

LEONARDO GOMES LOPES

**INOVAÇÃO ORGANIZACIONAL EM EMPRESAS OPERADORAS DE SAÚDE:
UM ESTUDO EXPLORATÓRIO DE CASOS**

Dissertação apresentada ao Programa
de Pós-graduação em Administração da
Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

Orientador: PROF. DR. JOSÉ MARCIO DE CASTRO

BELO HORIZONTE

2003

FICHA CATALOGRÁFICA
Elaborada pela Biblioteca da
Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

Lopes, Leonardo Gomes
L864i Inovação organizacional em empresas
operadoras de saúde : um estudo exploratório de casos / Leonardo Gomes
Lopes. – Belo Horizonte, 2003.

222f.

Orientador: Prof. Dr. José Marcio de Castro.
Dissertação (mestrado) – Pontifícia
Universidade Católica de Minas Gerais, Programa de Pós-Graduação em
Administração.

Bibliografia.

1. Administração - Estudo de casos. 2.
Desenvolvimento organizacional - Estudo de casos. 3. Instituições de
saúde - Estudo de casos. I. Castro, José Marcio. II. Pontifícia
Universidade Católica de Minas Gerais. Programa de Pós-Graduação em
Administração. III. Título.

CDU: 658

Bibliotecária : Maria Auxiliadora de Castilho Oliveira

Dedicatória

À Ivana, minha inspiração.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a todos que, direta ou indiretamente, contribuíram para a execução deste trabalho. Agradeço, em especial, a algumas pessoas e instituições que foram valiosas para a realização desta dissertação, porém ressalvo que a produção escrita e os resultados da pesquisa são de única e exclusiva responsabilidade do autor.

Esta dissertação não seria possível sem a orientação segura do prof. Dr. José Márcio Castro, ao qual agradeço pela disposição e atenção dispensada.

Aos meus pais, pela orientação e carinho. Aos meus filhos Augusto, Lourenço e Frederico, agradeço por existirem. Aos amigos Eduardo Ladeira, Carlos Alberto Resende e Ana Lúcia Starling, pela franqueza e afeto gratuitos.

Aos colegas e professores do Mestrado indiscriminadamente agradeço pela rica convivência.

À direção das operadoras estudadas, pelo acesso possibilitado. A todos que entrevistamos, os meus mais sinceros agradecimentos.

Aos meus familiares e amigos que acompanharam este investimento.

À professora Joelma Xavier, pelo competente e paciente trabalho de revisão.

SUMÁRIO

| | |
|---|------------|
| <i>Lista de Quadros e Tabelas</i> | 7 |
| <i>Lista de abreviaturas e Siglas</i> | 8 |
| RESUMO | 10 |
| ABSTRACT | 12 |
| Capítulo 1. INTRODUÇÃO | 14 |
| 1.1. O problema da pesquisa | 14 |
| 1.2. Justificativa da pesquisa | 17 |
| 1.3. OBJETIVOS | 18 |
| 1.3.1. Objetivo Geral | 18 |
| 1.3.2. Objetivos Específicos | 18 |
| CAPÍTULO 2. REVISÃO DA LITERATURA | 19 |
| 2.1. Da Sociedade Industrial à Sociedade do Conhecimento | 19 |
| 2.2. O novo ambiente econômico na Sociedade do Conhecimento..... | 25 |
| 2.3. Dos padrões tradicionais de organização às novas configurações organizacionais | 31 |
| 2.4. As principais dimensões das novas configurações organizacionais | 47 |
| 2.4.1. A dimensão da estratégia organizacional | 47 |
| 2.4.2. A dimensão da estrutura organizacional | 60 |
| 2.4.3. A dimensão da Gestão de Recursos Humanos | 67 |
| 2.4.4. A dimensão do relacionamento com fornecedores e clientes..... | 76 |
| 2.5. O setor de saúde no Brasil | 83 |
| 2.5.1. Breve histórico do setor de saúde | 83 |
| 2.5.2. Caracterização do setor saúde privado brasileiro | 87 |
| 2.5.3. As empresas constituintes do setor saúde | 90 |
| 2.5.4. Especificidade do mercado privado de saúde | 95 |
| CAPÍTULO 3. METODOLOGIA DA PESQUISA | 108 |
| 3.1. O método de pesquisa | 108 |
| 3.2. A estratégia de coleta de dados | 110 |
| 3.2.1. Os instrumentos de coleta de dados | 111 |
| 3.3. A estratégia de análise dos dados | 115 |
| Capítulo 4. A PESQUISA DE CAMPO | 117 |
| 4.1. O Caso BETA | 118 |
| 4.1.1. Histórico e principais momentos da empresa BETA | 117 |
| 4.1.2. Análise e descrição do Caso BETA | 120 |
| 4.1.2.1. A dimensão da estratégia da empresa BETA | 120 |
| 4.1.2.2. A dimensão da estrutura da empresa BETA | 133 |
| 4.1.2.3. A dimensão da gestão dos Recursos Humanos da empresa BETA | 137 |
| 4.1.2.4. A dimensão do relacionamento da empresa BETA | 141 |
| 4.2.3. O caso BETA: considerações finais | 153 |
| 4.2. O Caso GAMA | 160 |
| 4.2.1. Histórico e principais momentos da empresa GAMA | 160 |

| | | |
|-----------------------------------|--|------------|
| 4.2.2. | Análise e descrição do caso GAMA | 163 |
| 4.2.2.1 | A dimensão da estratégia da empresa GAMA | 163 |
| 4.2.2.2. | A dimensão da estrutura da empresa GAMA | 171 |
| 4.2.2.3 | A dimensão da gestão dos Recursos Humanos da empresa GAMA | 172 |
| 4.2.2.4. | A dimens do Relacionamento entre a empresa GAMA e seus fornecedores e clientes | 176 |
| 4.2.3. | O caso GAMA: considerações finais | 187 |
| CAPÍTULO 5 -CONCLUSÃO | | 192 |
| 5.1. | As diferenças entre GAMA e BETA | 194 |
| 5.2. | As semelhanças entre as empresas GAMA e BETA | 199 |
| 5.3. | Conclusões e recomendações | 201 |
| REFERÊNCIAS BIBILOGRÁFICAS | | 205 |
| <i>Apêndice 1</i> | | 213 |

LISTA DE QUADROS E TABELAS

Quadro 1

Análise comparativa entre as estruturas Tradicionais e as Inovativas

65

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

LISTA DE SIGLAS

ABRAMGE – ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE MEDICINA DE GRUPO

ABRASPE – ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE SERVIÇOS ASSISTENCIAIS DE SAÚDE PRÓPRIOS DE EMPRESAS

AMB – ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA

AMIL – ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL

AMMG- ASSOCIAÇÃO MÉDICA DE MINAS GERAES

ANS – AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE

APH – ATENÇÃO PRÉ-HOSPITALAR

CASSI – CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO BRASIL

CENTRUS – CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS FUNCIONÁRIOS DO BANCO CENTRAL

CID – CÓDIGO INTERNACIONAL DE DOENÇAS

CIEFAS – COMITÊ DE INTEGRAÇÃO DAS ENTIDADES FECHADAS DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE

DIREX – DIRETORIA EXECUTIVA DA EMPRESA BETA

EUA – ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA

FENASEG - FEDERAÇÃO NACIONAL DAS EMPRESAS DAS EMPRESAS DE SEGUROS E CAPITALIZAÇÃO

GEAP – FUNDAÇÃO DE SEGURIDADE SOCIAL GRUPO EXECUTIVO ASSISTÊNCIA PATRONAL

HMO – HEALTH MAINTENANCE ORGANIZATIONS

INAMPS – INSTITUTO NACIONAL ASSISTÊNCIA MÉDICA E PREVIDÊNCIA SOCIAL

INPS – INSTITUTO NACIONAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL

OPS – ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE

OMS – ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE

PETRUS – CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS FUNCIONÁRIOS DA PETROBRÁS

PROCON – PROTEÇÃO AO CONSUMIDOR

SUPES – SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DA EMPRESA BETA

SUS – SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

UNIMED – UNIÃO DOS MÉDICOS

USIMINAS – USINA DE MINAS GERAIS

UTI – UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO

RESUMO

Vivemos em uma nova economia, distinta da industrial, devido ao novo tipo de competitividade no mercado. Com esta nova economia, ocorre a introdução e o desenvolvimento de novas tecnologias de informação e de comunicação que possibilitam a mudança na forma de produção e aumentam a capacidade de competição das organizações. Esta nova competitividade global gera um ambiente turbulento na economia, determinando novas formas de organização das empresas.

As organizações burocráticas, mais verticais, padronizadas e inflexíveis, transformam-se em organizações mais horizontais devido à necessidade de oferecerem soluções rápidas e eficientes às novas demandas do mercado. Desse modo, as novas empresas devem desenvolver a capacidade de prever as mudanças e de reagir a elas, desenvolvendo estratégias eficazes, fundadas no conhecimento organizacional da empresa e em sua capacidade criativa de inovar nas respostas aos clientes exigentes.

Neste estudo, procuramos entender como as operadoras privadas de saúde têm se inovado organizacionalmente para responderem ao ambiente turbulento do mercado atual. Para isso, realizamos uma pesquisa - Estudo de Caso - em duas grandes operadoras de saúde brasileiras. Sendo uma delas cooperativa com mercado regional, de propriedade dos fornecedores médicos. Esta operadora é considerada, hoje, a maior cooperativa nacional. A outra empresa estudada é uma operadora autogestão, de propriedade dos clientes, no caso, funcionários federais. É a maior autogestão do país.

Para esse trabalho a inovação organizacional é vista como a modernização ou inovação nas dimensões estratégia, estrutura, gestão de Recursos Humanos e relacionamento com os fornecedores e clientes.

Procuramos entender como essas organizações têm inovado organizacionalmente as dimensões de suas Estratégias; de suas Estruturas; de suas Gestões de Recursos Humanos e do Relacionamento com seus fornecedores e clientes.

O resultado mostrou que as empresas estão em processo de modernização de suas organizações, procurando melhor se adequarem à turbulência do mercado, mas não são inovativas como caracterizado na literatura.

As empresas estudadas mesmo não sendo inovativas obtém sucesso no mercado privado de saúde no Brasil. Entende-se que o ambiente onde convivem essas

empresas, operadoras de saúde, é de baixa competitividade comparando-se com outros setores da economia brasileira. O setor encontra-se em processo de regulação o que possibilita ainda adaptações as regras propostas para o setor. E, por fim, o mercado de saúde privado brasileiro convive com um excesso de fornecedores de serviços saúde, o que permite que as operadoras tenham grande poder de negociação. Essas três razões permitem que as empresas mesmo não sendo inovativas como a literatura propõe consigam se destacar no mercado de saúde privado brasileiro.

ABSTRACT

We live in a new economy, different from the industrial one, due to the new type of competitiveness prevailing in the market. This new economy causes the introduction and development of new information and communication technologies, which allow a change in the form of production and increase the competition capacity of the companies. This new global competitiveness generates a turbulent environment in the economy, determining new forms of organization in the companies.

The bureaucratic companies, which are more vertical, standardized, inflexible, are turned into more horizontal companies due to the need to offer quick, efficient solutions to the new market demands. So, the new companies should develop the capacity to foresee changes and respond to them, developing effective strategies based on their organizational knowledge and on their creative capacity to innovate in the responses to demanding clients.

In this study, we try to understand how private health care companies have innovated organizationally to respond to the turbulent environment of the present market. For this purpose, we made a research – Case Study – in two large Brazilian health care companies, one of them being a cooperative belonging to physicians, acting in the regional market. This health care company is considered today the largest national cooperative. The other company approached is a self-management health care company, belonging to its clients, in this case, federal public officers. It is the largest self-management company in the country.

For the purpose of this work, organizational innovation is regarded as modernization or innovation concerning strategy, structure, management of Human Resources, and relationship with suppliers and clients.

We tried to understand how these companies have innovated organizationally the dimensions of their Strategies, Structures, Management of Human Resources, and the Relationship with their suppliers and clients.

The result has shown that the companies are under process of modernization of their organizations, trying to adapt better to the turbulent market, although they are not so innovative as characterized in the literature.

Although the companies studied are not innovative, they are successful in the private health care market in Brazil. It is understood that the environment in which these

health care companies operate is of low competitiveness compared with other sectors of the Brazilian economy. The sector is under regulation process, which still allows adaptations to the rules proposed for the sector. And, at last, the Brazilian private health care market gets along with an excessive number of health care service suppliers, which affords the health care companies a great negotiation power. Even though these companies are not innovative as proposed by literature, these three reasons allow them to be outstanding in the Brazilian private health care market.

CAPÍTULO 1. INTRODUÇÃO

1.1. O problema da pesquisa

As novas organizações passam por modificações no seu modo de funcionamento devido a necessidade de se adaptar ao novo ambiente econômico, que se torna muito turbulento. Isso exige das novas empresas uma nova capacidade de organização para sobreviverem nesse ambiente econômico atual.

A nova economia possui um sistema diferente daquele adotado pela economia industrial devido, sobretudo, ao desenvolvimento de novas tecnologias que mudaram o objetivo e a dinâmica da economia industrial, criando, desse modo, uma economia global e uma nova forma de concorrência entre os agentes econômicos existentes e os recém-chegados. Esta nova economia não se contrapõe à economia industrial, mas engloba-a mediante o aprofundamento técnico, a incorporação de conhecimento e de informação nos processos de produção (CASTELLS, 2000).

Desta forma, observa-se o surgimento de uma nova economia denominada *informacional e global*. Ela é informacional, porque a produtividade e a competitividade econômica dependem de sua capacidade de gerar, de processar e de aplicar a informação baseada em conhecimentos. E global, porque suas principais produções, consumo, circulação e componentes se organizam em escala global por meio de uma rede de conexão e da interação entre os agentes econômicos. Surge um novo sistema econômico, a partir da conexão histórica, entre a base de informação/conhecimento da economia, seu alcance global e a Revolução da Tecnologia da Informação (CASTELLS, 2000).

Com a introdução de novas tecnologias de informação e de comunicação nas empresas, ocorre a modificação da produção e uma intensificação da competição. Observa-se uma mudança que vai da tecnologia baseada no capital, na energia, caracteristicamente de produção inflexível e de massa, para as tecnologias intensivas em informação, flexíveis e computadorizadas. Observa-se a modernização de setores maduros da indústria dos anos 60 e 70 através de mudanças tecnológicas e o surgimento de uma nova GAMA de indústrias .

Com a introdução eficiente de novas tecnologias de informação e comunicação, convivemos com a intensificação da competição entre empresas e países associada, por um lado, ao movimento de globalização dos mercados e, por outro, à modificação dos processos produtivos.

A nova competitividade global e sua capacidade de integração tecnológica geram um ambiente cada vez mais turbulento na economia. Se antes a competitividade era

mais estável e duradoura, hoje ela se vê continuamente reinventada. Isso porque, atualmente, as organizações situam-se numa realidade pouco confortável e extremamente complexa: não existe mais previsibilidade e constância no mundo dos negócios da chamada *Sociedade do Conhecimento* (CASTELLS, 2000)

As mudanças atuais na sociedade e sua economia são frutos de forças poderosas e incontroláveis: a primeira força é a globalização que gerou, simultaneamente, novos mercados e muitos concorrentes. A segunda força é a disseminação de novas tecnologias de informações e a formação de redes de comunicações por meio dos computadores. Essas forças determinaram mudanças que desmantelaram empresas tradicionais e suas poderosas hierarquias, gerando organizações mais enxutas e a conseqüente extinção de empregos.

O conhecimento torna-se um recurso proeminente, mais importante que a matéria-prima, ou qualquer produto da era industrial. Desse modo, para o sucesso da nova economia, torna-se necessária a articulação de novas habilidades e novos tipos de organizações nas empresas.

Na economia industrial, os ativos físicos explicavam a razão de ser da empresa. Na nova economia, é o capital intelectual o valor diferencial da organização. Este capital intelectual numa empresa é a soma de seu capital humano (talento), com o capital estrutural (propriedade intelectual, metodologia de trabalho, *software*) e o capital em clientes (relacionamentos). Todas as empresas do conhecimento têm esses componentes, variáveis de acordo com o setor em que atuam.

Para STEWART (2001), neste século, o grande desafio das organizações do conhecimento está em reconhecer e utilizar, de forma produtiva, os ativos, isto é, o capital intelectual. Assim, as organizações burocráticas verticais, objetivando a adaptação às condições impostas pela nova economia - caracterizada, sobretudo, pela imprevisibilidade introduzida pelas rápidas transformações econômicas e tecnológicas - transformaram-se em empresas mais horizontais. A ênfase desse modelo de produção horizontal está na solução rápida e eficiente de problemas e na capacidade de a empresa responder às demandas do mercado e de seus clientes, pois a capacidade de criar novos produtos e de desenvolver as mais recentes descobertas científicas é um fator diferencial e de vantagem competitiva.

Autores como NADLER (1993) e LEMOS (1999) observam que, atualmente, as empresas bem sucedidas são aquelas que desenvolvem a capacidade de prever as mudanças e de reagir a estas, desenvolvendo estratégias eficazes, como o desenvolvimento de qualidades organizacionais como a adaptabilidade, a flexibilidade, a sensibilidade, a decisão e a rapidez. Desse modo, percebe-se que, para a empresa atual, o conhecimento - base fundamental da nova competição - e o aprendizado interativo são as melhores formas de as organizações estarem aptas a enfrentar as mudanças em curso, intensificar a geração de inovações e se capacitarem para uma inserção mais positiva no mercado.

O setor econômico da saúde privado brasileiro, representando, aproximadamente, R\$ 24 bilhões (VERAS, 2001), também passa por um processo de modernização de suas empresas operadoras, procurando, assim, adequar-se ao ambiente turbulento do mercado globalizado atual.

Então, o problema dessa pesquisa é entender nesses novos cenários ambientais mais turbulentos, o que as organizações têm feito para adequarem seus modelos organizacionais e terem sucesso diante dessa realidade que prevê entre outras coisas uma maior competitividade e a presença de clientes mais exigentes.

Para esse trabalho a inovação organizacional é vista como a modernização ou inovação nas dimensões estratégia, estrutura, gestão de Recursos Humanos e relacionamento com os fornecedores e clientes.

Dado esse contexto teórico e a realidade em que se situam as organizações, a pergunta da pesquisa é: Como as empresas operadoras de saúde têm procurado inovar organizacionalmente para responderem aos desafios do novo ambiente empresarial?

1.2. Justificativa da pesquisa

O tema da pesquisa é muito atual pois entendemos que as organizações, para responderem aos novos desafios impostos por uma nova economia baseada em

informações e conhecimento, procuram desenvolver novos modelos que possibilitem melhor adaptação a esse novo ambiente de negócio.

As empresas procuram melhor se adaptarem às novas demandas do mercado e às novas exigências dos clientes, o que exige novos modelos de organização para que, deste modo, elas sobrevivam no atual cenário.

Desta maneira, compreender como as organizações operadoras de saúde estão se adaptando para melhor responderem a esse ambiente é de grande importância.

Esperamos que estudos dessa natureza possam auxiliar as empresas na administração a na compreensão de modelos organizacionais para seu melhor posicionamento gerencial no atual ambiente turbulento de negócios.

Outro ponto que merece destaque são as empresas, objeto da pesquisa, sendo as duas empresas operadoras de destaque no mercado de saúde privado brasileiro. A escolha do objeto de nossa pesquisa, assim como sua relevância, explica-se pela importância do setor privado de saúde na economia brasileira, o segundo maior setor de saúde privado do mundo, perdendo apenas para o mercado americano. Neste setor estão inseridos, aproximadamente, 25% da população brasileira (ALMEIDA, 2001).

De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2000), o Brasil possui 38,5 milhões de pessoas que têm cobertura de algum tipo de plano privado de saúde no Brasil; movimenta 20 bilhões de reais, o que corresponde a 1,84 % do PIB brasileiro, e são operados por 2.739 empresas distribuídas em todos os Estados nacionais (VENDRAMINE, 2001)

Os estudos específicos sobre a área em questão, gestão de operadoras de saúde, ainda são escassos no país, se comparados com empresas industriais. Entendemos, pois, que nosso trabalho poderá ser de grande valia para administradores do setor, proporcionando-lhes o auxílio necessário em suas práticas gerenciais.

Julgamos, ainda, de um ponto de vista pragmático, que este trabalho também será útil às empresas operadoras de serviços saúde, ajudando-as a compreender melhor o novo ambiente de negócio e como as novas organizações, frutos desse novo ambiente econômico, estão se organizando internamente para melhor responderem às demandas do atual mundo dos negócios.

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. Objetivo Geral

O objetivo deste trabalho é analisar como as empresas operadoras de saúde , diante de um novo ambiente econômico, estão inovando do ponto de vista organizacional, para melhor se posicionarem no mercado. Entende-se como inovação organizacional, nesse trabalho, o esforço que essas organizações estão realizando para modernizarem-se no que tange as dimensões estratégia, estrutura, gestão de Recursos Humanos e relacionamento com os fornecedores e clientes.

1.3.2. Objetivos Específicos

Compreender como as operadoras estruturam-se para responderem ao novo ambiente de negócio;

Evidenciar as estratégias das operadoras em saúde para lidarem com a nova economia;

Compreender como as organizações operadoras em saúde desenvolvem seus recursos humanos;

Compreender como as organizações relacionam-se com seus fornecedores de serviços e seus clientes.

