).

- Concentração de fornecedores (laboratórios, hospitais).
- Pouco ou nenhum substituto.
- Importância dos serviços prestados para o funcionamento da cooperativa;
- Dificuldade para mudar de fornecedor.



Figura 5 Poder de barganha dos fornecedores.

Fonte: adaptada de Porter (1979).

Os contratos de prestação de serviços assinados entre cooperativas e fornecedores devem ser cuidadosamente estudados e negociados, a fim de que esse fator não influencie negativamente na estratégia de negócios da cooperativa.

Poder dos clientes

Essa força competitiva pode ser analisada sob a mesma ótica do poder dos fornecedores, porém é voltada para a capacidade de negociação do cliente. As cooperativas médicas possuem dois grupos distintos de clientes: (i) pessoas físicas:

indivíduos que contratam um plano de saúde diretamente da cooperativa; e (ii) pessoas jurídicas: planos contratados por empresas para atender seus funcionários, cuja mensalidade é total ou parcialmente paga pela contratante (ANS, 2013).

Em razão de sua natureza, os contratos de pessoa jurídica possuem maior capacidade de negociação e barganha com as cooperativas, pois compreendem as seguintes características: (i)

- Expressivo número de clientes.
- Pouca diferenciação nos serviços contratados.
- Possibilidade de escolha.
- Sensibilidade preço/qualidade.
- Proteção do órgão regulador (ANS).



Figura 6 Poder de barganha dos clientes.

Fonte: adaptada de Porter (1979).

Cabe às cooperativas avaliar os fatores que influenciam a negociação com o cliente e analisar a maior ou menor sensibilidade desse cliente ao preço, bem como sua disposição de se manter fiel à empresa.

Substitutos

Bens ou serviços que, embora não possuam as mesmas características, atendem as necessidades dos clientes, substituindo outros bens e serviços. Raramente os serviços prestados são substitutos perfeitos, pois há diferenças na área de abrangência, na qualidade e no tempo de

- Substitutos oferecem serviços com maior qualidade.
- Custo zero (SUS).
- Cooperativas de outras regiões/medicina em grupo.

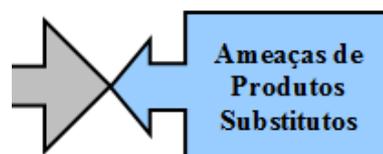


Figura 7 Ameaça de substitutos.

Fonte: adaptada de Porter (1979).

Novos entrantes

A entrada de novas cooperativas trás a renovação e o aumento da capacidade de prestação de serviços médicos. Atraídas pelas possibilidades de lucro ou pela expansão dos negócios, diversas empresas prestadoras de serviços médicos (sejam

expressivo número de clientes; (ii) serviços básicos contratados (consultas/exames) pouco diferenciados entre si; (iii) possibilidade de escolha: os contratantes possuem informações sobre alternativas de mercado; (iv) alta sensibilidade ao preço e à qualidade do serviço adquirido; e (v) proteção da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Essas características podem ser observadas na Figura 6 a seguir.

espera; porém, a relação custo/benefício pode se mostrar vantajosa.

As cooperativas médicas lidam com três principais substitutos: o Sistema Único de Saúde (SUS), a medicina em grupo e os atendimentos particulares. Diversos fatores, como: (i) oferecimento de serviços específicos de maior qualidade pelos substitutos e (ii) custo zero no serviço prestado pelo SUS para os clientes, fator determinante em um momento de instabilidade financeira, levam os clientes a optar pelos serviços substitutos, conforme mostra a Figura 7 a seguir.

elas cooperativas, sociedades filantrópicas ou grupos médicos) almejam ganhar espaço no mercado.

Contudo, o ingresso de novos participantes está condicionado às barreiras de entrada, implícitas ou explícitas, destacadas na Figura 8 a

seguir. São elas: (i) economias de escala: empresas já instaladas possuem experiência e produzem serviços em grande escala, o que lhes permite reduzir os custos e maximizar a margem de retorno; (ii) diferenciação do serviço: as cooperativas já atuantes no mercado possuem marca reconhecida e ofertam serviços diferenciados para seus variados nichos de clientes. Já as entrantes necessitam primeiramente conhecer o mercado no qual atuarão; (iii) exigências de capital: cooperativas presentes no mercado já possuem estrutura física, ao passo que as entrantes precisam de capital para realizar os investimentos

- Economia de escala.
- Exigência de capital.
- Conhecimento do setor (*know-how*).
- Acesso a fornecedores.
- Diferenciação.

iniciais; (iv) desvantagem de custo: as empresas entrantes, que normalmente iniciam suas atividades em pequena escala, ingressam no mercado com desvantagens de custo e margens reduzidas; (v) acesso a canais de distribuição: quanto maior for o entrosamento das empresas já instaladas com os canais de venda, maiores vão ser as dificuldades de as novas empresas ganharem espaço; e (vi) política governamental: cooperativas instaladas já possuem alvarás e documentações aprovadas e regulamentadas pelos órgãos governamentais, ao passo que as entrantes necessitam regularizar toda sua estrutura de funcionamento.