CAPÍTULO 2. REVISÃO DA LITERATURA

2.1. Da Sociedade Industrial à Sociedade do Conhecimento

O objetivo deste capítulo é descrever o processo de transição porque passa a sociedade em que vivemos. Procura-se descrever o modelo pós-industrial, que vem substituindo o modelo industrial, ainda existente na sociedade contemporânea.

Atualmente, passamos por uma transição do modelo de sociedade em que vivemos. MASI (1985) afirma que estamos no meio de grandes mudanças como as que ocorreram entre o final do século XVIII e início do século XX, cujo processo de transição partiu de uma sociedade rural para uma sociedade industrial. Desse modo, percebemos, hoje, o declínio da sociedade industrial e de seus modelos e a crescente fixação dos paradigmas de uma nova sociedade, denominada pós-industrial. Para este autor, as mudanças se delinearão mais claramente a partir da Segunda Guerra Mundial:

Grosso modo, estes traços consistem numa concentração dos trabalhadores do setor terciário, em relação aos trabalhadores na indústria e na agricultura; em um declínio dos modelos de vida associados à fábrica e à grande indústria; no surgimento de valores e culturas centrados no lazer; em um papel central do conhecimento teórico, do planejamento social, da pesquisa científica, da produção de idéias e da instrução (...) (MASI, 1985:18)

Para MASI (1985), a paternidade conceitual do termo pós-industrial é atribuída a Daniel Bell, que o define a partir de 1960, em estudos que têm como base a sociedade americana. Segundo BELL¹ (*apud* MASI, 1985) existem 3 (três) tipos de sociedade convivendo concomitantemente no mundo: A primeira, a sociedade pré-industrial, é caracterizada pelo setor econômico primário (agricultura) e pelo setor extrativo. As ocupações de trabalho da população, em geral, são de baixa qualificação e com pouca ou nenhuma tecnologia, e sua metodologia está voltada para o senso comum e a experiência. Este tipo de sociedade predomina na África, América Latina e Ásia. A segunda, a sociedade industrial, se caracteriza pelo setor econômico de produção de bens. Os trabalhadores têm funções semi qualificadas e, geralmente, há engenheiros qualificados. A base da tecnologia são as fontes de energia e sua metodologia especialmente voltada para adaptação e projeção. Este modelo de sociedade está presente na União Soviética, Europa Ocidental e Japão. Por último, a sociedade pós-industrial, que se caracteriza pelo setor econômico baseado na especialização profissional com técnicos e cientistas. Sua base tecnológica é a informação e sua metodologia é baseada em teoria com modelos, simulações e análise sistêmica. É a sociedade mais comum nos Estados Unidos da América e em alguns países da Europa.

¹ BELL, D. *O advento da sociedade pós-industrial: uma tentativa de previsão social*. Cultrix, 1997.

Em linhas gerais, BELL (*apud* MASI 1985) define a sociedade industrial como uma sociedade que surgiu a partir da metade do século XVIII e se estende até a metade do século XX, cujas instituições básicas são o Estado, a empresa, o sindicato, os Bancos e a família nuclear. Seus principais recursos são os meios de produção e as matérias-primas; seu foco está na produção de bens ou no setor secundário. É constituída por indústrias e fábricas e sua organização é formal, com ritmo padronizado e uso do pensamento científico, além de estar voltada para objetivos comuns. A vida é baseada no tempo de trabalho e há demarcação entre o lugar de trabalho e o lugar onde se vive.

Embora as atividades extrativistas e os serviços também fizessem parte da economia industrial, CRAWFORD (1994) ressalta que sua principal atividade é a industrial. Desta forma, os recursos principais da economia industrial - fundamentada na propriedade do capital financeiro e físico - são o capital físico e a mão-de-obra não-especializada.

Em contrapartida, a sociedade pós-industrial, de acordo com BELL (*apud* MASI 1985), caracteriza-se como a que surgiu a partir da Segunda Guerra Mundial e tem como instituições básicas a Universidade, os Institutos de Pesquisas, as grandes empresas de comunicação de massa, os Bancos e a formação familiar instável, com novos arranjos. A inteligência, o conhecimento, a criatividade e as informações são considerados seus principais recursos. O setor econômico é caracterizado por produção de idéias e fornecimento de serviços como transportes, comércio, finanças, saúde, instrução, lazer, o chamado setor terciário. Sua organização é baseada em rede de comunicações, voltada para o futuro, alimentando uma gestão do saber com planejamento de longo prazo, com ênfase no lazer. Além disso, viabiliza maior acesso às informações e à redução das incertezas. O trabalho pode ser realizado em casa.

Ainda para BELL (*apud* MASI 1985), os deslocamentos ocorridos no setor ocupacional indicam a passagem da economia baseada na produção de bens para a sociedade pós-industrial, baseada na produção de serviços. A partir de estatísticas realizadas em 1956, nos Estados Unidos da América, percebeu-se um maior número de trabalhadores no setor de serviços, em relação ao setor industrial. Assim, o número de colarinhos azuis (operários) ficou menor do que os trabalhadores de colarinho branco (escritório, serviços).

Para QUINN (1992), desde a Segunda Guerra o setor de serviços tornou-se o maior responsável pela economia e pelo número de empregos nos Estados Unidos da América e das nações industrializadas. Os serviços revolucionaram a competitividade em todas as indústrias, inclusive na indústria manufatureira. O intelecto, que produz e que distribui os serviços, é a base desse modelo econômico. O autor argumenta, apesar da dificuldade para definir *serviços*, que a maior parte das autoridades considera que o termo *serviços* engloba toda atividade que não seja produto ou construção, que possa ser consumida no momento de sua produção, e que seja mais valorizada pelas “formas abstratas intangíveis ao consumidor”, como facilidade de recursos, divertimento, bem estar e conforto. QUINN (1992) ainda ressalta que a causa da atual transformação econômica é a aplicação da inteligência e da tecnologia como fatores de alavancagem, especialmente no setor *serviços*:

As tecnologias de serviços não somente revolucionaram a economia americana, como também tiveram o mesmo impacto sobre todos os países mais industrializados [...]. Todos esses países competem hoje, cada vez mais, na qualidade de economias de prestação de serviços. E as indústrias de serviços estão se revelando guias da futura competitividade internacional de todos os países e dos padrões de vida. (QUINN, 1992:15)

Desta forma, a alavancagem da inteligência, por meio da tecnologia de serviços, está não só reformulando as indústrias de prestação de serviços “(...) como também a produção industrial americana, os padrões gerais de economia e crescimento do país, as estruturas de empregos no âmbito regional e nacional, e a posição dos Estados Unidos na política mundial e na competitividade internacional” . (QUINN,1992:5).

Apesar do crescimento do número de trabalhadores no setor de serviços, os economistas ainda achavam o termo *serviços* pouco específico e dúbio. A economia, até meados do século XX, era dividida em 3 setores, a saber: setor agrícola, setor industrial e setor de serviços. Então, em 1953, BELL (*apud* MASI, 1985) e outros economistas propuseram a ampliação do conceito do setor de serviços e subdividiram-no em 3 partes: O *setor terciário*, cujos serviços envolvem as empresas públicas e o transporte; o *setor quartenário* que abrange os Sindicatos, os Bancos e as Seguradoras, e o *setor quinário* no qual se incluem a educação, a saúde, o lazer, a administração pública.

Ao se compararem serviços com bens físicos produzidos, notam-se as diferenças: os bens físicos são tangíveis, homogêneos, com produção e distribuição separadas do consumo, caracterizam-se pela condição de *coisa fabricada*, cujo processo de

fabricação o cliente não participa, podem ser estocados e têm suas propriedades transferidas. Os serviços, por outro lado, são intangíveis, heterogêneos, com produção, distribuição e consumo processados simultaneamente, sendo caracterizados como atividade ou processo, em que seu valor principal é produzido por meio da interação entre o comprador e vendedor, na qual o cliente participa de sua produção; os serviços têm propriedades intransferíveis e não podem ser estocados.

Para QUINN (1992), uma das diferenças essenciais entre a indústria manufatureira (característica da sociedade industrial) e a indústria de serviços - da sociedade pós-industrial - é o lugar de destaque em que esta última coloca o cliente. Para as organizações pós-industriais, os clientes estão em posição de comando, diferentemente das organizações industriais, em que os produtos estão em primeiro lugar. Neste contexto, observamos que oferecer aos clientes a melhor resposta a suas demandas é a função principal das organizações de serviços.

CRAWFORD (1994: 20) ao caracterizar essa nova sociedade uma sociedade do conhecimento diz que:

A economia do conhecimento se difere de suas predecessoras nos serviços, que são mais do que a produção de mercadorias, por sua forma dominante de emprego. É uma economia de processamento de informações no qual computadores e telecomunicações são os elementos fundamentais e estratégicos, pois difundem os principais recursos de informação e conhecimento. A organização econômica e social é centrada na posse da informação, do conhecimento e na utilização do capital humano, o que significa ter pessoas estudadas e especializadas.

CEVOLI (1985) ressalta que a mudança na importância econômica da indústria tradicional não significa o fim do setor industrial. As diferentes sociedades convivem contiguamente. Entretanto, a valorização do conhecimento, característica da sociedade pós-industrial, passa a ser instrumento indispensável na sociedade industrial, uma vez que o domínio dos profissionais qualificados e técnicos resulta em novos valores e importâncias para o conhecimento técnico:

Se o desenvolvimento da tecnologia é o motor do desenvolvimento da sociedade e se o conhecimento teórico parece fundamental também para controlar e encaminhar o desenvolvimento da própria tecnologia, o primeiro tipo de tecnologia que deve receber atenção é essencialmente intelectual, é o instrumento dos processos decisórios da sociedade pós-industrial. (CEVOLI, 1985:158).

De acordo com CRAWFORD (1994), à medida que a economia industrial passa para economia do conhecimento ocorrem mudanças, como: a automação do trabalho, o crescimento generalizado da indústria de serviços; transformações demográficas, devido

à queda da taxa de natalidade; envelhecimento da população devido à melhoria na qualidade de vida; substituição dos bens físicos e materiais do centro da economia por informações e conhecimentos.

TOURAINÉ² (*apud* MASI, 1985) observa que a característica central da sociedade pós-industrial é a produção científica e a programação da inovação. Este autor nomeia essa nova sociedade de “Sociedade Programada”. Para ele, a nova hegemonia é exercida por aqueles que administram o conhecimento e que planejam a inovação, substituindo os proprietários dos meios de produção. Desta forma, a sociedade pós-industrial ou programada produz, sobretudo, conhecimento, administração de sistemas, capacidade de programar as mudanças, tendo como princípio básico colocar o presente à disposição do futuro, enquanto a sociedade industrial tem como princípio colocar o trabalho a serviço do capital.

HEGEDEUS³ (*apud* MASI, 1985) tem uma formulação bastante satisfatória para a sociedade pós-industrial. Para a autora, a sociedade industrial caracteriza-se por 4 (quatro) elementos, a saber:

- a) existe um local preciso, a fábrica, onde ocorre a produção;
- b) empregados e dirigentes formam os dois pólos do sistema industrial;
- c) este sistema tem uma dimensão nacional própria;
- d) no plano internacional, existe uma hierarquia de importância dos vários países, com base em seu PIB.

Esta socióloga enfatiza que na sociedade pós-industrial essas quatro características se modificam profundamente, adquirindo, desse modo, o seguinte perfil:

- a) Tornou-se extremamente mais complicado identificar o local de produção de um produto qualquer;
- b) Fica diluída a imagem de duas classes sociais opostas, pois, hoje, não se sabe quem produziu nem onde está sendo produzido, dificultando a possibilidade de confronto entre os que exploram e os que são explorados;
- c) As relações e integrações internacionais modificaram-se muito, o que dificulta identificar o país ou organismo (privado ou público) que gerou um produto ou desenvolveu uma pesquisa;

² TOURAINÉ, A. *Pela sociologia*. Lisboa, Dom Quixote, 1982.

³ HEGEDEUS Z., *Reforma econômica e conflito social*. Il caso unglese. Milão, ed. Angeli, 1981.

d) A hierarquia mundial entre países modificou-se. Hoje, cada país está na vanguarda em certos setores e atrasado em outros.

Ainda para HEGEDEUS (*apud* MASI, 1985), no cerne da mudança da sociedade industrial para a sociedade pós-industrial está a transformação do método científico, que muda da descoberta para a invenção, da busca de soluções para a busca de questões. Enfim, para esta autora, o que ocorre é um verdadeiro salto de qualidade entre a era industrial e a pós-industrial, mostrando-nos uma ruptura, semelhante à que ocorreu na transição da era rural para a industrial.

Para encerrar a discussão proposta nesta seção, destacamos as observações de DRUCKER (1993) de que esta nova sociedade tem uma estrutura e uma dinâmica econômica diferentes da estrutura e dinâmica da sociedade industrial. Para esse autor, o recurso econômico básico da nova economia é o conhecimento, em oposição aos recursos como capital, característicos da economia industrial. A criação de riqueza nesta nova economia é a produtividade e a inovação adquiridas por meio da aplicação do conhecimento no trabalho. As indústrias consideradas referências para essa sociedade pós-capitalista, baseiam-se na produção e distribuição de conhecimento e informação, uma vez que os recursos tradicionais como mão-de-obra, terra e capital oferecem retornos cada vez menores.

(...) o fato de o conhecimento ter passado a ser o recurso, ao invés de *um* recurso, é que torna nossa sociedade 'pós-capitalista'. Este fato muda, fundamentalmente, a estrutura da sociedade. Ele cria novas dinâmicas sociais e econômicas. (DRUCKER, 1993: 24).

A partir das considerações discorridas acima, parece-nos pertinente afirmar que um novo modelo organizacional está surgindo. Na realidade convivemos em um novo ambiente econômico fruto de uma nova sociedade, chamada de sociedade pós-industrial, que se caracteriza por um novo tipo de competitividade, que as organizações devem procurar se adaptar para sobreviverem.

2.2 O novo ambiente econômico na Sociedade do Conhecimento

O objetivo deste capítulo é descrever o novo ambiente econômico, que impulsionado pelas novas tecnologia caracterizou uma nova competitividade ao mercado. Esta nova competitividade determinou uma nova estrutura econômica, baseada na globalização do mercado e pela modificação dos processos produtivos.

Atualmente, segundo CASTELLS (2000), o fator que impulsiona a produtividade crescente - grande fonte de riqueza das nações - é a tecnologia que, para ele, inclui a tecnologia organizacional e gerencial. Este autor ainda observa que a lucratividade e a competitividade são os verdadeiros determinantes da inovação tecnológica e do crescimento da produtividade.

A revolução da tecnologia nos anos 70, de acordo com CASTELLS (2000), demarcou uma linha divisória do capitalismo, pois, nesse período, as empresas reagiram ao declínio da lucratividade procurando reduzir custos e acelerar o giro de capital. Esses caminhos foram utilizados com ênfases distintas, dependendo da empresa. Para o autor, a primeira estratégia adotada foi a ampliação do mercado para aumentar a demanda, em seguida, aumentar a produtividade a fim de diminuir os riscos para os investidores. Para ocorrer este aumento de produtividade, são necessárias a mobilidade do capital e uma capacidade crescente de comunicação, além da busca de novos mercados, para, então, procurar conectá-los globalmente aos países como se fosse uma rede de negócios. A desregulamentação dos mercados e o incremento de novas tecnologias também proporcionam condições que beneficiam as empresas de alta tecnologia e as empresas financeiras, impulsionando-as a atuarem globalmente.

GALBRAITH (1995) denomina a globalização como uma força que impulsiona a competição global. Os gastos com tecnologia e inovação tecnológica elevam os gastos das economias dos países desenvolvidos. Os produtos gerados por esta nova tecnologia têm seus ciclos de vida cada vez menor. Ao se diminuir o tempo para a amortização dos investimentos no desenvolvimento dos produtos lançados e aumentar volume de vendas, dever-se-á conseguir um número maior de países, que se transformem em clientes, para que estas organizações consigam sobreviver.

Assim, na década de 90, a lucratividade maximiza-se com a globalização e sua integração mundial, recuperando sua capacidade de investimento e o retorno esperado pelo sistema capitalista. Desta maneira, a partir da constituição de um mercado global, novos parâmetros de competitividade surgiram no mercado dos negócios. Esses parâmetros evoluíram sobretudo quanto à qualidade dos produtos e serviços, trazendo o cliente para o foco estratégico central, sem esquecer o controle de custos.

A importância estratégica da competitividade teve origem em dois fatores, segundo CASTELLS (2000): o primeiro, na interdependência dos mercados e da economia

que dificulta, cada vez mais, a existência de políticas genuinamente nacionais, levando os países a cooperarem e concorrerem com outros países para, assim, adquirirem maior poder de barganha nas negociações em um sistema econômico interdependente. O segundo centrou-se na crescente participação do mercado nas economias asiáticas como o Japão, a Coréia e a China. A participação no mercado destas nações levou os EUA e a Europa a despertarem-se para a competitividade global. Desse modo, as novas tecnologias e as novas indústrias tornaram-se as grandes ferramentas para essa concorrência global, uma vez que, conforme CASTELLS (2000:107), a globalização econômica realimenta o crescimento da produtividade:

As empresas melhoram seu desempenho quando encaram maior concorrência mundial ou disputam fatias de mercados internacionais. Dessa forma, um estudo de 1993, feito pela McKinsey Global Institute, sobre produtividade industrial nos EUA, Japão, Alemanha descobriu uma alta correlação entre um índice de globalização, medindo a exposição à concorrência internacional e o desempenho relativo de produtividade de nove setores analisados nos três países. Portanto, a via que conecta a tecnologia da informação, as mudanças organizacionais e o crescimento da produtividade passa, em grande parte, pela concorrência global.

CASTELLS (2000) destaca que uma nova economia surge em escala global, denominada economia *informacional e global*. Ela é informacional porque a produtividade e a competitividade econômica dependem de sua capacidade de gerar, processar e aplicar a informação baseada em conhecimentos. É global porque suas principais produções, consumo, circulação e componentes se organizam em escala global por meio de uma rede de conexão e interação entre os agentes econômicos. Este autor ainda ressalta que um sistema econômico distinto é criado a partir da conexão histórica entre a base de informação/conhecimento da economia, seu alcance global e a Revolução da Tecnologia da Informação.

Para CASTELLS (2000), a nova economia possui um sistema diferente daquele adotado pela economia industrial devido, sobretudo, ao desenvolvimento de novas tecnologias que mudaram o objetivo e a dinâmica da economia industrial, criando, desse modo, uma economia global e uma nova forma de concorrência entre os agentes econômicos existentes e os agentes recém-chegados. Contudo, ele afirma que esta nova economia não se opõe à economia tradicional. Na realidade, para CASTELLS (2000:110),

(...) a primeira abrange a segunda, mediante o aprofundamento técnico, incorporando conhecimento e informação em todos os processos de produção material e distribuição, com base em um avanço gigantesco em alcance e escopo da esfera de circulação.

Ao falar das mudanças provocadas pelo novo modelo econômico, CRAWFORD (1994:16) faz o seguinte comentário:

O modelo é o seguinte: novos conhecimentos levam a novas tecnologias, as quais, por sua vez, levam a mudanças econômicas, que, conseqüentemente, geram mudanças sociais e políticas, as quais, em última instância, criam um novo paradigma ou visão de mundo. Este modelo pode ser utilizado para explicar as dramáticas mudanças econômicas, sociais e políticas que vêm ocorrendo no mundo

Para CASTELLS (2000) uma economia global é diferente de uma economia mundial, uma vez que esta última caracteriza-se pela expansão da acumulação mundial de capital existente desde o século XVI. Enquanto que uma economia global - capaz de funcionar com uma unidade em tempo real e em escala planetária - tornou-se possível somente no fim do século XX, devido à uma infra-estrutura proporcionada pela tecnologia da comunicação. Com esta infra-estrutura, por exemplo, o capital financeiro é gerenciado durante as 24 horas do dia em mercados integrados globalmente que funcionam assim, pela primeira vez na história, graças às redes de informação e comunicação que integram os centros, possibilitando operações de capital.

Ainda se pode perceber que, no mercado de trabalho, somente uma pequena parte do capital humano é integrada. Esta última é formada por profissionais altamente capacitados e especializados, como também por cientistas. Porém, a mão-de-obra é um recurso global devido à possibilidade atual de as empresas poderem se situar em diferentes lugares do mundo para encontrarem a mão-de-obra de que necessitam. As empresas podem solicitar mão-de-obra especializada de qualquer parte do planeta, desde que paguem-na adequadamente e lhe ofereçam a condição de trabalho desejada.

LASTRES e FERRAZ (1999:44), observam que as características mais visíveis da nova economia referem-se ao avanço e difusão da informática e das telecomunicações, à geração e disseminação de informações em volume, à rapidez e abrangência nunca vistos até então.

LASTRES e FERRAZ (1999) ao analisarem a aceleração do processo de globalização, observaram que, na realidade, a concentração da apropriação dos resultados ou da divisão do trabalho intelectual – presente no novo paradigma econômico – é uma reconcentração de atividades consideradas estratégicas, como informação e conhecimento.

A nova competitividade entre os agentes econômicos e as regiões, ou países onde estão situados, segundo CASTELLS (2000), produzem uma nova estrutura econômica,

caracterizada por um sistema global de tecnologia de informação. Para este autor, quatro fatores determinam a nova competitividade na economia global:

1. Capacidade tecnológica, resultante da articulação entre ciência, tecnologia, gerenciamento e produção em um sistema complementar, enriquecido pelo sistema educacional que fornece o recurso humano qualificado;

2. Acesso a um mercado integrado, como o Estados Unidos da América, a União Européia ou, em menor proporção, o Japão. A competitividade destas organizações depende do acesso aos mercados com o menor número possível de restrições;

3. O diferencial entre os custos de produção no local da produção e os preços do mercado destino, ou seja, o lucro potencial envolvido em custos produtivos mais baixos só poderá ser realizado com acesso a um mercado rico e grande. A fórmula vencedora é a soma da excelência tecnológica/administrativa e custos de produção mais baixos que a concorrência por característica de produto;

4. Capacidade política das instituições nacionais e supranacionais para impulsionar a estratégia de crescimento dos países envolvidos;

Para CASSIOLATO (1999), convivemos com a intensificação da competição entre empresas e países associada, por um lado, ao movimento de globalização dos mercados e, por outro, à modificação dos processos produtivos, devido à introdução eficiente de novas tecnologias de informação e comunicação. Este autor demonstra-nos, sinteticamente, que o processo de globalização é muito complexo por três razões: a primeira, por ser um processo contraditório, pois a globalização traz tanto a integração desejada quanto a desintegração temida; traz a equalização e também as divergências; as oportunidades e os problemas e, por fim, a ordem e a instabilidade. A segunda, por ser um processo desigual que opera em diferentes níveis, afetando diferentes regiões no globo. E, finalmente, a terceira, por ser um processo desestabilizador que intensifica a volatilidade nas transações econômicas e financeiras, trazendo incertezas a pessoas e instituições.

Desta forma, os principais catalizadores da globalização são a desregulamentação dos mercados e o desenvolvimento e difusão de novas tecnologias, uma vez que a introdução e disseminação destes processos industriais e a conseqüente melhoria na produtividade não se restringem somente a indústrias ligadas ao complexo eletrônico, mas, estende-se, também, aos setores da indústria tradicional e aos serviços.

No entendimento de CASTELLS (2000) esta nova competitividade global e sua capacidade de integração tecnológica geraram um ambiente cada vez mais turbulento na economia. Se antes a competitividade era mais estável e duradoura, hoje ela se vê continuamente reinventada. Isso porque, atualmente, as organizações situam-se numa realidade pouco confortável e extremamente complexa: não existe mais previsibilidade e constância no mundo do negócio da chamada *Sociedade do Conhecimento*.

Sendo necessário, então, a articulação de novas habilidades e novos tipos de organizações para o sucesso dessa nova economia. Por exemplo, o conhecimento foi o principal item de exportação dos EUA, em 1999, recebendo este país, por *royalties* e licenças, mais que 37 bilhões de dólares. Embora os ativos convencionais, capital físico e financeiro não desapareçam (nem desaparecerão), é inevitável que os ativos do conhecimento se transformem em ativo cada vez mais importante devido ao valor que o conhecimento agrega aos processos e ao trabalho (STEWART, 2001).

Neste contexto, STEWART (2001) enfatiza que a economia do século XXI se caracteriza pela intensidade de informações e volumes crescentes de conhecimento, uma vez que o valor está na informação em si e esta independe de sua base física. Esta nova economia ancora-se em 3 (três) pontos fundamentais, a saber: 1- o conhecimento é o fator mais importante na produção; 2 - os ativos do conhecimento, ou o capital intelectual é mais importante que qualquer outro ativo financeiro ou físico; 3 - para prosperar na nova economia e explorar novos ativos, precisa-se de novas técnicas de gestão, novas tecnologias e novas estratégias.

STEWART (2001) entende por capital intelectual o ativo do conhecimento, sendo este entendido como talento, habilidade, *know-how*, relacionamento e incorporado por máquinas e redes que geram riquezas. Na economia industrial, os ativos físicos explicavam a razão de ser da empresa. Na nova economia, é o capital intelectual o valor diferencial da organização. Este capital intelectual, numa empresa, é a soma de seu capital humano (talento), capital estrutural (propriedade intelectual, metodologia de trabalho, *software*) e capital em clientes (relacionamentos). Todas as empresas do conhecimento têm estes componentes com intensidades diferentes, conforme o setor em que atuam. Para finalizar, ressalta-se que, neste século, o grande desafio das organizações do conhecimento está em reconhecer e utilizar, de forma produtiva, os ativos, isto é, o capital intelectual.

Tanto a sociedade como sua economia interagem com forças poderosas e incontroláveis como a globalização que gerou, simultaneamente, novos mercados com muitos concorrentes. A outra força é a disseminação de novas tecnologias de informações e a formação de redes de comunicações por meio dos computadores. Essas forças determinaram mudanças que desmantelaram empresas tradicionais e suas poderosas hierarquias, gerando novas organizações mais enxutas e a conseqüente extinção de muitos empregos (STEWART, 1998).

Para TAPSCOTT (1997), a globalização e sua abertura de mercado mundial têm causado muitas mudanças nas organizações, levando-as a se reestruturarem e se capacitarem tecnologicamente para manterem-se vivas no mercado. Com o atual mercado turbulento, não existe mais a possibilidade de as organizações estabelecerem vantagens competitivas duradouras. Veremos a seguir como as empresas vêm modificando seu modo de organizar-se para melhor responder as exigências do ambiente econômico atual.

2.3. Dos padrões tradicionais de organização às novas configurações organizacionais

Com a industrialização, ocorreram transformações que modificaram a sociedade e suas organizações. Assim, a necessidade de aumento da produtividade e padronização da produção se tornou evidente. Neste capítulo procuramos descrever os padrões de organização, iniciando com a descrição do modelo tradicional e a partir dele descrever a necessidade de mudança do mesmo até o modelo de organização atual existente devido a necessidade de responder a um mercado cada vez mais turbulento.

No final do século XIX, o engenheiro americano Frederick Taylor procurou, por meio de seus estudos, racionalizar o trabalho do operário, com o intuito de garantir a

produção máxima ao menor custo. Seu pensamento fundamentava-se no enfoque mecanicista de compreensão do ser humano que entendia o homem como parte de uma engrenagem:

Taylor foi o que se poderia chamar de engenheiro típico de tempo integral. Sua maior preocupação era com o que ele denominava 'eficiência racional'. Ele via desperdício nas atividades produtivas, decorrente da ignorância dos administradores e engenheiros e da 'vadiagem' dos operários. (FLEURY e FLEURY, 1995:35)

Desse modo, a ênfase nas tarefas fundamentou-se como a abordagem da Escola de Administração Científica que recebeu este nome por causa da tentativa de Taylor e de outros em aplicar os métodos científicos aos problemas da administração, a fim de alcançar elevada eficiência industrial. A teoria desta Escola foca o trabalho individual dos operários e procura dar um método de trabalho, que padronize a produção e aumente sua eficiência produtiva. Para FLEURY e FLEURY (1995), Taylor procurou substituir o empirismo que predominava na organização dos processos de produção por procedimentos sistemáticos de análise, que utilizavam algumas informações relacionadas a experimentos científicos.

TAYLOR (1966) defendeu o uso do estudo de tempos e movimentos como meio de analisar e padronizar as atividades de trabalho. Sua ênfase estava na tarefa a realizar e a controlar. Desta forma, ele propôs a separação do planejamento - que deve ser realizado pelo gerente - do ato de realizar - que deve ser feito pelo operário. Neste processo, o operário é visto como acessório das máquinas, completamente controlado pela organização e pelo ritmo do trabalho.

Tendo como conceito o *homo economicus*, que pressupõe a motivação das pessoas regida, exclusivamente, por interesses salariais e materiais, TAYLOR (1966) e seus seguidores construíram um modelo de administração baseado na racionalização e no controle das atividades humanas. Esse modelo levou à fragmentação das tarefas, e à conseqüente especialização do trabalhador e, para assegurar a eficiência do operariado, tornava-se necessário selecionar os mais aptos, treiná-los na execução do método e oferecer-lhes condições ambientais agradáveis que lhes reduzissem a fadiga, grande inimiga da eficiência.

O modelo *taylorista* ainda definiu o papel dos gerentes a partir da obediência aos princípios da administração científica que, segundo MORGAN (1985), são:

- Transferência da responsabilidade da organização do trabalho para o gerente, ficando este responsável pela organização e planejamento, enquanto para os trabalhadores ficaria a tarefa da implementação prática.
- Uso de métodos científicos para se determinar a melhor forma de realização do trabalho, buscando com isso, maior eficiência do trabalhador.
- Seleção de pessoal com o perfil que melhor se encaixe no cargo especificado pelo método científico.
- Treinamento do trabalhador para exigir dele maior eficiência.
- Fiscalização contínua do desempenho do trabalhador, procurando, com isso, assegurar que os resultados sejam atingidos.

Além destas características, CASTRO (1999), afirma que o sistema *taylorista* se desdobrava em duas técnicas ou práticas complementares, a saber, em primeiro lugar, a idéia recorrente do melhor caminho (*the best way*) para executar o trabalho e, em segundo, uma nova concepção de divisão do trabalho, calcada na separação entre administração e os trabalhadores, entre planejamento e execução.

De acordo com FERREIRA, REIS e PEREIRA (2000), por meio dos princípios e conceitos da Administração Científica, Taylor conseguiu um avanço significativo em uma sociedade que ainda possuía muitos resquícios do regime feudal e escravocrata. MORGAN (1985:35), observa que o *taylorismo* foi um modelo imposto sobre a força de trabalho, “mas muito de nós impomos formas de taylorismo a nós mesmos, à medida que treinamos e desenvolvemos capacidades especializadas de pensamento e ação.” Na realidade, para MORGAN (1985), as idéias e o modelo de Taylor significaram um grande avanço na maneira de entender o trabalhador e no processo produtivo, pois, seu modelo e conceito de produção são aplicados até hoje.

Taylor conquistou vários seguidores, como Henry Ford, que introduziu a esteira rolante no processo de produção, ampliando, desta forma, a capacidade produtiva da linha de montagem e tornando o homem coadjuvante da máquina na produção, fato que reforçou a dissociação entre a ação do trabalhador e a necessidade do raciocínio. Entretanto, FLEURY e FLEURY (1995) observam que a contribuição de Ford colocava-se num plano diferente, uma vez que ele foi, acima de tudo, um empreendedor com uma visão estratégica privilegiada, uma obsessão pela racionalidade no uso dos recursos, especialmente dos recursos humanos. Enquanto a teoria de Taylor voltava-se para a parte

operacional em seus mínimos detalhes, Ford priorizava uma visão mais estratégica. Assim, Ford estava ciente da importância do consumo de massa e elaborou princípios que pudessem agilizar a produção, diminuindo, concomitantemente, os custos e o tempo de fabricação: “A chave da produção em massa não residia na linha de montagem em movimento contínuo. Pelo contrário, consistia na completa e consistente intercambialidade das peças e na facilidade de ajustá-las entre si”. (WOMACK, JONES e ROSS, 1992:58)

Além da intercambialidade, no modelo *fordista* havia a integração vertical que significava a produção integrada desde a matéria-prima até o produto final. A integração horizontal ocorria por meio da rede de distribuição, que era própria. Outro princípio era a padronização da linha de montagem que aumentou a agilidade da produção e reduziu seus custos, em detrimento da flexibilização do produto. WOMACK, JONES e ROSS (1992) ressaltam que a divisão de trabalho e a intercambialidade das peças levaram à economia de recursos, alcançada graças à introdução da linha de montagem de fluxo contínuo, adquirida com a esteira rolante. Segundo estes autores, tais melhorias de produtividade reduziram, simultaneamente, o esforço humano para a montagem de um automóvel e o custo contínuo, pois, quanto mais carro se produzia, menor era seu preço.

WOMACK, JONES e ROSS (1992) ainda observam que, para atender seu mercado alvo, Ford projetou um carro de fácil operação e manutenção. Este controle da eficiência de produção em escala criou uma vantagem competitiva que levou a indústria de Ford à liderança mundial. A partir das relações entre princípios de organização da produção e entendimento de mundo, foi criado um modelo de gestão que influenciou, definitivamente, o perfil da gerência moderna.

MACHADO⁵ (*apud* CASTRO 1999) a fim de propor uma síntese das características comuns à organização tradicional da produção e à sociedade industrial, afirma que tais características articulam-se no tratamento da produção centrada em sua organização, estrutura e crescimento; na relação entre fornecedores e clientes; nas políticas de recursos humanos e no processo de liderança. Desta forma, a *produção*, segundo MACHADO (*apud* CASTRO 1999), caracteriza-se por ser um sistema fechado com economia de escala em linha de montagem, cujo foco é o capital e não os recursos humanos. Ela é essencialmente representada pelos elevados volumes de produção, com manutenção a qualquer custo, uma vez que volume, baixo custo e produtividade são mais

importantes que qualidade e capacidade de resposta. A *organização da produção* gira em torno da operação em rotinas e procedimentos padrões, com tarefas individuais definidas detalhadamente por O&M, cuja linha de comando e comunicação é vertical (de cima para baixo) e o trabalho, por ser especializado, gera monotonia e frustração. A *estrutura e o crescimento* da produção organizam-se hierarquicamente numa pirâmide estável, em que há separação entre quem pensa e quem faz. Como consequência, o crescimento se reflete na altura da pirâmide e na complexidade de seu funcionamento.

Quanto à relação entre fornecedores e clientes, MACHADO (*apud* CASTRO 1999) enfatiza que há uma maximização da utilidade dos produtos por parte dos fornecedores e uma ampla diversificação de clientes. Porém, geralmente, os fornecedores desconsideram as necessidades dos clientes, uma vez que os mesmos são vistos pela sociedade industrial como dispensáveis/substituíveis. As políticas de recursos humanos do sistema de produção tradicional estabeleceu carreiras rígidas e especializadas, de pequenos horizontes e presas à estrutura de cargos. Além disso, a mão-de-obra é considerada como um recurso de custo variável, com alto grau de diferenciação salarial. O mercado é visto, por estas políticas, como o fornecedor da mão-de-obra capacitada que será submetida a recrutamento para preenchimento de cargos específicos. Para encerrar, o sistema de produção tradicional centra-se na liderança verticalizada, na qual há uma autoridade máxima – o chefe – responsável pelas decisões e pelo poder; este chefe cultiva a imagem distante e emocionalmente desvinculada de seu pessoal e de seus problemas.

De fato pode-se encontrar no taylorismo/fordismo o nascimento da moderna burocracia que se torna o modelo dominante de gestão na sociedade industrial.

Para PINCHOT e PINCHOT (1995), o que Max Weber previu ocorreu durante esses últimos 100 anos em nossa sociedade, ou seja, a burocracia criou um sistema capaz de gerir eficazmente os maciços investimentos, a divisão de trabalho e a produção mecanizada e de grande escala no capitalismo. O seu poder organizacional impeliu o rápido crescimento inicial das indústrias siderúrgica, química e automobilística. Assim, a burocracia estruturou-se como um modelo organizacional que atendeu às necessidades da era industrial:

A burocracia ganhou preeminência porque veio ao encontro de muitas das necessidades da era industrial. Ela aumentou a eficácia da hierarquia, reduzindo os abusos de poder e proporcionando uma forma racional de gerenciamento das

⁵ MACHADO, F. *A construção civil no México diante do acordo norte-americano de livre comércio*. Revista de Administração. São Paulo, v. 27, n.2, p. 15-24, abr/jun, 1992)

tarefas complexas demais para serem compreendidas por uma só pessoa. (PINCHOT E PINCHOT, 1995: 25).

Para MORGAN (1985:27), as organizações burocráticas se caracterizam pela ênfase na previsão, na rapidez, na regularidade, na confiança e na eficiência que são alcançadas por meio da divisão de tarefas fixas, supervisão hierárquica, regras detalhadas e regulamentos. Este autor destaca que, para Weber “o enfoque burocrático tinha potencial para rotinizar e mecanizar quase que cada aspecto da vida humana, corroendo o espírito humano e a capacidade de ação espontânea”.

Segundo PINCHOT e PINCHOT (1995), existe um consenso entre os estudiosos sociais de que são seis as características centrais da burocracia, a saber:

- A estrutura hierárquica - está estruturada como uma pirâmide, com um chefe no topo comandando a organização, delegando a responsabilidade das subtarefas, decompostas por ele da tarefa global, aos subchefes e, assim, por meio de uma contínua cadeia, abrangendo todos os empregados;
- Especialização por função – que leva a organização burocrática à eficiência devido à divisão da tarefa global em uma série de atividades especializadas bem definidas;
- Regras e políticas – que são uniformes e bem definidas, escritas pela alta gerência, e que definem os direitos e deveres dos empregados e gerentes;
- Carreira profissional – é definida como uma carreira vitalícia que propicia promoção ou ascensão hierárquica através da competência técnica e na capacidade de cumprir ordens;
- Relações impessoais;
- Procedimentos padronizados para cada tarefa ou serviços;

MORGAN (1985) declara que as limitações e forças de uma organização mecanicista são as mesmas de uma máquina. Para ele, as organizações mecanicistas operam bem em um ambiente estável que assegure a demanda de seus produtos, sendo estas desenhadas para tarefas contínuas e tendo como meta a precisão. Tais organizações entendem que as forças humanas devem ser submissas às máquinas e devem se comportar como o planejado. Para o autor, até hoje, algumas organizações têm sucesso absoluto com a utilização destes princípios, como por exemplo, a lanchonete *MacDonalds*, que conseguiu sólida reputação pelo excelente desempenho. A mecanização dos processos

possibilitou a essa empresa produzir um produto uniforme no mundo todo, comercializado por intermédio de suas lojas franquizadas.

Por outro lado, as organizações com enfoque mecanicista têm severas limitações em ambiente e estão em constante mudança, como a que vivemos atualmente. Diante deste contexto de habituais mudanças, MORGAN (1985) observa que as empresas, muito além da eficiência, devem priorizar uma ação criativa e flexível, uma vez que circunstâncias de mudanças demandam diferentes tipos de ação e resposta.

Ainda sob esta perspectiva de mudança e instabilidade de ambiente/clientela, PINCHOT e PINCHOT (1995), enfatizam que as mudanças freqüentes que vêm ocorrendo levam o ambiente a se tornar instável e turbulento, dificultando, desse modo, a adaptação de organizações burocráticas. Para eles:

O mundo não precisa mais das organizações mecânicas geradas pela burocracia. Os desafios de nosso tempo requerem organizações vívidas e inteligentes. A burocracia foi eficiente para certas espécies de tarefas repetitivas que a caracterizaram nos primórdios da Revolução Industrial. Ela já não funciona tão bem, porquanto as suas regras e procedimentos muitas vezes são diametralmente opostos aos princípios de que os trabalhadores precisam para dar o próximo passo em direção a uma maior inteligência organizacional. Uma maior responsabilidade por definir e dirigir o próprio serviço, uma maior responsabilidade pela coordenação com os outros e uma mudança da autoridade do chefe para a autoridade dos 'clientes' de cada um. (PINCHOT e PINCHOT, 1995:32).

A partir do explicitado acima, podemos observar que, diante deste quadro de mudanças constantes no ambiente e nas demandas de clientes – sendo estes o atual centro da atenção das organizações, as gerências das organizações burocráticas, por terem como finalidade limitar e controlar os funcionários, devem mudar, pois este tipo de gerenciamento impede a criatividade e a autonomia necessárias às novas idéias e respostas criativas.

Para GALBRAITH e LAWLER (1995), o controle das organizações tradicionais, caracterizadas pelo controle burocrático formal e pela imposição de uma autoridade hierárquica, está sendo substituído pelo controle do cliente; e o controle do funcionário por controle formal automatizado. Devido ao desenvolvimento de equipes de trabalho e ao maior envolvimento dos funcionários nos processos, a organização se afasta do controle burocrático formal, pois este é realizado pelos próprios membros da equipe de trabalho. As inovações, necessárias para que a organização responda ao novo ambiente em que está inserida, não ocorrem em organizações que têm como valor a obediência cega ao

chefe. Para que elas surjam, é necessário o rompimento com regras muito rígidas, como as instituídas pelas organizações burocráticas.

Desse modo, com o aumento do poder dos clientes, as organizações têm de agir diferentemente da forma de ação articulada pelas organizações burocráticas, pois, como demonstram PINCHOT e PINCHOT (1995:39):

Para que uma organização tenha agilidade de resposta, os desejos dos clientes precisam exercer uma influência forte sobre o pessoal que realiza o trabalho. Retransmitir essa espécie de informação através dos chefes é excessivamente lento – e, além disso, eles podem não estar presentes para executar o que os clientes desejam.

Após estas considerações acerca do processo de fixação e do desenvolvimento da produção, notamos que a sociedade está passando por ciclos de inovações como já discutido anteriormente. Estas mudanças têm gerado um ambiente turbulento, mas muitas das organizações ainda permanecem com seus modelos tradicionais de gestão.