Figura 8 Ameaça de substitutos.

Fonte: adaptada de Porter (1979).

• Configuração do setor

As configurações de competitividade no setor de saúde são semelhantes àquelas encontradas em outros segmentos de serviços. Alves (2010) analisou o impacto competitivo nos serviços de consultoria, e a rivalidade entre os concorrentes foi a força apontada como a mais crítica para o desenvolvimento das estratégias. Segundo o autor, a diferenciação entre as concorrentes não está pautada somente no preço do serviço ofertado, mas também na estrutura do suporte oferecido. Já a análise de Martins (2005) sobre o setor varejista aponta que a rivalidade entre as empresas se tornou mais acirrada nos últimos anos, o que intensifica a importância do foco estratégico nessa força competitiva.

Diferentemente do que ocorre no setor industrial e em determinados setores do varejo e de alimentação que apresentam características de rivalidade entre empresas, ameaça de novos entrantes, fornecedores e clientes em um âmbito internacional, no setor de serviços médicos essas forças atuam em ambiente nacional. Embora isso delimite os focos de atuação das empresas de saúde, também pode criar uma falsa margem de segurança, e qualquer movimento que modifique o

mercado, como a chegada de agentes internacionais, pode alterar consideravelmente as configurações das forças competitivas analisadas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho de compilação de dados teve como objetivo contribuir para a caracterização das estratégias competitivas adotadas pelas cooperativas médicas. A revisão bibliográfica apresenta uma breve discussão sobre o tema estratégia, partindo de definições conceituais e aplicações práticas no ambiente empresarial. Por intermédio do modelo das 5 forças de Porter, foram analisados fatores determinantes da competitividade. Na avaliação da empresa estudada, ficou evidente a influência de variáveis internas e externas no processo de desenvolvimento de estratégias que viabilizam sua pretensão de mercado.

A utilização do modelo das 5 forças de Porter permitiu compreender a importância de se realizar uma análise detalhada do impacto das variáveis internas e externas em um ambiente empresarial real. Essa análise levou à conclusão de que a competição entre as cooperativas existentes gera uma disputa maior pelo mercado, aumentando o benefício dos pacotes fechados a preços mais

atrativos. Nesse cenário, é preciso estabelecer parcerias com diversos fornecedores, para não criar serviços insubstituíveis nem dependência direta de uma única empresa. Além disso, também foi possível perceber que quanto maior for o grupo de clientes reunidos, maior será seu poder de negociação, e, embora não existam substitutos diretos para os serviços prestados, há outras opções, tanto públicas quanto privadas.

Entre as limitações deste estudo, pode-se citar que ele está restrito a uma localidade regional, e as conclusões averiguadas não podem ser estendidas a todas as empresas do setor. Embora a bibliografia trate da relevância das estratégias para a estruturação dos negócios de uma empresa, poucos trabalhos enfocam a prestação de serviços na área da saúde e as especificidades do tema. O presente trabalho, portanto, ao abordar a forma como a rivalidade, o poder dos fornecedores, o poder dos clientes, a entrada de novos concorrentes e a presença de serviços substitutos alteram a percepção de negócios das empresas do setor de serviços, contribui para a evolução do debate acerca das estratégias e das forças competitivas. A extensão dos resultados só poderá ser considerada uma análise setorial caso abranja uma amostra significativa de empresas do setor, e esse é o desafio dos autores deste trabalho para pesquisas futuras.