Com a globalização da economia, surge um novo modo de competição com foco no cliente e no mercado. Os impactos das novas tecnologias e o aumento da participação dos serviços na economia exercem grande influência sobre as organizações, estas, por sua vez, terão de mudar seu modo de produção, controle e inovação.

Por fim, para PINCHOT e PINCHOT (1995), a burocracia, por ser uma organização definida por cadeias de domínios e de submissão, não consegue sobreviver a essas mudanças no ambiente contemporâneo de negócios. Por isso a organização burocrática vem deixando de ser o modelo de organização central, na sociedade, para ter um papel secundário, uma vez que este sistema organizacional não domina a complexidade causada pela diversidade de clientes, de empregados, de parceiros e de fornecedores.

O atual cenário das organizações é atingido por forças, como denomina DAY (2000) “centrífugas e distensivas” nas quais incluem-se os processos de globalização dos mercados, novas tecnologias de informação e comunicação, intensificação da concorrência e diversificação das exigências do cliente. Desta forma, tais organizações devem se projetar sobre o mercado, repensando os fatores possibilitadores do sucesso da empresa. Para isso, as novas organizações têm de se adaptar à nova realidade mercadológica, caracterizada, sobretudo, pela competição e pela capacidade de as empresas diminuírem custos e tempo de produção além de desenvolverem estratégias, que respondam às mudanças constantes e crescentes do mercado. Apesar deste cenário de intensas transformações, ainda há organizações cujo funcionamento se dá em ambiente estável e

controlado – como o vivenciado em décadas passadas – baseados em forças, denominadas por DAY (2000) “centrípetas e estabilizadoras”, como a economia de escala, escopo e de hábitos fixos de consumo por parte dos clientes. Segundo SOMMERVILLE e MROZ (1995:84), tais modelos de organização ainda sobrevivem porque,

Apesar da necessidade de romper barreiras em todas dimensões do desempenho, muitas de nossas outrora grandes organizações dos setores público e privado não parecem propensas ou capazes de realizar o que as mudanças exigem. Elas não estão dispostas a abrir mão do controle, estabelecer novas alianças, compartilhar o conhecimento, dismantelar a burocracia ou abandonar métodos tradicionais de trabalho.”

Para CASTELLS (2000), a partir do momento em que a demanda por quantidade e qualidade tornou-se imprevisível, os mercados ficaram globalmente diversificados e conseqüentemente de difícil controle. Quando o ritmo da evolução tecnológica cresceu vertiginosamente, tornando obsoletos os equipamentos de produção com objetivos únicos, o sistema de produção em massa ficou muito rígido e dispendioso para responder às necessidades da economia emergente. Surge, então, o sistema de produção flexível como uma possível resposta para superar a rigidez do modelo de produção industrial, vigente até então.

As novas tecnologias permitem a transformação das linhas de montagem típicas das grandes empresas em unidades de produção de fácil programação, que podem atender às variações do mercado (flexibilidade) e das transformações tecnológicas (flexibilidade do processo). (CASTELLS, 2000:176).

Neste contexto, objetivando a adaptação às novas condições impostas pela nova economia - caracterizada, sobretudo, pela imprevisibilidade introduzida pelas rápidas transformações econômicas e tecnológicas - as organizações burocráticas verticais vêm se transformando em empresas mais horizontais. Estas últimas, segundo CASTELLS (2000), apresentam as seguintes características: organização em torno do processo, não mais em função de tarefas; a hierarquia é horizontal, com menor número de níveis hierárquicos; gerenciamento em equipe; medida de desempenho pela satisfação do cliente; recompensa com base no desempenho da equipe; maximização dos contatos com os fornecedores e clientes; informação, treinamento e constante aperfeiçoamento de funcionários em todos os níveis.

No entender de TACHIZAWA e SCAICO (1997), a economia de escala foi substituída por uma economia de escopo, caracterizada pela sua capacidade de elaboração/produção de bens variáveis em pequenos lotes, mantendo os preços baixos. A ênfase dessa nova produção está na solução de problemas e na capacidade de resposta

rápida às demandas do mercado e de seus clientes exigentes, uma vez que a organização flexível surge da necessidade de responder rapidamente às novas demandas do mercado, entendendo que a capacidade de criar novos produtos e de desenvolver as mais recentes descobertas científicas é um fator diferenciador e de vantagem competitiva. Para esses autores, os métodos de produção flexível permitem uma aceleração do ritmo de inovação dos produtos, além de possibilitar a exploração de nichos de mercados especializados e em pequena escala. Estes autores ressaltam que essa capacidade de produção mais específica foi fundamental para a sobrevivência das empresas na economia recessiva e competitiva das décadas de 70 e 80.

Pode-se notar, neste contexto, que as organizações não são mais entendidas como uma estrutura de produção estável e programável, mas como uma estrutura complexa com vários outros componentes entrelaçados, como discorre GALBRAITH (2000), na seguinte afirmação:

Todos elementos precisam se encaixar para estar em harmonia entre si. A organização eficiente é aquela que mesclou sua estrutura, práticas gerenciais, recompensas e pessoas em um único pacote que, por seu turno, ajusta-se com sua estratégia. Entretanto, estratégias mudam e, portanto, as organizações precisam mudar. (GALBRAITH, 2000:28)

A fim de corroborar o afirmado acima, GALBRAITH (2000) destaca que, historicamente, o modelo organizacional era visto restritamente como uma estrutura organizacional, e hoje, em contrapartida, essa visão foi modificada e ajustada, significando um realinhamento da estrutura, dos processos de gerenciamento, dos sistemas de informação, de recompensa pessoal e da estratégia empresarial. Entendendo então, que a organização é mais que uma simples estrutura e que a eficiência organizacional será conseguida com a melhor integração de todos seus elementos.

Para NADLER (1993), as empresas bem sucedidas, atualmente, são aquelas que desenvolvem capacidades de prever as mudanças e reagir a estas, desenvolvendo estratégias eficazes, como o desenvolvimento de qualidades organizacionais como a adaptabilidade, a flexibilidade, a sensibilidade, a decisão e a rapidez. Desse modo, percebe-se que a capacidade de a empresa organizar os esforços e melhor adaptar-se às circunstâncias ambientais contemporâneas constitui-se como uma vantagem competitiva:

(...) pode não existir qualquer vantagem sustentável a longo prazo, exceto a capacidade de organizar e gerir. As organizações mais eficazes são as primeiras a adotar a mais nova estratégia, a aperfeiçoá-la, a institucionalizá-la e a se encaminhar para a próxima. A medida que se torna mais difícil obter uma vantagem competitiva através de estratégias únicas torna-se mais importante

adotar e executar melhor a estratégia comum. Essa medida requer conhecimentos e flexibilidade organizacional, em resumo, a capacidade de desenvolver capacidades organizacionais. (GALBRAITH, 1995:21)

Diante deste quadro de flexibilidade organizacional, PFEFFER (2000) acrescenta que é mais difícil copiar a cultura e o método de operação de uma organização do que sua tecnologia, sua estratégia, ou mesmo seus produtos e serviços. Por esse motivo, a cultura e a capacitação organizacionais são fontes de sucesso cada vez mais importantes. Desta forma, o que se percebe é que a organização tradicional pôde se transformar em uma organização mais flexível e horizontal, devido ao desenvolvimento e introdução de novas tecnologias nos seus processos de produção e de trabalho.

Para NADLER (1993), a força isolada que causou maior impacto nas novas organizações foi a evolução da tecnologia da informação que tornou possível a criação de alternativas à hierarquia como meio de coordenação, começando a provocar modificações no projeto organizacional tradicional. Nas organizações modernas, a tarefa básica da estrutura organizacional é o processamento de informação, coordenando, assim, a atividade de trabalho da empresa. CRAWFORD (1994) observa que, se a tecnologia da era industrial padronizou não apenas a produção, mas também o trabalho e as pessoas, a tecnologia de informação – graças à despadronização da estrutura organizacional tradicional - possibilitou maior autonomia às empresas, favorecendo a capacidade de resposta das organizações às demandas do ambiente, além de possibilitar-lhes maior agilidade e flexibilidade. Assim, “(...) enquanto as máquinas industriais são padronizadas, os computadores e os robôs despadronizam-se.” (CRAWFORD, 1994:116).

Essas novas tecnologias de informação induzirão novas formas de organizações e, conseqüentemente, precisarão de um novo tipo de gestão com novas organizações menos hierarquizadas, devido às possibilidades infinitas das capacidades de comunicação geradas pelas redes de informação.

Segundo CASTELLS (2000), o que está ocorrendo com as organizações não é a busca de um “novo e melhor modo de produção”, mas a crise de um modo antigo e poderoso de negócio, muito rígido e inábil para reagir ao novo ambiente de mercado. Para ele, desta crise surgiram vários modelos e sistemas organizacionais, cujo sucesso dependeu do fato de as empresas prosperarem na capacidade de adaptação a vários contextos institucionais e estruturas competitivas. Este autor observa que a evolução tecnológica teve um tremendo salto na década de 90 devido à convergência de três tendências, a saber: a

digitalização da rede de telecomunicação, o desenvolvimento de transmissão em banda larga e um aumento no desempenho dos computadores. Essa convergência permitiu o surgimento de processos flexíveis de gerenciamento e possibilitou uma maior integração intra-empresa e entre empresas. CASTELLS (2000) ainda ressalta que, por ser um sistema baseado em rede de informação e comunicação, a nova economia oferece um tipo de resposta comum aos vários modelos organizacionais existentes.

Desse modo, percebe-se serem característicos da nova economia os modelos organizacionais de rede que, como enfatiza QUINN (2000), tornaram-se uma categoria abrangente e freqüentemente usada para descrever qualquer forma organizacional que substitua a forma multidivisional, como uma maneira dominante de estruturar uma empresa moderna. Este autor explicita que as novas formas de organização com redes de informação e comunicação bem desenvolvidas não ocorrem de forma pura, pois elas são formas de organizar processos de informação ainda enraizadas em estruturas organizacionais maiores e parcialmente burocratizadas. De acordo com ele, o maior desafio para a nova organização é integrar várias formas organizacionais em um todo coerente.

QUINN (2000 : 159) também afirma que, de um modo geral, as novas organizações em rede são fruto de pressões contemporâneas para o aumento de velocidade nas respostas, sem sacrifício da eficiência. Contudo, ele observa que, hoje, é fundamental às novas organizações desenvolverem e disseminarem ativos intelectuais e de conhecimentos em rede, uma vez que “(...) o impulso do deslocamento para organizações em rede é uma mudança expressiva na natureza do capitalismo”. Mudança essa que vai de um sistema de produção em massa, cuja fonte principal era o capital e o produto, para uma produção mediada pela inovação, na qual os principais componentes são o conhecimento e a capacidade intelectual.

Entretanto, DAY (2000) afirma não existir um modelo organizacional perfeito e que, em função do fluxo contínuo de mudança mercadológica, as novas organizações estão em constante transformação. Hoje, devido às novas tecnologias, as organizações têm mais opções de transformarem suas estruturas diante do mercado e do cliente. Na maioria das empresas contemporâneas de sucesso, tem-se percebido a existência de um modelo híbrido de organização, isto é, não são totalmente horizontais nem deixam de ser completamente verticais. Estas organizações têm, dessa forma, uma adaptação especial no

processo de interação que se faz por meio de tentativas que buscam evitar a fragmentação dos processos ao longo tempo:

(...) as organizações estão criando híbridos organizacionais, combinando métodos de negócios horizontais e funções especializadas verticais. Entre as inovações organizacionais mais importantes para possibilitar um alinhamento mais próximo com o mercado está o surgimento de estruturas híbridas que são flexíveis e baseadas em equipes. (DAY, 2000:187)

Para NONAKA e TAKEUCHI (1997), nos últimos anos, inúmeros modelos organizacionais têm surgido para tentar responder às mudanças constantes do ambiente de negócios. Estes modelos recebem nomes diferentes, como *adhocracia*, organização infinitamente horizontalizada, estrutura em teia de aranha, pirâmide invertida, empresa rede, entre outros. Mas, na realidade, todos esses nomes são variações do *modelo força tarefa*. Sendo este último uma estrutura organizacional criada para suplantar os pontos fracos da burocracia, cuja estrutura é altamente formalizada, especializada, centralizada e dependente da padronização dos processos de trabalho e adequada à realização eficiente do trabalho de rotina em larga escala, embora seja geradora de outras características pouco funcionais, tais como: “resistência intra-organizacional, papelada, tensão, falta de responsabilidade, meios que se transformam em fins e departamentalização”. (NONAKA e TAKEUCHI, 1997:186).

A *força tarefa*, por ser uma estrutura organizacional orgânica, isto é, orientada para a participação, estimula o envolvimento dos indivíduos da organização. É uma estrutura flexível, dinâmica e participativa. Este modelo *força tarefa*, geralmente é criado para responder a uma tarefa específica que eleva a resolução organizacional, proporcionando saltos quantitativos no desenvolvimento de novos produtos e serviços.

No entanto, NONAKA e TAKEUCHI (1997) ressaltam que este modelo também tem seus limites, como a dificuldade em transferir conhecimento para outros membros da organização que não participaram da *força tarefa*. Isto ocorre devido à natureza temporária deste tipo de modelo organizacional não ser adequada à transferência do conhecimento dentro da organização. Conforme o número de equipes formadas dentro de uma organização, esta pode se tornar inoperante e, assim, não alcançar as metas desejadas pela empresa.

NONAKA e TAKEUCHI (1997), defensores destes novos modelos argumentam que, devido à lentidão de resposta ao ambiente, a estrutura burocrática não consegue responder satisfatoriamente. Por outro lado, afirmam que, os novos modelos da

força tarefa, quando devidamente concebidos, podem eliminar estruturas administrativas caras e desnecessárias – típicas do modelo burocrático -, facilitando a agilidade na implantação e execução de estratégias e uma melhor adaptação às novas circunstâncias colocadas pelo ambiente. Estas novas organizações propiciam um novo tipo de relacionamento entre a alta direção das empresas e seu corpo gerencial e operacional.

A nova organização baseia-se na informação, sendo constituída por especialistas que concentram-se mais nas atividades operacionais, não trabalhando nas atividades administrativas, como nas organizações tradicionais.

A informação é dado investido de relevância e propósito. Por conseguinte, a conversão de dados em informação requer conhecimento. E conhecimento, por definição é especializado. [...] para se manterem competitivas, e até mesmo para sobreviverem, as empresas deverão converter-se em organizações baseadas em conhecimento, e com bastante rapidez. Precisarão mudar velhos hábitos e adquirir novos. E quanto maior o sucesso da empresa até o presente, mais difícil e penoso tende a ser o processo. (DRUCKER, 2001:13)

Estas novas organizações são guiadas, geralmente, por um sistema de informação que dá retaguarda aos especialistas e, como demonstra QUINN (2001), devem atender a duas metas aparentemente conflitantes que são a aplicação e a fiscalização de normas previamente estabelecidas e possibilitarem o *empowerment* dos profissionais. Isto é necessário porque, ainda de acordo com este autor, os profissionais especialistas geralmente têm dificuldades para fornecerem informações em formato consistente e de possível compartilhamento. Entretanto, esta dificuldade é superada com a existência do sistema de informação de suporte operacional ao especialista. Este sistema tem a função de captar e de distribuir o conhecimento acumulado pela empresa ao longo do tempo, possibilitando o aumento da eficiência da organização, além de armazenar o conhecimento gerado pela organização por meio de informações sobre clientes, bancos de dados profissionais, modelos analíticos, soluções bem sucedidas para problemas, como fonte de acesso a informações e conhecimentos especializados.

Sobre este modelo, DRUCKER (2001) observa que as organizações baseadas em conhecimento devem ser estruturadas a partir de metas claras e objetivas, evidenciando-se as expectativas de desempenho gerencial. Neste contexto, NONAKA e TAKEUCHI (1997:188) ressaltam que “(...) uma organização de negócios deveria ser equipada com a capacidade estratégica para explorar, acumular, compartilhar e criar novos conhecimentos de forma contínua e repetida em um processo dinâmico e em espiral.”

Para LEMOS (1999), este novo ambiente de negócios caracterizado pelas mudanças nas tecnologias, nas novas formas organizacionais e em sua capacidade de gerar e absorver inovações são cruciais para que uma empresa se torne e/ou se mantenha competitiva. Isso exige das organizações desenvolverem competências para adquirirem novas capacitações e conhecimentos, além de ser necessário intensificar a capacidade de aprendizagem da organização a fim de tornar-se um diferencial competitivo significativo. Por outro lado, este autor enfatiza que, apesar de toda atual estrutura de informação e comunicação disponível, a transferência de conhecimento não é fácil, pois, parte do conhecimento, implícito ou tácito, localizado nas práticas organizacionais não são de fácil transferência. A capacidade de gerar inovações está relacionada com a capacidade das organizações em processar e deter este conhecimento tácito da empresa e dos seus funcionários.

LEMOS (1999) observa que a definição de inovação mais utilizada, atualmente, diz respeito à busca, descoberta, experimentação, desenvolvimento, imitação e adoção de novos produtos, processos e novas técnicas organizacionais. Entende-se também que uma empresa não inova sozinha, uma vez que o processo de inovação é interativo e realizado em conjunto com agentes da empresa e com outros agentes da sociedade locais ou globais.

Para STEWART (1998), a empresa voltada para o conhecimento é uma empresa diferente da empresa tradicional porque esta é um conjunto de ativos físicos operados por pessoas, enquanto aquela, um conjunto de ativos intangíveis, sem definir, exatamente, quem possui e quem controla a produção gerada pelo conhecimento:

Atualmente, é difícil encontrar um único setor, empresa ou organização que não tenha passado a fazer uso intensivo da informação. As novas organizações e empresas se tornaram dependentes do conhecimento, como fonte de atração dos clientes e da tecnologia de informação como instrumento gerencial. (STEWART, 1998:17)

Desta forma, ainda de acordo com STEWART (1998), a empresa do conhecimento é consciente de que o tipo de informação que busca tem um valor intrínseco diferenciado, ou seja, não é uma informação que serve apenas para autorizar ou transmitir outras atividades. A informação e o conhecimento assumem realidades próprias, podendo ser dissociados do movimento dos bens físicos e serviços, o que implica, primeiramente, em que o conhecimento e seus produtos podem e devem ser administrados. Em segundo

lugar, possibilitam que essas organizações invistam nos ativos que produzem e processem o conhecimento, ativo de maior valor para a nova economia.

OLIVEIRA JR (2001) observa que a nova empresa deve ser entendida como um conjunto de recursos que proporciona ao gestor identificar e desenvolver os recursos responsáveis pelo desempenho superior da empresa. Para ele, o conhecimento é um ativo estratégico porque é um ativo específico e quanto mais específico, mais diferenciado será e de mais difícil imitação ele se torna.

Segundo NONAKA (2000), nas novas organizações, a criação de conhecimento é o ponto estratégico para o desenvolvimento da empresa. Entendendo-se que o conhecimento está no indivíduo, constituinte do corpo de funcionários da empresa, a capacidade organizacional de converter o conhecimento individual em recurso disponível para o restante do grupo é primordial nas organizações criadoras de conhecimento. Existem dois tipos de conhecimento, a saber: *o conhecimento explícito* que é formal e sistêmico, sendo possível sua comunicação e compartilhamento por meio de especificação de produtos ou fórmulas científicas. O segundo, *o conhecimento tácito*, é mais difícil de expressão, sendo altamente pessoal, de difícil formalização e transferência, pois ele está muito arraigado na ação e no comprometimento do indivíduo com determinado contexto, ou seja, o ofício ou a profissão.

Para NONAKA e TAKEUCHI (1997), o conhecimento tácito apresenta a dimensão técnica, que engloba a capacidade informal, de difícil definição e formalização e a dimensão cognitiva, que consiste em esquemas, modelos mentais e crenças. Esses autores enfatizam que reconhecer a importância do conhecimento tácito implica, primeiramente, em criar uma nova perspectiva para as organizações, pois estas são entendidas como orgânicas e susceptíveis a entenderem idéias, valores, emoções como elementos constituintes do conhecimento da empresa. Em segundo lugar, o conhecimento tácito entende a inovação de forma mais ampla, ou seja, por meio deste conhecimento, as organizações devem procurar entender que o conhecimento é mais que uma forma de transmissão e aquisição de informações e devem estimular *insights*, intuições e palpites como uma forma de conhecimento.

Para OLIVEIRA JR (2001), uma empresa alinhada com seus recursos e que entenda o conhecimento, sua gestão e sua criação como principal ativo tem como função central administrar esse ativo de forma a otimizar o desempenho da organização. Desse

modo, a empresa, como um agente de organização, criação e transferência do conhecimento, aponta para a necessidade de compreensão das interações entre o conhecimento individual e do conhecimento organizacional ou coletivo, procurando melhorar o desempenho da empresa. Para isso, por um lado, faz-se necessário entender como o conhecimento individual pode ser transformado em conhecimento coletivo da empresa e, por outro, procurar descobrir como o conhecimento organizacional pode ser disseminado e aplicado pelos seus funcionários da empresa como ferramenta e, assim, melhorar o desempenho da organização e seus resultados atuais e futuros.

Entende-se que as empresas modificaram sua forma de organizar-se para assim melhor se adaptarem ao novo ambiente em que convivem, procuraremos a seguir descrever como se configuram as novas organizações.

2.4. As dimensões da inovação organizacional

2.4.1. A dimensão da estratégia organizacional

Procuramos neste capítulo compreender como as novas empresas lidam com sua dimensão estratégica. Descrevemos previamente os principais elementos constituintes de uma estratégia, como também as várias escolas existentes sobre o tema.

Nos dias de hoje, há um grande número de significados para a estratégia nas empresas. A origem da palavra estratégia dá-se, aproximadamente 500 anos a.C., associando-se à visão militar. No início do século XX, a palavra começou a ser usada na administração com a fundação de escolas de Administração de Empresas nos Estados Unidos da América, como a *Harvard Business School*, inaugurada em 1908, que promoveram a idéia de que os gerentes das organizações existentes deveriam ser treinados a pensar de forma estratégica em lugar de agir apenas como administradores funcionais (GHEMAWAT, 2000). Nos anos 50, as escolas começaram a estimular seus alunos a perguntarem se a estratégia de uma empresa se adequava ao seu ambiente competitivo, para desenvolver essa análise utilizaram-se estudos de caso.

No início dos anos 60 entendia-se que a formação da estratégia era um meio de atingir o ajuste perfeito entre os pontos fracos e fortes da empresa e as ameaças e oportunidades do ambiente de negócio em que estava inserida a empresa. MINTZBERG, AHLOTRAND e LAMPEL (2000) chamaram essa escola de “Escola de *Desing*” que dominou a visão e o entendimento de estratégia até a década de 70, influenciando, até hoje, os conceitos de estratégia.

Concomitantemente à visão da “Escola de *Desing*” cresceu uma outra escola de teóricos sobre estratégia, denominada de Escola de Planejamento, que entende a formalização da estratégia como um planejamento, sendo esse um processo formal passível de decomposição, formado por etapas distintas, delineadas por um conjunto de verificações e técnicas que avaliavam e definiam objetivos, orçamentos, programas e planos operacionais. Essa “Escola de Planejamento” perdeu força nos anos 80, mas continua sendo uma linha importante da teoria sobre estratégia (MINTZBERG, AHLOTRAND e LAMPEL, 2000).

Na década de 80, uma nova maneira de entender o conceito de estratégia surge, chamada de “Escola de Posicionamento”, que propõe que a estratégia se reduza à escolha de posições genéricas selecionadas através de análises formalizadas de setores de negócios.

Para MINTZBERG e LAMPEL (2002), o conceito de estratégia tem diferentes origens, sendo necessário que a estratégia não seja vista ou estudada de um único ponto de vista, pois podem-se acarretar erros de compreensão do conceito como um todo. Deve-se equilibrar e combinar as visões sobre as escolas teóricas existentes e adotar uma visão evolucionista na busca da compreensão do que seja estratégia, pois o conceito de estratégia evoluiu, não passivamente, mas criativamente e de maneira imprevisível, surpreendendo os seus estudiosos.

No entender de MINTZBERG, AHLOTRAND e LAMPEL (2000) existem dois tipos de escolas estratégicas: as *prescritivas*, que se preocupam mais em como a estratégia *deve ser formulada*. E as escolas *descritivas*, que se preocupam menos com a prescrição e mais com o entendimento *de como, de fato, a estratégia se forma* na organização. Segundo esses autores, tais escolas surgiram em estágios diferentes do desenvolvimento da administração estratégica. Algumas dessas escolas chegaram ao seu ápice, enquanto outras estão se desenvolvendo e, ainda, outras permanecem pequenas, mas não deixando de ser significativas.

QUINN (2001) afirma que, devido aos vários significados que adquire o termo estratégia, é importante que se definam outros conceitos relacionados ao conceito de estratégia, como: objetivos, metas, políticas e programas. De acordo com esse autor, as metas ditam quais e quando os resultados propostos e esperados pela empresa serão alcançados; envolvem premissas de valor que norteiam a direção desejada da empresa. As políticas são as diretrizes que limitam o espaço de ação da empresa. As políticas existem hierarquicamente dentro da empresa, sendo políticas estratégicas aquelas políticas mais importantes da empresa. Os programas são as seqüências de ações estabelecidas com a finalidade de atingir os objetivos estratégicos principais; asseguram o comprometimento dos recursos para o atingimento das metas estabelecidas.

Assim, Estratégia seria “um plano ou padrão que integra as principais metas, políticas e seqüências de ações em um todo coerente” (QUINN, 2001:20), estando a estratégia de uma empresa bem formulada, quando esta consegue ordenar e alocar os seus recursos dentro de uma postura singular e viável baseada nas suas competências e deficiências internas e nas mudanças do ambiente onde está inserida.

Para FAHEY (1999), a gestão estratégica da empresa tornou-se o desafio mais importante com que se defrontam as organizações contemporâneas. Preocupações como a de se estabelecerem bases para êxitos futuros e, ao mesmo tempo, competir e vencer no mercado são cruciais para a sobrevivência das novas empresas no mercado competitivo atual. Isso gera, na empresa, “(...) conflitos entre as demandas do presente e as exigências do futuro” o que se torna muitas vezes um problema central na gestão estratégica (FAHEY, 1999:15).

O sucesso da estratégia de uma empresa está vinculado à soma de escolhas e decisões tomadas ao longo do tempo. A empresa atinge suas metas financeiras se conquista e preserva seus clientes. Por isso, é fundamental que as empresas procurem antecipar as mudanças nas condições competitivas como o desenvolvimento de tecnologias, novos produtos e mudanças nas preferências dos clientes. Desse modo, as estratégias das empresas devem procurar criar e alavancar as suas vantagens competitivas e inserirem-se no mercado, conseguindo oferecer, mais rapidamente e em melhor qualidade, os bens e serviços almejados pelos clientes (FAHEY, 1999).

A empresa cria e oferece vantagem aos seus clientes por meio de 3 escolhas ou decisões complementares, segundo FAHEY (1999):

- 1- A empresa escolhe o tipo de produto ou serviço que irá ofertar aos seus clientes, sendo essa escolha uma questão do escopo que a empresa opta. A razão dessa escolha de escopo se deve à impossibilidade da empresa comercializar um conjunto de produto e serviços ilimitados e, também, por a empresa não ter condições de atender todos os tipos de clientes, então, se escolhe um escopo apropriado a suas condições e recursos.
- 2- A empresa escolhe uma forma de competir nos segmentos produto-cliente. Esta postura relaciona-se à maneira pela qual a empresa se diferencia dos seus concorrentes atuais e futuros segundo a compreensão e percepção dos clientes, dando, assim, motivos para que os mesmos adquiram suas ofertas. Um dos objetivos centrais da estratégia é ampliar o grau de diferenciação de seus produtos com relação aos produtos concorrentes. Atualmente, as empresas procuram adaptar cada vez mais seus produtos e serviços a cada cliente, ou seja, procuram personalizar o máximo possível seus produtos e serviços.
- 3- A empresa determina, previamente, as metas que pretende conseguir alcançar no mercado e qual retorno ou recompensa pretende obter para seus interessados, como os acionistas, empregados, clientes, fornecedores e comunidade em geral.

Para FAHEY (1999), existem, também, quatro tipos de metas na nova organização:

1. A intenção estratégica ou a visão de mercado referente às expectativas e previsões de futuro que a empresa pretende conseguir no mercado em termos de clientes, produtos e serviços e tecnologias.
2. Os impulsos estratégicos e programas de investimentos que se relacionam com os investimentos futuros da empresa.
3. Os objetivos referentes às metas que concretizam os impulsos estratégicos, que procuram especificar resultados e representam marcos ou alvos que a empresa procura atingir a médio e longo prazo.
4. As metas operacionais são os alvos ou marcos que a empresa pretende atingir em um curto espaço de tempo, sendo esses específicos e

mensuráveis. As metas dão sentido às ações da empresa, focalizando sua atenção e facilitando sua coordenação de atividades.

Atualmente, as empresas bem sucedidas no mercado se esforçam para se adaptarem continuamente às exigências mercadológicas e às mudanças do ambiente econômico, o que exige da empresa correção de suas estratégias ao longo do tempo, procurando alavancar seus recursos internos e ao mesmo tempo prever oportunidades ambientais (FAHEY, 1999). Existem empresas que conseguem se adaptar ao ambiente mutável de negócios com mais facilidade do que outras, deixando patente que a capacidade de se organizar internamente faz diferença na arena competitiva atual. Ou seja, as empresas que melhor se organizam internamente e melhor alavancam seus recursos obtêm uma vantagem competitiva: “A vitória no mercado atual é fortemente influenciada pela eficiência da empresa no exercício e na execução das suas escolhas sobre onde e como competir” (FAHEY, 1999:37).

Para STALK, EVANS e SHULMAN (2000) as empresas que trabalham de maneira eficaz costumam ser eficientes com relação à velocidade de lançamento de novos produtos, na percepção das necessidades dos clientes, na capacidade de explorar novos mercados, de gerar novas idéias e de incorporá-las em inovações. Essas características refletem a competência da empresa de empregar e utilizar seus recursos e capacidades internas. Quanto mais complexo for o encadeamento dos processos que envolvem o negócio da empresa, mais difícil fica sua organização interna, porém seu valor fica maior, porque fica mais difícil sua imitação pela concorrência.

Como vivemos em um ambiente turbulento e muito dinâmico, a estratégia da empresa deve se tornar mais dinâmica também. O sucesso depende da antecipação das tendências de mercado e da capacidade da empresa em responder rapidamente às necessidades mutantes dos clientes. Para alavancar estas capacidades, é necessário que a empresa reconheça, então, o que é estratégico para ela. Sem isso, dificilmente ela conseguirá criar capacidades para atender seus clientes, investir em infra-estrutura, que são cruciais para alavancar sua vantagem competitiva e livrar os gerentes de penalidades a curto prazo relacionadas a lucros ou perdas que investimentos acarretam, o que inibiria a criatividade e a capacidade inovadora da empresa (DAY, 2000).

Para SHOEMAKER e AMIT (1999), o sucesso competitivo depende de a empresa reconhecer e identificar suas capacidades e recursos elementares. Para responder a

essas questões, os teóricos da estratégia desenvolveram uma visão baseada em recursos da empresa, predominante na década de 90 e existente até hoje. As novas organizações devem apresentar, então, metas e planejamentos para sua maior projeção mercadológica e seu sucesso no futuro. Para que isso seja possível, estas novas empresas devem definir quais são suas competências essenciais e, concomitantemente, construir uma macrovisão que lhes possibilite, por meio de projetos inovadores, a visualização de cenários futuros, a fim de garantir sua permanência no mercado, cada vez mais exigente.

Um dos preceitos da nova organização é desenvolver estratégias baseadas em seus recursos internos, que são os determinantes de sua competitividade. WERNERFELT⁴ (*apud* OLIVEIRA JR, 2001) afirma ser possível à empresa utilizar seus recursos a partir do desenvolvimento de sua posição de recursos, ou seja, a possibilidade de aplicar recursos para o desenvolvimento de uma posição competitiva de mais difícil acesso à concorrência.

Para PETERAF⁵ (*apud* OLIVEIRA JR, 2001), o modelo baseado em recursos existe para explicar as diferenças de longo prazo na rentabilidade da firma. Esta rentabilidade não é atribuída a diferenças nas condições das indústrias, pelo fato de os ativos serem, muitas vezes, inimitáveis ou insubstituíveis.

Segundo STALK, EVANS e SHULLMAN⁶ (*apud* NONAKA E TAKEUCHI, 1997) em uma economia estável e estática, a estratégia das empresas poderiam ser menos dinâmicas. No entanto, com a turbulência da atualidade, o sucesso da empresa depende de sua capacidade de previsão das tendências do mercado e da resposta rápida às novas demandas dos clientes. Desse modo, a essência da estratégia não está na estrutura do produto e mercados de uma empresa, mas na dinâmica de seu comportamento.

As novas organizações procuram estabelecer uma vantagem competitiva sobre a concorrência por meio de suas capacidades internas de organização e inovação contínua, além de procurarem diminuir a erosão das vantagens atuais. DAY (1999) observa que, pelo fato de as novas organizações conviverem em um ambiente dinâmico, elas não conseguem manter uma vantagem competitiva por muito tempo, o que demonstra que o ambiente de negócio atual acelera os processos de criação e erosão das vantagens competitivas adquiridas.

⁴ WERNERFELT, B. *A resource based view of the firm*. Strategic Management Journal, n.5, p.171-180, 1984.

⁵ PETERAF, M.A. *The cornerstones of competitive advantage: a resource-based view*. Strategic Management Journal, v.14, p. 179-191, 1993.

⁶ STALK, G., EVANS, P., SHULLMAN, L. *Competing on capabilities: the new rules of Corporate strategy*. Harvard Business Review, mar/abr, p. 57-69, 1992.

Para DAY(1999), a visão estratégica baseada em recursos relaciona o desempenho superior da empresa aos recursos específicos e de difícil reprodução pela concorrência. Os recursos são entendidos como combinações integradas de ativos e capacidades associadas ao desempenho das organizações em suas atividades funcionais. As capacidades, por sua vez, estão ocultas, porque muito de seus componentes são tácitos e dispersos em quatro dimensões diferentes a saber: conhecimento e habilidades acumuladas dos funcionários; conhecimentos embutidos nos sistemas técnicos como *software* e bancos de dados e em procedimentos formais; sistemas gerenciais para a criação e o controle do conhecimento organizacional; valores e normas que ditam quais informações serão coletadas, que tipos são mais importantes e como devem ser utilizadas.

Para NONAKA e TAKEUCHI (1997), não há uma distinção clara entre os conceitos de competência essencial e de capacidade, uma vez que estes conceitos enfocam os aspectos comportamentais da estratégia, concentrando-se no modo “como” a empresa opta por competir e não “onde” escolhe competir. De acordo com TEECE, PISANO e SHUEN⁷ (*apud* NONAKA e TAKEUCHI, 1997) as estratégias das novas organizações devem ser dinâmicas para responderem às demandas descontínuas do novo ambiente de negócio. Assim, as empresas devem desenvolver capacidades dinâmicas para conseguirem se adaptar, aprender, mudar e se renovar com o tempo. PRAHALAD e HAMEL (1995) oferecem uma definição para competência essencial semelhante à de TEECE, PISANO e SHUEN (1991), porém menos dinâmica, pois estes autores concentram-se nas tecnologias de produção da empresa como um todo subjacente às diversas linhas de produtos, enquanto TEECE, PISANO E SHUEN (1991) apresentam uma visão mais ampla da base de habilidades, concentrando-se nos processos de negócios que englobam a cadeia de valor como um todo. Para NONAKA e TAKEUCHI(1997) são as habilidades ou capacidades mais amplas - e não a diversidade de produtos - que transformam os processos essenciais de uma empresa em capacidade estratégica, levando, assim, ao sucesso competitivo.

Para SHOEMACKER e AMIT (1999), os recursos da empresa são os ativos que ela possui ou controla, como *Know How* - que pode ser negociado - ativos físicos e capital humano. As capacidades são os processos organizacionais usados na alocação de recursos, específicos de uma empresa, depois de desenvolvidos por meio de interações complexas entre recursos da empresa.

Entende-se, hoje, que as empresas possuem poucas competências capazes de diferenciá-las entre si. Estas competências chamadas por HAMEL e PRAHALAD (1999:233) de competências essenciais são, hoje, as constituintes da vantagem competitiva das organizações, cujo objetivo centra-se no domínio de um conjunto limitado de habilidades e de conhecimentos importantes para seus clientes. De acordo com esses autores, a competência essencial é formada por uma gama de habilidades subjacentes, uma vez que ela se denomina como “um conjunto de habilidades e tecnologias e não uma única habilidade ou tecnologia isolada”.

Para PRAHALAD (1990), a curto prazo, a vantagem competitiva – acessível à concorrência, por ser imitável - deriva de preços e desempenho em produtos existentes. Por outro lado, a longo prazo, a vantagem competitiva deriva da capacidade de a empresa organizar-se e formar, a custos menores e com mais velocidade, competências essenciais que resultem em produtos e serviços que não podem ser facilmente imitáveis.

A competência essencial permite a empresa aumentar o valor percebido pelo cliente. Atualmente, os clientes são os responsáveis pela formulação do conceito de competência essencial para uma empresa. Por essa razão, HAMEL e PRAHALAD (1995) afirmam que as novas empresas devem se perguntar, continuamente, se determinada habilidade gera uma contribuição significativa para o valor percebido pelo cliente. A partir daí, as novas organizações devem desenvolver competências essenciais, procurando desenvolver uma intenção e uma arquitetura estratégicas.

Para HAMEL e PRAHALAD (1995, p.154), a intenção estratégica implica na construção de um ponto de vista específico sobre o mercado ou a posição competitiva a longo prazo. Transmite uma noção de direção por meio de um ponto de vista único sobre o futuro. Este ponto de vista serve aos funcionários como referencial de novos territórios competitivos a serem explorados, o que transmite uma noção de descoberta. A intenção estratégica, de acordo com esses autores, procura criar um desajuste entre os recursos disponíveis na organização e as aspirações desejadas para o futuro da empresa, objetivando “(...) oferecer aos funcionários o espetáculo sedutor de um novo destino ou pelo menos novas rotas para caminhos conhecidos.”

Segundo PRAHALAD (1999a:281):

⁷ TEECE,D., PISANO, G., SHUEN,A. *Dynamic capabilities and strategic Management*. Monografia, Center for Research in Management, University of California, Berkeley, 1991.

A intenção estratégica consiste em moldar um novo conceito de negócio, em proporcionar ofertas e soluções únicas para seus clientes. A criação de um novo espaço competitivo e a gestão eficaz do crescimento são a essência da competição do futuro.

Para que novos negócios surjam, é necessário que a organização se comprometa com o desenvolvimento de um referencial para a identificação de novas oportunidades. A empresa deve procurar romper com as visões tradicionais da organização em relação ao mundo e ao ambiente em que vive. Deve focar as competências essenciais e não o produto ou serviço atual. Para isto, as novas empresas devem desenvolver intenções estratégicas.

PRAHALAD (1999:281) denomina intenção estratégica como a expressão das aspirações da organização. Ela permite criar um foco para as iniciativas da empresa, além de criar uma relação obsessiva com a vitória no mercado, a partir da interação entre os participantes em todos os níveis e funções da empresa.

Ao objetivar um melhor funcionamento, a empresa deverá converter sua intenção estratégica em uma agenda, que deverá ser compartilhada com todos os integrantes da empresa, pois, para PRAHALAD (1999a:281), “(...)as realizações extraordinárias, geralmente, se baseiam numa intenção estratégica expressa com nitidez”. Pode-se observar, então, que a intenção estratégica indica uma *trajetória* para o sucesso, e não uma *resposta* de sucesso. Ela deve ser um referencial para a empresa alavancar seus recursos internos e para indicar trilhas básicas na evolução de um setor ou de uma série de tecnologias:

A arquitetura estratégica é basicamente uma planta de alto nível do emprego das novas funcionalidades, a aquisição de novas competências ou a migração das competências existentes e a reconfiguração da interface com os clientes. (HAMEL E PRAHALAD, 1995:124)

Para construir uma arquitetura estratégica, HAMEL e PRAHALAD (1995) afirmam que a alta gerência da empresa precisa desenvolver a capacidade de prever quais novos benefícios serão oferecidos aos clientes e quais serão as competências essenciais necessárias para isto. Para PRAHALAD (1999a), a arquitetura estratégica oferece um sistema organizacional para o processamento de uma grande quantidade de informações conflitantes, servindo como um instrumento para captar tanto as discontinuidades econômicas, como as tendências atuais do setor e seus respectivos ambientes. Além de servir para direcionar e alocar os recursos e servir como referencial para aprendizagem continuada da organização, uma arquitetura estratégica define o que a empresa precisa

fazer no presente para interceptar o futuro, criando um vínculo entre o hoje e o amanhã, entre o curto e o longo prazo. A arquitetura estratégica possibilita à organização identificar suas competências essenciais e alavancá-las porque elas são o centro de novas oportunidades de negócios. Existem, para PRAHALAD (1999a), três formas de a organização identificar suas competências essenciais:

- Elas são de difícil imitação, porque exigem o gerenciamento competente de processos complexos; e interativa, porque as competências essenciais exigem a harmonia entre as tecnologias disponíveis na empresa e necessitam de integração do aprendizado organizacional e seu compartilhamento;
- Transcendem a um negócio somente, proporcionando acesso a vários mercados;
- Geram valor e benefícios diferenciados ao cliente.

Entende-se, hoje, que as empresas têm poucas habilidades ou competências que determinem sua vantagem competitiva em relação aos seus concorrentes. Partindo deste princípio, então, as organizações devem dominar um conjunto limitado de habilidades e conhecimentos que são importantes para seus clientes. Este conjunto de habilidades específicas é denominado por HAMEL e PRAHALAD (1995) como o conjunto de competências essenciais.

Desta forma, uma das características da competência essencial é o poder ser aplicada em muitos mercados diferentes, mudando-se, conseqüentemente, a concepção de concorrência.

As novas organizações propõem estabelecer metas ambiciosas que possam estimular seus integrantes a buscar novas soluções para as necessidades de seus clientes. Nestas organizações, a alta administração tem um papel de criar um permanente senso de urgência, além de criar um ambiente que possibilite a inovação. Por essa razão, as novas organizações procuram investir não só em novos processos de trabalho e desenvolvimento de novos produtos, mas também, no desenvolvimento pessoal e profissional dos funcionários. Além disso, elas são abertas a novas idéias e tecnologias.