REFERÊNCIAS

- ABBAS, K. **Gestão de Custos em Organizações Hospitalares**. 2001. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2001.
- ALVES, A. **Análise do Setor de Serviços (Consultoria) pelo modelo das Cinco Forças de Porter**. 9 dez. 2010. Disponível em: <<http://andersonalves.co/post/analise-do-setor-de-servicos-consultoria-pelo-modelo-das-cinco-forcas-de-porter/>>. Acesso em: 29 abr. 2013.
- ANDREWS, K. R. The Concept of Corporate Strategy. In: MINTZBERG, H.; QUINN, J. B. **Strategy Process – Concepts, Contexts, Cases**. 3. ed. Nova Jersey: Prentice Hall, 1996, p. 47-63.
- ANS - AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. **Operadoras**. Rio de Janeiro, 2010. Disponível em: <<http://www.ans.gov.br>>. Acesso em: 10 abr. 2010.
- _____. **Caderno de Informação de Saúde Suplementar**. Rio de Janeiro, mar. 2013. Disponível em: <http://www.ans.gov.br/images/stories/Materiais_para_pesquisa/Perfil_setor/Caderno_informacao_saude_suplementar/2013_mes03_caderno_informacao.pdf>. Acesso em: 10 abr. 2013.
- BOLSON, E. L. **Tchau, Patrão!** Como construir uma empresa vencedora e ser feliz conduzindo o próprio negócio. Belo Horizonte: SENAC, 2003.
- BORGES, I. G. M.; FERREIRA, L. N. A **Utilização do Balanced Scorecard - BSC como ferramenta de gestão em hospitais privados**. Graduação em Ciências Contábeis, Universidade Católica de Brasília, Brasília, 2006.
- CORRÊA, H. L.; CAON, M. **Gestão de Serviços**. São Paulo: Atlas, 2002.
- GOMES, J.; SALAS, J. M. A. **Controle de Gestão**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 1999.
- HENDERSON, B. D. As Origens da Estratégia. In: MONTGOMERY, C. A.; PORTER, M. E. **Estratégia – A Busca da Vantagem Competitiva**. Rio de Janeiro: Campus, 1999, p. 3-9.
- KAPLAN, R. S.; NORTON, D. **Organização Orientada para a Estratégia**. Rio de Janeiro: Campus, 2001.
- MACEDO, R. A. **Análise das Estratégias de entrada de mercado adotadas por uma organização privada de saúde: o caso Fleury S.A.** 2007. 124 f. Dissertação (Mestrado em Administração de Empresas) – Fundação Getúlio Vargas, São Paulo, 2007.
- MAGALHÃES, G. F. Planos de assistência médica privada já contam com 44 milhões de beneficiários. **Caderno de Informação da Saúde Suplementar**. São Paulo, set. 2010.

MARTINS, L. **Estratégias competitivas das lojas de departamentos: o caso da Renner S/A.** 2005. 85 f. Monografia (Graduação em Ciências Econômicas) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2005.

MATTOS, R. A. **Um pouco de história. Estratégia: a Construção do Futuro.** 2005. Disponível em: <http://www.emco.com.br/home_1280.htm>. Acesso em 08 out. 2010.

NEELY, A. The performance measurement revolution: why now and what next? **International Journal of Operations and Production Management**, v. 19, n. 2, 1999, p. 205-228.

OHMAE, K. Voltando à Estratégia. In: MONTGOMERY, C. A.; PORTER, M. E. **Estratégia – A Busca da Vantagem Competitiva.** Rio de Janeiro: Campus, 1999, p. 67-81.

PEDROSO, M. C.; MALIK, A. M. As quatro dimensões competitivas da saúde. **Harvard Business Review Brasil**; v. 89, n. 3, p. 54-63, 2011.

PORTER, M. E. How competitive forces shape strategy. **Harvard Business Review**, mar./abr., 1979.

_____. **Competição: Estratégias Competitivas Essenciais.** Rio de Janeiro: Campus, 1999, cap. 1-2.

SANTOS, L. C.; VARVAKIS, G.; GOHR, C. F. Por que a estratégia de operações de serviços deveria ser diferente? Em busca de um modelo conceitual. In: CONGRESSO NACIONAL DE ENGENHARIA DE PRODUÇÃO - ENEGEP, 24., 2004, Florianópolis. **Anais eletrônicos...** Florianópolis: ABEPRO, 2004. Disponível em: <http://www.abepro.org.br/biblioteca/ENEGEP2004_Enegep0703_1044.pdf>. Acesso em: 10 jun. 2011.

SERRA, F. A. R.; TORRES, M. C. S.; TORRES, A. P. **Administração Estratégica: conceitos, roteiro prático e casos.** Rio de Janeiro: Reichmann e Affonso Editores, 2004.

TEIXEIRA, I. T. **Indicadores-Chave para Medida de Desempenho: Uma Proposta para o Caso das Operadoras de Planos de Saúde.** Monografia (Especialização), Uniara, Araraquara, 2009.

WHEELWRIGHT, S. C. Manufacturing Strategy: Defining the Missing Link. **Strategy Management Journal**, v. 5, p. 77-91, 1984.