Para DAY (2001), as novas organizações desenvolvem métodos de criação de cenários para identificarem mudanças vitais no ambiente de negócios e encorajam a reflexão sobre o mercado no processo de planejamento organizacional. Desse modo, o

objetivo proposto à formulação de cenários não se restringe apenas a previsões do futuro, mas também a criar uma estrutura interpretativa por meio de estimativas do que poderá acontecer no mercado, analisando e criando uma base lógica gerencial e possibilitando respostas mais rápidas aos problemas visualizados anteriormente.

O método de pensar o cenário ajuda a criar um senso de urgência apresentando crises supostas que tiram os gerentes de suas posições confortáveis. Entretanto, para ter esse impacto, os cenários precisam ser plausíveis, isto é, possíveis, dignos de crédito e relevância. (DAY, 2001:210)

Neste contexto, as organizações devem refletir, cuidadosamente, e questionarem sua realidade presente, além de preverem novas maneiras de ampliar sua capacidade de oferecer maior qualidade aos seus clientes. As novas organizações devem ir além de questões operacionais cotidianas, devendo, portanto, dedicarem-se a antecipar as oportunidades e ameaças futuras.

SVEIBY (1997) ressalta que as novas organizações, nas quais o conhecimento é o principal diferencial, procuram soluções de problemas, então a estratégia orientada para geração de conhecimento organizacional contabiliza lucros através da criação contínua de ativos intangíveis. As características da estratégia orientada para conhecimento são: altos custos; conhecimento vendido como processo; lucros em função da eficácia organizacional; desvantagens da economia de escala de produção; muito investimento em pessoal; recursos humanos vistos como receita; identificação, desenvolvimento e otimização de seus recursos intangíveis.

No entender de SVEIBY (1997), as estratégias das novas organizações de conhecimento focalizam o potencial dos seus profissionais para aumento de receitas não se restringindo à capacidade dos gerentes em reduzirem custos e definirem receitas de maneira ampla. Por fim, o autor conclui que as estratégias orientadas para criação de conhecimento organizacional não podem ser copiadas facilmente, porque estão baseadas em relações com os clientes e seus funcionários, sendo esses recursos intangíveis e de difícil imitação.

Com relação à capacidade da empresa em mensurar os resultados obtidos com a identificação, armazenamento, compartilhamento e atualização de seu conhecimento organizacional, SVEIBY (1997) afirma que os indicadores atuais nas novas organizações estão, muitas vezes, fundamentados na mensuração contábil dos ativos tangíveis das organizações tradicionais. Contudo, não conseguem medir os ativos intangíveis, baseados nos serviços e nos produtos da nova economia do conhecimento. Desse modo, as novas

organizações devem procurar enriquecer sua capacidade de mensuração, indo além dos dados contábeis. Para isso, SVEIBY (1997) sugere que as organizações procurem mensurar sua eficácia operacional, comparando-a com a de outras empresas; medir a satisfação da clientela, além de procurar conhecer a clientela das concorrentes e o porquê dessa procura. O autor sugere, também, que as organizações, cientes da importância do trabalhador do conhecimento - o especialista - procurem mensurar as receitas criadas por esses funcionários.

Para KAPLAN (2001), as oportunidades para criação de valor migraram da gestão de ativos tangíveis para a gestão de ativos intangíveis, baseados em conhecimento. Esses ativos intangíveis são: o relacionamento com o cliente; produtos e serviços inovadores; tecnologia de informação, além de capacidade, habilidade e motivação dos empregados. Embora os indicadores financeiros se mostrem incapazes de refletir as atividades criadoras de valor relacionadas aos ativos intangíveis do conhecimento, as novas organizações devem desenvolver capacidades para fomentar e mobilizar estes ativos a fim de obterem sucesso.

Desse modo, os dirigentes das novas organizações devem criar valor para seus *stakeholders*. Para isso, as empresas precisam saber o que estão produzindo e qual a proporção de seu sucesso, além de desenvolver indicadores que possibilitem a mensuração dos ativos do conhecimento, seus serviços e produtos.

Para STEWART (2002:405), existem vários métodos promissores para medir os ativos do conhecimento organizacional. As novas organizações devem procurar adotá-los mesmo sabendo que nenhum é perfeito, “pois é melhor estar aproximadamente certo do que exatamente errado.”

STEWART (2002) sugere mensurar fatores de vantagem competitiva, por meio de instrumentos que possibilitem a empresa entender porque os clientes procuram-na, e não a concorrência. Um modo seria a empresa escolher de 8 a 12 atributos que seriam essenciais e valiosos e submetê-los aos empregados da empresa e aos clientes na forma de um questionário, em seguida, os empregados e os clientes avaliam os atributos pela singularidade e pelo valor. Após tabularem-se os resultados, deve-se jogá-los em uma matriz 2 por 2, tendo a singularidade em um eixo e o valor em outro. Desenvolver indicadores que possibilitem a mensuração de suas competências essenciais. No nível mais simples, o valor de uma competência essencial é o produto de cinco fatores, que são,

segundo STEWART (2002): a) agregação de valor - saber qual seu valor para os clientes; b) a competitividade - saber como é comparada com as capacidades e habilidades dos concorrentes; c) o potencial - saber para qual habilidade é o aumento de demanda; d) sustentabilidade - saber qual a dificuldade de duplicação ou imitação oferecida por essa competência; e) robustez - procurar saber qual grau de risco de se perder essa competência.

Para DAY (1999), os indicadores mais conhecidos do sucesso de uma estratégia competitiva são a participação de mercado e a lucratividade. Estes recursos estão intimamente relacionados em qualquer tempo e relacionam-se com a medida de satisfação e de fidelidade dos clientes, pelo fato de refletirem as respostas destes e as vantagens de posição, o que indica mudanças na participação de mercado e na lucratividade. As competências essenciais das novas organizações centram-se na capacidade de organização para, assim, responderem às novas exigências do ambiente econômico e sua capacidade de inovação. Ambas relacionadas com o conhecimento e o capital intelectual necessários para sua constituição.

Conforme vimos neste capítulo existem várias escolas de pensamento no que tange a visão estratégica de uma organização. Por um lado temos as escolas mais formais, como a escola de planejamento estratégico e temos escolas que entendem a estratégia de uma maneira menos formalizada como as escolas baseadas em recursos. O que é importante constatar na realidade é se a empresa tem uma visão estratégica, que permita prever e lidar com o futuro de sua sobrevivência.

2.4.2 A dimensão da estrutura organizacional

Neste capítulo discutiremos a estrutura da nova organização, que vem se modificando devido a introdução de tecnologias e a necessidade de oferecer maior agilidade nas respostas aos clientes exigentes que constituem o mercado atual.

A partir da introdução e desenvolvimento das tecnologias de informação e comunicação, ocorreram mudanças significativas na estrutura das empresas. Essas novas tecnologias respondem aos novos desafios impostos pela sociedade do conhecimento e pela concorrência acirrada. Tais inovações tecnológicas nas novas organizações têm levado, segundo CASTRO (1999:26), a:

(...) mudanças nas relações com os fornecedores, permitindo uma forte integração em toda a cadeia produtiva; mudanças na relação com os clientes, permitindo uma maior aproximação e tratamento personalizado; mudanças diretas na produção, que tende a ser flexível e adaptada às necessidades do mercado, dentre outras.

Na realidade, a absorção de novas tecnologias pelas empresas gerou um crescente ganho de competitividade, possibilitando um melhor posicionamento em relação à concorrência. Estas novas tecnologias possibilitaram um avanço na produtividade dos trabalhadores de conhecimento e prestadores de serviços, facilitando a criação de parcerias e formação de alianças estratégicas que possibilitaram as organizações adquirirem novos conhecimentos. As tecnologias de informação e comunicação afetaram, diretamente, os métodos de trabalho da organização e sua produtividade, pois essas tecnologias, segundo CASTRO (1999), mudam o conteúdo e a natureza das tarefas, as habilidades requeridas para sua execução e, conseqüentemente, o ritmo de trabalho.

A informatização das novas organizações possibilitou a flexibilização das mesmas, o que viabilizou contínuas adaptações a novas demandas de clientes e à necessidade de reorganização produtiva em busca das melhores práticas observadas.

Para NADLER (1993:5), a tecnologia da informação começou a revolucionar o projeto organizacional ao propor alternativas à hierarquia como meio principal de

coordenação. Sistemas de informação, arquiteturas comuns, bancos de dados compartilhados, facilitam a coordenação do comportamento sem necessidade de controles por meio da hierarquia, permitindo, com isso, a criação de unidades autônomas ligadas pela informação: “a combinação do grande potencial da tecnologia de informação com as grandes exigências do ambiente competitivo levou a inovações no projeto organizacional.” A nova empresa procura, desta forma, modificar sua estrutura, introduzindo processos de trabalhos mais eficientes, modernos e automatizados. Com isso, a empresa cria estruturas menos verticais e mais ágeis, tornando-se flexíveis e distantes dos modelos rígidos, característicos da produção em massa.

Para TACHIZAWA E SCAICO (1997), as organizações tradicionais tinham departamentos estanques, que levavam a direção da empresa a participar de decisões dos níveis mais baixos da organização, o que gerava lentidão nas respostas às novas demandas de clientes e, conseqüentemente, menor agilidade produtiva.

As novas organizações, segundo DAY(2000), reconhecem o poder dos processos organizacionais como a forma mais eficiente de produção, em oposição às organizações tradicionais, que estão centradas na estrutura hierárquica que, geralmente, oculta os processos subjacentes. As novas organizações criam estruturas que possibilitam melhor sentir o mercado, as demandas dos clientes para melhor relacionar com o ambiente de negócio.

(...) pode-se afirmar que o suporte das recentes tecnologias de informação, torna-se possível proceder redução de níveis hierárquicos da estrutura organizacional. [...] O reflexo maior da implantação de novas tecnologias da informação é a possibilidade de redução dos níveis intermediários da pirâmide organizacional, pois essa tecnologia possibilita o caminho da informação pelo contato direto entre os níveis estratégicos e operacionais. (TACHIZAWA E SCAICO, 1997:195)

A nova empresa procura inter-relacionar suas diversas atividades, potencializando todos os fatores que contribuem para o sucesso organizacional. As novas organizações desenvolvem aptidões que ajudam a orientar a cultura, os valores e os recursos da organização. Além disso, elas se estruturam horizontalmente e procuram se organizar em processos para melhor conseguir a satisfação dos clientes. “Toda a sensibilidade ao mercado do mundo será inútil se as pessoas na organização não tiverem acesso ao conhecimento, quando dele necessitarem.” (DAY, 2000:29).

As empresas usam T.I. (Tecnologias da Informação) para criarem bases de dados integrados e conhecimento organizacional que enriquecem a memória coletiva da

empresa. Mas esta estrutura informacional só tem sentido se for apoiada por processos organizacionais que promovam o aprendizado em equipe e consigam, assim, evitar perdas de conhecimentos individuais.

Para DAY (2000), as T.I. mudam a relação entre alcance e riqueza das informações na empresa pois possibilitam a todos funcionários o acesso às informações. Na organização tradicional, ao contrário, as informações se movem lentamente pela estrutura em direção à alta gerência, o que não significa que esta última seja bem informada, mas somente mais informada que o restante da organização.

Após a identificação do conhecimento valioso, a organização deve ter a capacidade de compartilhar o conhecimento armazenado, uma vez que a empresa deve procurar usar os conhecimentos e informações em benefício de toda organização. Sabe-se que, geralmente, o conhecimento importante para a organização está com os especialistas que o guardam, muitas vezes, para preservar seu poder dentro da desta. Contudo, a organização, para evitar esta centralização do poder, deve procurar distribuir e compartilhar o conhecimento, tanto o explícito como o tácito, a fim de promover o acesso do conhecimento a todos no ambiente empresarial. Segundo TERRA (1999), a disponibilização de sistemas é imprescindível para a disseminação e nivelamento do conhecimento dentro da empresa:

(...) é importante aumentar a capacidade interpretativa dos funcionários e não simplesmente aumentar a quantidade de informação disponível. A tecnologia de informação deve ser vista como um elemento facilitador do compartilhamento do conhecimento. (TERRA, 1999:158).

Ainda sob esta perspectiva de compartilhamento do conhecimento na empresa, STEWART (1998:285) afirma que, para melhor se compartilhar o conhecimento e alavancá-lo é necessário um sistema estrutural - formado por sistemas de informação, laboratórios, inteligência competitiva e de mercado, etc - para melhor suportar e gerenciar este ativo. Este autor ainda comenta que “(...) o compartilhamento do conhecimento reforça o capital social, a confiança, a moral e a cultura.”.

Segundo STEWART (2002), a velocidade da evolução econômica atual é produto da qualidade e da quantidade das conexões entre os indivíduos e suas idéias. O aumento da conexão da empresa ao mercado e a sua estrutura interna aumenta a capacidade de combinação e rearranjo de informações e conhecimentos. É nessa justaposição de idéias que encontramos novas possibilidades de criação de riqueza na nova economia. Desta forma, as empresas devem, durante todo o tempo, dispor de conexões

para se beneficiarem do compartilhamento do conhecimento organizacional. Este último, por sua vez, é um processo confuso e não depende de iniciativas individuais, mas de muitas iniciativas. As pessoas compartilham conhecimento naturalmente, mas a organização deve procurar criar mecanismos, como *benchmarking*, espaços de diversão em grupo, incentivos individuais e em equipe, além de propiciar um ambiente cultural que seja adequado à troca de informações e ao compartilhamento de conhecimentos.

A realidade enfrentada pelas novas empresas, segundo PINCHOT e PINCHOT (1995), tornou-se tão complexa e multidimensional que não é possível dividir a empresa em estruturas hierárquicas que funcionem para todos os aspectos dos desafios enfrentados, uma vez que as novas organizações procuram integrar seus processos pela comunicação inter-organizacional e não pela hierarquia.

É importante ressaltar, de acordo com DAY (2000), que as novas organizações objetivam, com a incorporação das T.I., flexibilizar sua estrutura organizacional, o que significa não abandonar por completo as estruturas verticais. Como já mencionado antes, as novas organizações têm modelos organizacionais híbridos, combinando métodos de negócios horizontais e funções especializadas verticais. Esse novo modelo é flexível e estruturado em equipes.

QUINN (2001) observa que, para o melhor funcionamento de uma organização baseada em conhecimento, deve-se inverter o modelo da organização tradicional, ou seja: a antiga hierarquia de linha deve ser convertida numa estrutura de apoio; o papel dos gerentes de linha deve ser de remoção de barreiras no trabalho do especialista; os gerentes devem estimular e ajudar a criação e o desenvolvimento de uma nova cultura. Desta forma, os gerentes das novas organizações atuam como apoio aos especialistas, formando uma estrutura semelhante a uma pirâmide invertida.

Para DRUCKER (2001:14):

A organização do futuro irá além da estrutura matricial e talvez seja muito diferente dessa experiência. Contudo, uma coisa é clara: ela exigirá maior autodisciplina e ênfase ainda mais intensa na responsabilidade individual pelos relacionamentos e pelas comunicações.

DRUCKER (2001) ainda observa que nas novas organizações, o trabalho será realizado de maneira diferente de como vem sendo realizado hoje. Para ele, as organizações terão um desenho híbrido em que as normas serão resguardadas nos departamentos tradicionais e realizarão treinamentos e distribuição de especialistas, mas a realização do trabalho ocorrerá nas equipes concentradas em tarefas específicas.

As organizações verticais, segundo DAY (2000), têm um problema de coordenação que, para ser resolvido, deve-se criar um nível intermediário com muitos gerentes que, por um lado, colhem informações e fornecem *feedback* da linha de frente e por outro, divulgam e esclarecem as intenções estratégicas da alta direção. Na realidade, esses gerentes acumulam poder devido ao controle que exercem sobre o fluxo de informação e de alocação de recursos, mas este tipo de coordenação gera problemas de comunicação, podendo ocasionar a criação de produtos inadequados, respostas lentas aos clientes e ao mercado, além de alto custo de produção.

As organizações horizontais, por sua vez, são constituídas em torno do fluxo de trabalho e de procedimentos básicos diretos, podendo responder, de melhor forma, às demandas e satisfazer os clientes. Como as equipes de trabalho são as responsáveis pela satisfação do cliente, nas organizações horizontais os referenciais competitivos são aprimorados continuamente. Além disso, a comunicação é mais efetiva do que no modelo tradicional, pelo fato de as informações circularem pelas redes internas, eliminando-se a necessidade de intermediários. DAY (2000) destaca, dentre várias outras, as seguintes características específicas das estruturas horizontais:

- Têm menos níveis hierárquicos, o que as tornam mais enxutas e de melhor produção;
- São constituídas por equipes auto-gerenciadas, o que diminui a necessidade de supervisão;
- Dão maior ênfase ao desenvolvimento de aptidões superiores, o que facilita a coordenação das atividades do processo de trabalho;
- Podem ser modeladas continuamente, conforme as mudanças no ambiente, ao invés de ficarem estáticas e rígidas.

Para PINCHOT e PINCHOT (1995), as novas organizações, para melhor reagirem às complexidades do atual ambiente de negócio, desenvolvem uma arquitetura flexível, ou seja, uma estrutura que se modifica conforme o problema a ser solucionado e que depende do estímulo oferecido aos funcionários e da criatividade destes. Nessa linha NADLER (1993) ressalta que as organizações devem desenvolver capacidades para melhor reagirem aos desafios impostos pelo ambiente turbulento de negócio, além de aumentarem sua flexibilidade com o desenvolvimento de recursos básicos eficientes para fortalecerem sua capacidade de resposta. A capacidade de organização de uma empresa,

segundo NADLER (1993), pode ser uma fonte de vantagem competitiva, principalmente em épocas de grandes mudanças econômicas, como a atual. A arquitetura organizacional, neste contexto, pode ser uma fonte de vantagem competitiva à medida em que motiva, facilita ou capacita as pessoas e as equipes a interagirem com mais eficiência com os clientes, o trabalho e os funcionários.

A arquitetura organizacional é entendida por NADLER (1993) como uma visão muito mais abrangente dos elementos do projeto do sistema social e de trabalho, que formam uma empresa complexa. Desse modo, a arquitetura inclui a estrutura formal, o projeto de práticas de trabalho, a natureza da organização informacional ou estilo de operação e os processos de seleção, socialização e desenvolvimento pessoal. As tendências das arquiteturas organizacionais em evolução, para esse autor, são caracterizadas como equipes de trabalho autônomo; sistemas de trabalho de alto desempenho; alianças estratégicas e *joint venture*; organizações em rede; limites imprecisos da organização com relação aos clientes e aos fornecedores.

Para HAMEL e PRAHALAD (1995), as novas empresas devem pensar diferente sobre a estrutura organizacional que possuem. A empresa deve procurar mobilizar os funcionários de todos os níveis em torno de uma intenção estratégica, procurando alavancar recursos além das fronteiras organizacionais, a fim de encontrar e explorar oportunidades internas para a interconexão de setores ou unidades, reempregar as competências essenciais, surpreender os clientes e explorar novos espaços competitivos. Nota-se, então, que essa nova arquitetura organizacional é antagônica às estruturas organizacionais tradicionais, altamente centralizadas e voltadas para o controle.

As empresas, para otimizarem sua estrutura organizacional, devem procurar identificar e explorar as interligações entre as unidades e setores, potencializando os processos de trabalho, agregando valor à corporação como um todo. A organização deve, segundo HAMEL e PRAHALAD (1995), localizar e potencializar o valor oculto enterrado nos vínculos entre as unidades de negócio ou setores da mesma organização. Para que isso seja possível, as empresas procuram estimular as iniciativas e criatividade de seus funcionários. Desse modo, as organizações reduzem o número de níveis hierárquicos, melhorando o diálogo e as análises sobre os problemas críticos da empresa, procurando garantir aos indivíduos a liberdade criativa de modificar seu trabalho e os processos envolvidos na produção. Para que a delegação de poder aos indivíduos da organização

funcione (*empowerment*), segundo HAMEL e PRAHALAD (1995), as organizações devem desenvolver uma noção compartilhada de sua intenção estratégica, conciliando a necessidade de liberdade individual com os esforços conjuntos e coordenados para o sucesso produtivo da empresa.

As novas organizações evoluíram para um tipo de organização mais orgânica, em oposição ao modelo das organizações tradicionais que são mais mecanicistas. Essa nova estrutura denominada *inovativa* por VASCONCELOS e HEMSLEY(1997) caracteriza-se, sobretudo, pelo baixo nível de formalização; multiplicidade de comando; diversificação elevada; comunicação horizontal e diagonal. Para sintetizar, apresentamos um quadro comparativo das estruturas tradicionais e as estruturas inovativas das empresas contemporâneas:

QUADRO 1

| Análise comparativa entre as estruturas Tradicionais e as Inovativas | | |
|--|---|---|
| Características estruturais | Estruturas tradicionais | Estruturas inovativas |
| 1- formalização | Elevada. autoridade e responsabilidade bem definidas. Organograma e manual de procedimentos | Baixa. Dinamismo do ambiente impede muita formalização |
| 2- departamentalização | Crítérios tradicionais: funcional, por processo, por cliente, geográfica e por produto. | Por projeto, matricial, por centro de lucro, celular e de “novos empreendimentos” |
| 3- unidade de comando | Princípio da unidade de comando é obedecido. | Unidade de comando não é necessariamente obedecida. |
| 4- especialização | Relativamente mais elevada | Relativamente mais baixa |
| 5- padrão de comunicação | vertical | Vertical, horizontal, e diagonal |

Fonte: VASCONCELOS e HEMSLEY. *Estrutura das Organizações*. São Paulo: Pioneira, 1997, p.29.

2.4.3 A dimensão da Gestão de Recursos Humanos

As organizações encontram-se em um contexto de mudanças rápidas e complexas. Tais mudanças exigem uma transformação no modo como as pessoas se relacionam na empresa, uma vez que, hoje, os recursos humanos são imprescindíveis à empresa, pois determinam a estratégia competitiva das novas empresas que lidam com o conhecimento. Neste capítulo procuramos mostrar como as novas empresas organizam sua gestão de recursos humanos para melhor competir no mercado atual.

A forma como a empresa se organiza para responder aos vários desafios enfrentados pela nova organização é sua maior vantagem competitiva, porque as formas tradicionais de competitividade como custo, tecnologia, distribuição e produtos podem ser (e serão) copiados ao longo do tempo.

Na nova economia, segundo ULRICH (2000), o sucesso da empresa surge de sua capacidade de organização como rapidez, capacidade de reação, agilidade, capacidade de aprender e a competência dos funcionários. Para esse autor, as empresas bem sucedidas serão aquelas que transformarem a estratégia em ação rapidamente, que gerenciarem processos de trabalho de maneira inteligente e diferente, além de otimizarem a colaboração dos funcionários e fornecerem a capacidade de mudança permanente. Assim, as funções a serem exercidas pela Gestão de Recursos Humanos (G.R.H.) da nova empresa afastam-se muito do padrão tradicional em que se entendia o gestor de recursos humanos como um agente fiscalizador das políticas e guardião das normas da empresa.

Para MOHRMAN JR e LAWLER (1995), tradicionalmente, a definição de Recursos Humanos restringia-se aos registros de emprego e sua atualização e preocupava-se com o pagamento dos funcionários. Em algumas empresas, a Gestão dos Recursos Humanos não passava de um setor da contabilidade. Mas isto, nas novas organizações, não é suficiente pois, hoje, é necessário enfatizar a avaliação do pessoal a partir do resultado de sua atividade.

Segundo ULRICH (2000), o ponto de vista dos profissionais de Recursos Humanos tem mudado de um foco baseado em processo/tarefa, para outro mais ativo, baseado em resultados. Este último altera o entendimento da área de Recursos Humanos na empresa, pois, a partir dele, a Gestão de Recursos Humanos se concentra no diagnóstico e na avaliação das capacidades organizacionais que possibilitam o clareamento estratégico, favorecendo as mudanças e gerando capital intelectual. Desse modo, a gestão de Recursos

Humanos nas novas organizações é a de continuar fazendo bem o que já se vinha fazendo historicamente, e, ao mesmo tempo, procurar realizar outras atividades que agreguem valor à empresa, possibilitando-lhe enfrentar as novas exigências do ambiente de negócio para sua sobrevivência.

Para MOHRMAN JR e LAWLER (1995), algumas novas atividades devem ser somadas às atividades tradicionais da área de Recursos Humanos: Primeiramente, deve-se adotar um novo papel institucional que vá além da manutenção de um banco de dados. Em segundo lugar, deve-se desenvolver um Sistema de Informação (S.I.) inteligente e interativo, que contenha informações quanto à satisfação dos funcionários da empresa, *turnover*, absenteísmo, e necessidade de treinamento. O S.I. deve ser sofisticado e deve possibilitar a renovação do sistema tradicional, fornecendo a atualização contínua e a melhora de seu banco de dados. Ele deve possibilitar a diminuição de custos no fornecimento de seus serviços internos e melhorar a estrutura de informação da empresa. O S.I. deve contemplar a tendência atual de desenvolver e formar equipes de trabalho que respondam ao problema solicitado, o que exige das novas organizações um novo sistema de remuneração e premiação.

Para CASTRO (1999), a gestão de Recursos Humanos – desde a captação de um novo funcionário - está centrada na formação e organização de times de trabalho e nas políticas de R.H. que, uma vez permeadas pela noção de trabalho em equipe, são responsáveis pelo desenvolvimento, treinamento e remuneração das equipes.

Em um ambiente complexo, em que as atividades das organizações são cada vez mais interdependentes e horizontalizadas, cresce a importância dos grupos, dos times, das equipes, devido ao seu valor não só para a execução do trabalho em si, mas também para o aprendizado coletivo, para a participação dos trabalhadores nas decisões. (CASTRO, 1999:82)

ULRICH (1998) observa que o gestor de Recursos Humanos na nova organização exerce múltiplos papéis e propõe quatro novas maneiras deste setor adicionar valor à empresa, a saber: 1) administração estratégica ao formar parceria com os gerentes seniores; 2) administração da infra-estrutura, havendo um especialista na organização para administrar o Recursos Humanos; 3) administração da contribuição dos funcionários, a partir da qual o gestor de Recursos Humanos atua como defensor dos interesses dos funcionários dentro da empresa e assim obtém melhores resultados com o pessoal; 4) administração da transformação e mudança, na qual o gestor de R.H. torna-se um agente de mudança.

A Gestão de Recursos Humanos precisa valorizar o incremento de capital intelectual na empresa, assim, os profissionais que lidam com a gestão de Recursos Humanos precisam adicionar valor e não somente se preocuparem em reduzir custos. No mundo atual, torna-se crucial para as empresas a obtenção e retenção de talentos, porque estes profissionais são as novas armas da competitividade. As empresas bem sucedidas, de acordo com ULRICH (1998), serão aquelas mais competentes em atrair, desenvolver e reter indivíduos com habilidades, perspectivas e experiências. Para este autor, assegurar capital intelectual significa elevar a capacidade da organização em responder às necessidades dos clientes. Este capital intelectual deve ser constantemente atualizado e, criar processos que viabilizem tal atualização, é mais uma característica necessária à gestão de Recursos Humanos nas novas organizações.

Entendendo que o capital intelectual é uma competência essencial da nova organização, o gestor de R.H. deve, então, procurar mensurar seus resultados nos negócios da empresa. Alguns estudos, segundo ULRICH (2000), mostram uma ligação clara entre Recursos Humanos e desempenho dos negócios, ou seja, as medidas de sucesso financeiro aumentam com a qualidade das práticas de gestão dos Recursos Humanos e sua capacidade de acumular capital intelectual.

Para ULRICH (2000), a tarefa de assegurar capital intelectual altera os processos mensuráveis de uma empresa. Medidas tradicionais de bom desempenho, com foco nas capacidades econômicas, devem ser acrescidas de medidas que possibilitem vislumbrar as capacidades intangíveis, representadas pelo capital intelectual da nova organização. Então, ao invés de avaliar o número de pessoas admitidas, o gestor de R.H. deve apreciar a qualidade dessas admissões, além de procurar avaliar em que extensão essas pessoas contribuem para a geração de novas capacidades. As organizações devem procurar mensurar o nível de conhecimento pessoal e organizacional de que dispõem.

Os indicadores de capital humano seriam os custos e resultados de treinamentos, grau de dependência da empresa em relação a alguns especialistas e incluiria a percepção dos clientes quanto à excelência da organização e sua capacidade de inovação. Os indicadores do capital estrutural incluem despesas administrativas em relação à venda, aos investimentos em T.I., quanto ao tempo de resposta ao cliente e avaliação da eficiência da empresa pelos clientes. Os indicadores de capital em clientes são a proporção de

clientes fiéis; o índice de vitórias da empresa ao tentar conquistar novos clientes; opinião destes quanto às vantagens da empresa em relação aos concorrentes.

SVEIBY(1997) ressalta que, quanto mais uma nova organização lida com o conhecimento, mais ela é formada por profissionais qualificados que, geralmente, utilizam a criatividade para solucionar os problemas de seus clientes. Desta forma, as novas empresas – sobretudo aquelas cujos serviços necessitam de contato direto com o cliente - devem se preocupar com o monitoramento do nível de satisfação do cliente. Para isso, as empresas devem medir, por meio de pesquisas contínuas, de questionários ou de entrevistas qualitativas, o nível de satisfação do cliente e também a satisfação dos funcionários que, segundo KAPLAN e NORTON (1997), é pré-condição para o aumento da produtividade, da capacidade de resposta, da qualidade e da melhoria dos serviços aos clientes.

Para SVEIBY (1997), os elementos de uma pesquisa de satisfação do funcionário incluem-se o nível de envolvimento dos funcionários nas decisões; o reconhecimento pela realização de um bom trabalho; o acesso a dados e informações suficientes para o bom desempenho de suas funções; o incentivo constante ao uso de criatividade e tomada de iniciativa; a qualidade do apoio administrativo e a satisfação geral do empregado. Além desses elementos, KAPLAN e NORTON (1997) acrescentam que a organização deve procurar obter outros indicadores que mostrem o nível de retenção de funcionários, medindo-se, por exemplo, o nível de rotatividade destes na organização. Esses funcionários guardam os valores da empresa, o conhecimento dos processos organizacionais e a sensibilidade às necessidades dos clientes.

Outro indicador importante para as novas organizações, segundo KAPLAN e NORTON (1997), é a medição do nível de produtividade dos funcionários, medindo-se o resultado do impacto agregado da elevação do nível de habilidade e da moral do destes, pela inovação dos processos interno de trabalho e pela satisfação do cliente. As organizações procuram, por exemplo, medir a receita por funcionário, o que mostra o nível produtivo deste último.

Geralmente, as organizações de conhecimento são formadas por profissionais altamente qualificados, responsáveis pela sobrevivência da nova organização porque solucionam os problemas dos clientes - razão de ser das empresas do conhecimento. Para SVEIBY (1997), esta é a competência dos profissionais especialistas das novas

organizações, que geram as receitas e determinam o sucesso da empresa. A organização, então, deve procurar desenvolver sistemas de gestão de R.H. que possam estimular e otimizar seus funcionários. Para isso, devem-se criar e desenvolver novos sistemas de treinamento, seleção e remuneração de seus funcionários para a melhoria tático-operacional da empresa.

2.4.3.1 A captação e a seleção de Recursos Humanos

Num ambiente complexo de negócio, é fato que o capital humano constitua-se como uma vantagem competitiva, podendo levar as novas empresas a privilegiarem a captação e preparação de empregados aptos a responderem às demandas da nova realidade de negócios.

Na nova empresa, entende-se que o recrutamento e a seleção de um funcionário novo é uma decisão de investimento. SVEIBY (1997) afirma que, nas novas organizações, o investimento realizado no recrutamento de novos funcionários é semelhante ao investimento em novas máquinas realizado pelas empresas na era industrial.

Para SVEIBY (1997), as novas empresas, além de reterem e atraírem clientes, também devem atrair e manter pessoal qualificado, aumentando seu capital intelectual e seu nível de conhecimento organizacional. Para o autor, as empresas da era do conhecimento não são mais eficientes por causa de seu tamanho, mas por causa da eficiência de seus funcionários. As novas empresas procuram dar significado ao trabalho dos funcionários que são seus fornecedores de capital intelectual interno.

TERRA (1999) observa que o recrutamento e a seleção vêm sendo considerados como uma função estratégica, em decorrência das novas demandas das organizações sobre os indivíduos com iniciativas, autonomia, criatividade e trabalho em equipe. Desse modo, o processo de seleção e recrutamento de funcionários torna-se complexo e rigoroso, exigindo dedicação de tempo e recursos e o envolvimento da alta gerência. O processo, além de entrevista, envolve avaliação de habilidades cognitivas, criativas, de trabalho em equipe e de habilidades de pensar e de responder sob pressão. Algumas organizações dispõem de pequenos laboratórios que simulam o ambiente de trabalho e, assim, testam a habilidade dos recrutados.

A nova organização, segundo TERRA (1999), procura pessoas que se encaixem no perfil funcional e que consigam, também, trabalhar em equipe. Procuram pessoas com habilidade de agir, de aprender por conta própria e de tomar decisões rapidamente com autonomia.

Por tratar-se de uma decisão estratégica, as novas empresas disputam os especialistas entre si, do mesmo modo como disputam seus clientes. Portanto, ao mesmo tempo em que as novas empresas devem definir o perfil do profissional que desejam e quais são suas características mais importantes, devem, também, tornarem-se atraentes para mantê-lo, obtendo os resultados esperados com seu trabalho.

Para CASTRO (1999), os recursos humanos, atualmente, privilegiam um profissional mais completo não só com características técnicas específicas, mas também com suas características psicossociais. Sob o ponto de vista técnico, a empresa exige um trabalhador polivalente, habilidoso, uma vez que este precisa conhecer todo o processo produtivo e ter a capacidade de solução dos problemas que surgirem. Sob o ponto de vista psicossocial, a empresa valoriza as habilidades sociais de convivência e de trabalho em grupo, pois as novas organizações orientam-se para uma administração baseada em equipes ou times de trabalho.

2.4.3.2 A qualificação e o desenvolvimento dos Recursos Humanos

As novas empresas desenvolvem uma estrutura organizacional que enfatiza a aprendizagem e a potencialização dos indivíduos e assim desenvolvem suas competências e recursos internos tão valiosos no atual ambiente competitivo. A capacitação dos empregados e a incorporação da aprendizagem contínua constituem uma estratégia indispensável para a formação de uma organização mais flexível, com agilidade para mudança, o que se torna vantajoso no ambiente atual de negócio, onde as demandas dos clientes são mutáveis e a concorrência evolui continuamente.

As novas organizações estão saindo do sistema de treinamento e caminhando para o aprendizado continuado que se caracteriza, segundo TERRA (1999), pelo processo ativo e laborioso que envolve os processos mental e emocional; pela valorização do conhecimento tácito; pela dependência das experiências, tentativas e erros dos indivíduos envolvidos, e pela dependência da interação dos indivíduos.

Para STEWART (2002), os indivíduos de conhecimento - alvo para o recrutamento das novas empresas - para manterem-se na empresa, esperam que esta lhes ofereça novos conhecimentos por meio de aprendizagem contínua, e assim possam aumentar seu estoque de capital intelectual. Há evidências, segundo o autor, de que um bom programa de treinamento reduz a rotatividade de pessoal nas empresas.

O programa de aprendizado continuado deve ter ênfase no treinamento em ação, ou seja, aprender-fazendo, porque este tipo de aprendizado oferece várias vantagens como: funcionamento efetivo, enquanto os funcionários aprendem estão também trabalhando; e construção de uma rede social que é muito importante para o bom funcionamento e para o compartilhamento de conhecimento. O aprendizado organizacional deve estar impregnado pelo trabalho informal e cotidiano das pessoas, o que facilita e estimula pedidos de ajuda. Por fim, o aprendizado contínuo da empresa deve enfatizar as competências que permitam diferenciar a empresa de sua concorrência e assim obter melhorias de difícil imitação.

Para ARGYRIS e SHON⁸ (*apud* NONAKA e TAKEUCHI, 1997), o aprendizado organizacional é constituído por dois tipos de atividades. A primeira diz respeito à obtenção de *know how* para a resolução de problemas específicos com base em premissas existentes. A segunda associa-se ao estabelecimento de novas premissas com o objetivo de anular as existentes. Essas duas atividades são conhecidas, respectivamente, como aprendizado organizacional de *circuito simples* e de *circuito duplo*.

Segundo LEI, HITT e BETTIS (2001), a aprendizagem de circuito duplo é mais elevada que a de circuito simples, pois está relacionada ao exame e à mudança de resultados a longo prazo e à formação de uma nova heurística e de *insights* que ajudem a organização a definir e solucionar problemas organizacionais ambíguos e complexos. A aprendizagem de nível simples, por sua vez, geralmente envolve apenas a repetição de processos passados, formando poucas associações que não levam a mudanças nas políticas ou valores básicos da empresa. Ainda sobre os circuitos do aprendizado organizacional, estes autores apresentam o seguinte comentário:

A aprendizagem rotinizada é altamente imitável e, assim, pouco ajuda a empresa a atingir uma vantagem competitiva. O foco da aprendizagem de circuito simples está em influenciar os resultados comportamentais, enquanto a aprendizagem de nível mais elevado visa criar novos *insights*, heurística e consciência coletiva na organização. (LEI, HITT E BETTIS, 2001:163)

⁸ ARGYRIS, C. E SCHON, D. *Organizational learning reading*, MA: Adisson-Wesley, 1978.

Desta forma, percebe-se que, como afirmam estes autores, a aprendizagem de circuito duplo ajuda as empresas a estabelecerem a heurística, a cognição e os *insights* necessários para definir e solucionar problemas complexos relacionados a produtos e processos de alta tecnologia. A aprendizagem organizacional de circuito duplo, por ser mais elevada e de caráter coletivo, torna-se a base essencial da nova empresa.

NONAKA e TAKEUCHI (1997:57) acrescentam a informação de que a interação entre o aprendizado de circuito simples e de circuito duplo é fundamental na criação do conhecimento organizacional, competência essa de vital importância para a competição atual. A interação entre estes dois tipos de conhecimento forma um espiral dinâmico e crescente do conhecimento organizacional. Para estes autores, o aprendizado de circuito duplo seria uma atividade cotidiana, embutida na nova organização criadora de conhecimentos: “As organizações criam continuamente novos conhecimentos, reconstruindo diariamente as perspectivas ou premissas existentes”.

A aprendizagem organizacional e sua importância na atualidade fizeram surgir novas tendências em relação ao trabalho, díspares da concepção tradicional. Desse modo, o conteúdo do trabalho, as políticas de treinamento e desenvolvimento devem enfatizar habilidades e necessidades decorrentes das inovações e mudanças no ambiente econômico atual a fim de obterem-se melhores resultados com o investimento em Recursos Humanos.

2.4.3.3.As políticas de remuneração e carreira

Para sustentar as estratégias de aprendizado organizacional, as empresas, segundo TERRA (1999), procuram tornar as carreiras e a política de remuneração instrumentos de estímulo aos seus funcionários, procurando, assim, obter atitudes pró-ativas e pró-trabalho em equipe; maior compromisso com o aprendizado e não com o *status* e preservar o capital intelectual que os funcionários detêm. Desenvolvem, então, práticas de gestão em que os cargos são definidos de forma ampla e que estimulem a rotação dos funcionários entre áreas diversas, além de desenvolverem sistemas de recompensas como incentivo ao auto-desenvolvimento, que não são exclusivamente monetários.

Nas novas empresas, objetiva-se que usem a criatividade e a capacidade de aprendizagem ao invés de seguirem regras e procedimentos previamente estabelecidos.

Com as mudanças contínuas, entende-se que a solução dos problemas não esteja nas regras anteriores ou em sua aderência operacional, mas nas respostas imediatas a problemas novos, demandados pela clientela. Procura-se criar equipes multidisciplinares e, assim, possibilitar aos profissionais uma maior rotatividade e mobilidade entre diferentes áreas, porque entende-se que são as pessoas, e não o maquinário, os veículos de troca de informação e desenvolvimento de relacionamento e compartilhamento de conhecimento tácito. Hoje, de acordo com TERRA (1999), a organização procura funcionários que trabalhem para a empresa e não para certos cargos específicos.

Para CASTRO (1999), a remuneração variável torna-se uma prática comum nas novas organizações, uma vez que oferece um pacote que inclui salários fixos e variáveis, relacionando-os com os resultados alcançados. O que demonstra que os requisitos da flexibilidade chega aos salários das novas empresas, tornando as carreiras mais versáteis e abertas, além de ficarem, cada vez mais, atreladas ao desenvolvimento e aquisição de conhecimento por parte dos funcionários.

Neste capítulo procuramos mostrar que as políticas de desenvolvimento de carreiras nas novas organizações devem estar alinhadas com as políticas de recrutamento e de treinamento, potencializando a obtenção e melhoria de seus recursos humanos - donos do capital intelectual da empresa - tão caros às novas empresas que devem ter a capacidade de desenvolverem respostas criativas para sua sobrevivência no atual ambiente econômico, turbulento e imprevisível. A seguir discutiremos como as empresas então procuram melhor relacionar-se com seus clientes e com seus fornecedores procurando assim otimizar sua relações ao longo do tempo.

2.4.4.A dimensão do relacionamento com fornecedores e clientes

O objetivo deste capítulo é apresentar como as novas organizações estão procurando relacionar-se com seus clientes e seus fornecedores e, assim, melhor adequar-se as exigências do ambiente econômico atual.

As novas organizações representam uma transformação organizacional devido, principalmente, às inovações tecnológicas e de informação. Segundo CRISTOPHER (1997), as estruturas organizacionais estão mais horizontalizadas, sendo esse novo desenho o fruto da necessidade de as empresas responderem, o mais rápido possível, aos novos anseios dos clientes. Para isso, é fundamental que a cadeia de produção e a de fornecedores estejam bem informadas.

Ainda de acordo com CRISTOPHER (1997), as novas tecnologias de informação e comunicação proporcionam um novo conceito de gerenciamento em cadeia de suprimento, potencializando o fluxo de informações entre empresa e usuário. Assim, uma nova lógica entre cada fase do processo surge à medida que os materiais e produtos se deslocam em direção ao cliente, baseando-se nos princípios de otimização, ou seja, maximização do serviço ao cliente e, ao mesmo tempo, minimização dos custos, levando à redução dos ativos envolvidos no processo de produção.

Este desafio de tornar a empresa cada vez mais ágil está diretamente relacionado com a capacidade de a empresa integrar-se internamente – com seus funcionários – e externamente - com seus fornecedores e clientes. Essa integração é possível com as novas tecnologias, pois os sistemas de informação (S.I.) são a força motriz que impulsionam as companhias a reconsiderarem seus relacionamentos com os clientes e os seus fornecedores, não sendo mais possível gerenciar a empresa isolada de outras empresas e dos clientes.

As novas organizações que, segundo STEWART (2002), procuram compartilhar conhecimento com seus clientes têm alcançado melhores resultados que aquelas empresas que não têm conhecimento de seus clientes. Hoje, se entende que o conhecimento acerca dos clientes tornou-se um dos fatores mais importantes para a receita e o lucro das novas empresas, pois é por intermédio do capital de clientes que as organizações obtêm seu sucesso.

No que diz respeito ao relacionamento com os fornecedores, as novas empresas procuram focar suas Competências Essenciais para diminuir sua estrutura interna - centralizando sua atividade no que os funcionários fazem de melhor - e sustentarem sua

vantagem competitiva. CASTRO (1999) observa que a empresa, ao identificar e focar suas Competências Essenciais, delega a terceiros suas atividades secundárias, procurando formar uma rede de fornecedores que lhe possibilite a redução de custos e a obtenção de maior produtividade.

Segundo QUINN (1992), para que a empresa possa terceirizar-se é fundamental que, em primeiro lugar reconheça e identifique suas Competências Essenciais, o que significa considerar aquilo que produz como o melhor da prática internacional. Em seguida, a empresa deve avaliar o que pode ser comprado de terceiros, considerando a melhor relação custo/benefício. Por fim, a empresa deve concentrar seus esforços nas atividades que detêm a vantagem competitiva e terceirizar o restante, enxugando, então, sua estrutura interna e descentralizando seus processos de produção.

Os motivos subjacentes à terceirização, de acordo com CASTRO (1999), concentram-se na possibilidade de a empresa atingir níveis ótimos de escala, em reduzir custos administrativos, na maior facilidade em determinar custos e preços, além de reduzir processos e atividades internas, o que possibilita um aumento do controle da produção e de sua qualidade.

Os benefícios com a terceirização, segundo QUINN (1992), são vários pois, se bem gerenciada, a terceirização oferece à empresa talentos e serviços flexibilizados que, dificilmente, conseguiria internamente, como a diminuição dos riscos nos lançamentos de novos produtos e serviços, que passam a ser compartilhados; a facilidade em substituir um parceiro com baixo desempenho, ao invés de substituí-lo internamente; a atualização tecnológica por meio da aquisição de fornecedores atualizados e não de sua preparação interna. Devido a todos esses fatores, a delegação das atividades a terceiros, propicia a *desverticalização* da empresa, favorecendo o melhor gerenciamento de seus conhecimentos, ou seja, de Competência Essencial.

É importante ressaltar, ainda, que a empresa deve criar ferramentas para o gerenciamento dos parceiros da produção ou serviços e para o gerenciamento das contratações destes parceiros e o desenvolvimento de sistemas de controle da cadeia de valor, essenciais para a empresa obter e gerenciar a qualidade dos serviços/produtos adquiridos de seus parceiros.

Segundo DAY (2000), há uma mudança significativa no relacionamento entre as novas empresas e seus fornecedores em relação às empresas tradicionais. A organização

tradicional utiliza contratos de curto prazo com o fornecedor, facilitando a mudança para outros fornecedores com preços menores. Na realidade, utiliza-se a diversificação dos fornecedores para se manter o domínio no relacionamento e as vantagens de preço. Este tipo de relacionamento desperta pouco ou nenhum incentivo para o compartilhamento de informações, melhorias no processo de trabalho entre as empresas e para o desenvolvimento de novos projetos com compartilhamento de risco.

Em oposição a esse modelo, as novas organizações procuram criar parcerias colaborativas com seus fornecedores e assim reduzir os custos, o que possibilita a criação de maior valor para seus clientes, fator diferencial no atual mercado. Desse modo, torna-se cada vez maior a necessidade de ofertar valor ao cliente para mantê-lo fiel às ofertas da empresa. Além disso, DAY (2000) observa que as novas organizações procuram desenvolver relacionamentos saudáveis com seus parceiros, nos quais os limites tradicionais entre fornecedores e clientes tornam-se vagos, ou até mesmo inexistentes. Assim, com o aumento do compromisso mútuo entre os parceiros, surge um maior senso de obrigação entre as partes, dificultando o rompimento e a perda dos benefícios alcançados com a parceria, uma vez que a separação se torna inconcebível para a empresa, devido ao custo que isto significa.

A partir da instituição da parceria, as organizações e seus fornecedores iniciam um processo de aprendizagem, em que ambos passam a conhecer as capacidades especiais de seus parceiros, fazendo crescer a compatibilidade entre as culturas e os sistemas de comunicação e de informação, construindo, então, uma história em comum.

O aumento do compromisso mútuo eleva a interdependência. Desse modo, as novas organizações passam a desenvolver programas em conjunto para redução de custos e para o aumento da oferta de valor ao cliente final. Os parceiros têm a função de desenvolver e realizar investimentos que são frutos de planejamento conjunto e as organizações devem desenvolver sistemas de informações compartilhados, que possibilitam as trocas de dados e melhoram os serviços oferecidos aos clientes. Esse tipo de aprofundamento de relacionamento reduz os conflitos e aumenta os vínculos culturais entre os parceiros, favorecendo o aumento da produtividade.

Para DAY (2000), o desenvolvimento de parcerias entre as novas empresas e seus fornecedores gera inúmeros benefícios, dentre os quais destacam-se:

- Ampliação da base de conhecimento da empresa a partir da participação dos fornecedores nos projetos e redução no investimento de risco de cada parte.
- Redução dos custos com a estrutura de controle dos produtos e serviços dos fornecedores obtida com o estabelecimento (fixação) de fornecedores preferenciais e com a divisão da responsabilidade com a qualidade entre as partes.
- Possibilidade de os fornecedores obterem economias de escala e de volume suficientes para justificarem os investimentos especializados.

DAY (2000) enfatiza que esse novo relacionamento objetivado pela empresa *inovativa* com seus fornecedores é fruto da mudança de um relacionamento puramente transacional para um relacionamento cooperativo. Assim, o primeiro, exclusivamente voltado para vantagens unilaterais, é substituído por relacionamentos que buscam acordos conjuntos e contratos guiados pela confiança mútua. Esse autor ainda ressalta que, a partir do aumento da importância do alinhamento e da parceria entre os fornecedores, as novas empresas buscam definir atributos que sejam valiosos para a escolha de seus parceiros. Entre os atributos elencados por DAY (2000) estão:

- Compatibilidade cultural entre os parceiros, que facilita a negociação aberta e franca com compartilhamento de informações operacionais importantes.
- Oportunidade de aprendizado com o esforço conjunto e compartilhado.
- Divisão para ganhos, pois os parceiros sabem do risco resultante de uma parceria estreita e devem estar preparados e dispostos a dividirem o valor criado e, muitas vezes, a remuneração está vinculada ao alcance de metas.
- Construção de um relacionamento histórico com os fornecedores pois, a partir daí, destacam-se aqueles que querem a parceria, diferenciando-os daqueles parceiros que atuam somente com interesses individuais.

À medida que os relacionamentos ficam mais colaborativos, as ligações sociais, processuais e sistêmicas fortalecem-se, podendo evoluir para um planejamento e programação de produção intimamente ligados aos sistemas, à troca de pessoal e à formação de equipes conjuntas. Desse modo, o desafio para a nova organização está em coordenar essas ligações e em manter todos os participantes envolvidos e informados. Com a formação da parceria colaborativa, criam-se vantagens para a nova organização, pois,

com tal parceria consegue-se melhor compreender, atrair e manter os clientes com o valor diferenciado, ofertado pelos seus serviços.

As novas organizações procuram, segundo SVEIBY (1997), categorizar seus fornecedores da mesma forma como categorizam seus clientes. Além disso, procuram identificar aqueles fornecedores que contribuem para sua imagem, para o desenvolvimento de projetos inovadores e para a melhoria da competência individual de seus funcionários.

No que diz respeito ao novo relacionamento entre as empresas *inovativas* e seus clientes, percebe-se uma mudança na importância do papel deste últimos, uma vez que, de acordo com CASTRO (1999), ao cliente fica reservado o papel de comando do sistema de produção e às empresas *inovativas* o de ligação entre os clientes e os fornecedores. Desta forma, as novas empresas procuram ficar atentas às necessidades dos clientes, por meio do desenvolvimento de indicadores efetivos para sua avaliação contínua, a fim de perceberem, antecipadamente, a insatisfação dos clientes quanto aos seus serviços e produtos.

Quanto à percepção da insatisfação dos clientes KAPLAN e NORTON (1997) nos informam que tanto a retenção quanto a captação dos clientes são determinados pelo atendimento às necessidades destes. As novas empresas, então, devem procurar obter *feedbacks* sobre o desempenho de sua organização, sobretudo por meio de pesquisas de satisfação do cliente, pesquisas de mercado e pesquisa pós-serviços. Hoje, as novas empresas não devem se contentar com um nível meramente satisfatório, pois esse nível não lhes assegura um alto grau de fidelidade, retenção dos clientes e lucratividade.

Nota-se ser mais fácil perceber a insatisfação dos clientes quando se trabalha com produtos e não com serviços, pois o cliente procura a empresa para devolução do produto, e, pelo fato de os serviços serem recursos intangíveis, é difícil esta percepção por parte da prestadora de serviços. A partir daí, as empresas que lidam com produtos procuram, então, desenvolver indicadores que registrem as devoluções feitas, obtendo informações quanto à qualidade de seus produtos.

As empresas de serviços, devido à dificuldade de devolução de algo intangível, acabam por não obter informações quanto à qualidade de seus serviços, porque existem poucas ou nenhuma reclamação. O que acontece é que, quando insatisfeito, o cliente não procura novamente. Uma forma de buscar atenuar este problema é a oferta da garantia de qualidade do serviço pelo reembolso do dinheiro investido e mais uma gratificação, pois,

com este tipo de mecanismo, a empresa procura reter o cliente, informando-se acerca da ocorrência de serviços falhos e, devido ao custo do reembolso, a gerência procura reduzir ao máximo a incidência de problemas nos serviços ofertados, instituindo um padrão de qualidade superior aos seus serviços.

Para MOTTA (1995), as novas empresas devem desenvolver uma orientação global para a satisfação dos clientes, procurando responder às necessidades atuais e futuras dos mesmos, superando suas expectativas. Além disso, a empresa deve desenvolver uma vantagem competitiva no mercado em que atua e, assim, oferecer um produto/serviço com valor superior ao cliente e entender que o lucro é decorrente da satisfação deste, fato que diferencia a empresa em relação ao mercado. Para isso, CASTRO (1999) sugere que as empresas criem ferramentas que possibilitem uma aproximação com seus clientes e que procurem melhorar seus serviços/ produtos continuamente, além de pensarem a empresa a partir dos clientes, e não dos produtos. As novas empresas devem procurar, continuamente, adicionar valor agregado aos seus serviços/produtos e personalizar, ao máximo, o atendimento ao cliente. Para QUINN (1992), o sucesso da nova empresa passa a ser a sua capacidade de identificar, desenvolver e responder às novas demandas de clientes com novos serviços.

Ao contrário do modelo de relacionamento entre cliente/empresa das organizações tradicionais - em que se consideravam os fornecedores como adversários -, as empresas *inovativas* procuram desenvolver um relacionamento cooperativo e de longo prazo com seus fornecedores e clientes. CRISTOPHER (1997) observa que as organizações que ainda atuam de modo tradicional não perceberam que a simples transferência de custos para os clientes ou para os fornecedores não as tornam mais competitivas. As novas organizações reconhecem a importância de uma cadeia de suprimentos produtiva e competitiva, devido ao valor que adiciona ao cliente e ao custo que elas reduzem. Elas compreendem que a competição real não é feita entre empresas isoladas, mas entre cadeias de suprimentos, o que reafirma a importância do alinhamento e coordenação dos processos internos e também externos das empresas *inovativas*.

Apresentamos até então as principais dimensões das novas empresas, que servirão como referência para avaliarmos as empresas estudadas. Descreveremos a seguir o setor de saúde brasileiro, setor onde selecionamos as empresas que serão analisadas pelo

nossa dissertação. Procuramos assim caracterizar o setor onde as empresas em questão atuam e sobrevivem atualmente.

2.5. O setor de saúde no Brasil

Neste capítulo, demonstramos o desenvolvimento do setor de saúde, sua história e sua atual situação no Brasil. Contudo, ressaltamos que não se fez objetivo desta dissertação discutir o setor saúde, mas tê-lo como suporte para a análise do modo como as empresas desse setor se organizam .

2.5.1. Breve histórico do setor de saúde

O sistema de saúde brasileiro constitui-se, desde seu início, pela conjunção de instituições públicas e privadas que se complementaram para a cobertura de ações em saúde no país. Este hibridismo institucional na saúde estabeleceu-se, segundo BAHIA (2001), desde o início do século XX, com a criação de sistemas fechados de saúde, constituídos por funcionários da indústria, setor econômico em criação naquela época. A intenção dessas instituições era atenuar os riscos inerentes ao processo de trabalho industrial.

Ao longo do tempo, o governo interveio no setor saúde, criando a Previdência Social que se responsabiliza pela assistência médico-hospitalar de algumas categorias de trabalhadores urbanos. Com a Previdência, surge a medicina providencialista, caracterizada, sobretudo, pela compra de serviços médico-hospitalares de provedores privados. Surgem, então, os institutos de aposentadoria e pensão (IAP) e, simultaneamente, as caixas de assistência para empregados, que se diferenciavam ao ofertar benefícios de saúde por meio de reembolso ou financiamento a longo prazo aos funcionários da empresa. Esse modelo de assistência difundiu-se a partir dos anos 40. São exemplos dessas empresas a CASSI (Caixa Assistência aos Funcionários do Banco Brasil) e a Assistência Patronal, vinculada ao instituto de Aposentadoria e Pensão dos Industriários, atualmente conhecida como GEAP (Grupo Executivo de Assistência Patronal) (BAHIA, 2001).

Com o *boom* da industrialização nos anos 50, o sistema público de saúde mostrou-se irregular: serviços de urgências lotados, carência de leitos para atendimento, baixa remuneração e conseqüentemente falta de mão-de-obra especializada para responder às demandas crescentes. Assim, em meados dos anos 50, empresas instaladas na região do ABC Paulista começaram a procurar alternativas para a assistência à saúde de seus

funcionários. Com essas alternativas, esperava-se reduzir o absenteísmo decorrente da dificuldade de atendimento nos setores de saúde devido a filas e à estrutura defasada do serviço público. Além disso, ao oferecer maior atenção à saúde dos funcionários, esperava-se aumentar a produção industrial. (ALMEIDA 2001).

Desse modo, um novo modelo de assistência surge acompanhando as instalações das indústrias automobilísticas, principalmente as americanas. Esse modelo, a exemplo do modelo dos Estados Unidos (EUA), baseava-se no sistema de pré-pagamento, que garantia a assistência médico-hospitalar. Foram os primeiros planos coletivos privados, também chamados de planos empresariais, custeados total ou parcialmente pelos empresários brasileiros. Esses sistemas ou modelos privados possuíam serviços próprios ou conveniados, que respondiam às demandas pela assistência médica. (ALMEIDA, 2001; BAHIA 2001).

Desde então, os sistemas de assistência privada de saúde passaram a se caracterizar pelo credenciamento de provedores de serviços constituintes da base de oferta de serviços para o sistema privado. Surgia aí a Medicina de Grupo que se especializou em atender e ofertar serviços médico-hospitalares aos empregados da indústria.

Com o credenciamento crescente de serviços de saúde pelas caixas de assistência de funcionários e pela medicina de grupo, estimulou-se o empresariamento médico, em detrimento da prática liberal de oferta de serviços saúde. (BAHIA e VIANA, 2002; CORDEIRO, 1984).

Nos anos 70, o INPS (Instituto Nacional de Previdência Social) foi obrigado, pelo governo, a estender sua cobertura social que se caracterizava pelos trabalhadores do setor formal do mercado de trabalho da época, englobando os trabalhadores autônomos e empregadas domésticas. Essa determinação ampliou a demanda por serviços saúde, e, conseqüentemente, ampliou as dificuldades de atendimento da rede pública.

No início dos anos 80, havia mais de 15 milhões de clientes do sistema privado de assistência à saúde, sem incluir aí os números advindos dos planos próprios ou autogestões, basicamente de medicina de grupo e de cooperativas médicas. (BAHIA, 2001).

O sistema de saúde brasileiro se caracterizava, como ainda o é, pela complementaridade público/privado de assistência à saúde. Esse modelo híbrido é calcado

no atendimento básico e menos complexo pelos planos privados e os tratamentos mais complexos e de alto custo pelo sistema público de saúde. (BAHIA, 2001).

Hipoteticamente, numa sociedade capitalista a atenção à saúde pode ser pública ou privada. Os serviços públicos de saúde se caracterizariam por serviços de qualidade e acessibilidade, de forma universal a toda população e financiada de maneira estável com os recursos tributáveis. Enquanto que os serviços privados se caracterizariam como mercadoria de qualidade e preço acessível a quem demandasse esse tipo de serviço diferenciado.

A Europa quase como um todo e o Canadá, como exemplos, se caracterizam pelo modelo público universal e de qualidade, ou seja, a saúde é fornecida, controlada e financiada pelo Estado. Nos EUA, o sistema de saúde se caracteriza pelo segundo modelo, ou seja, é regido pelo mercado, excetuando os muitos pobres, os velhos e as crianças, que são protegidos por sistemas especiais de saúde financiados pelo Estado. O governo americano se responsabiliza pela regulação do sistema privado de saúde procurando proteger os clientes de abusos e maus tratos.

No Brasil, segundo BRAGA, BARROS e SILVA (2001), nenhum dos dois modelos são assegurados à população, pois o sistema público, que é constitucionalmente universal e gratuito, não tem financiamento estável e suficiente para cobrir toda a população, o que põe em xeque sua qualidade e acessibilidade. Por um lado, o sistema público de saúde carece de qualidade em muitas unidades de atendimento e por outro, quando se tem qualidade, carece de acesso e estrutura para responder à maioria da população que a procura.

A constituição de 1988 e a Lei organizacional da saúde (8080/90) consolidaram a implantação do SUS (SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE), mas não se consolidou, não previu ou criou leis que regulamentassem os serviços privados de saúde. Como consequência, as forças de mercado atuaram decisivamente no crescimento desse setor, até porque não havia normatizações ou sanções que impedissem tal crescimento (BAHIA 2001). Como o SUS, aprovado pela Lei 8080/90, não foi implementado satisfatoriamente, permitiu-se que houvesse o preenchimento de espaços vazios por parte das empresas privadas de saúde.

Em 1989, o Ministério da Fazenda autorizou que instituições financeiras iniciassem a comercialização de seguro saúde a seus clientes, ocorrendo, por parte do

governo, maior permissão para as empresas negociarem seus planos/seguros saúde com as empresas clientes. (BAHIA 2001).

Nos anos 90, ocorreu uma maior deterioração dos serviços públicos de saúde e, em contrapartida, uma significativa expansão da assistência médica suplementar no Brasil (BAHIA 2001). Para BRAGA e BARROS SILVA (2001), nos anos 90, houve mudanças profundas na saúde brasileira como: consolidação da mercantilização da saúde no país; descentralização da atenção pública em direção à municipalização, fato esse desejado pelos idealizadores do SUS; a internacionalização da oferta de produtos médicos e a falta de regulação efetiva no setor saúde.

Os planos /seguros saúde ampliaram o número de credenciados em sua rede de prestação de serviços, devido à ampliação significativa de sua clientela. Procuraram também desenvolver produtos para serem ofertados a segmentos sócioeconômicos diferentes, o que levou a um aumento ainda maior de sua clientela. (BAHIA 2001). Observa-se, muitas vezes dentro de um mesmo plano empresarial, que significam 80% dos planos comercializados (ALMEIDA, 2001) - que disponibiliza ou oferece diferentes planos de saúde de acordo com os níveis hierárquicos da empresa - a constituição de redes conveniadas a planos de saúde diferentes para responder a essa segmentação de produtos ofertados.

O mercado de saúde, no final dos anos 90, modificou-se significativamente e adquiriu as características atuais como a negociação de planos individuais, além dos planos empresariais, diferenciando seus produtos e ampliando sua cobertura e abrangência. Alguns planos começaram a garantir atendimento no Brasil como um todo e até disponibilizavam cobertura internacional, devido a demandas de seus usuários de planos empresariais, o que foi fruto da competitividade ampliada na oferta dos planos de saúde no final dos anos 90. (ALMEIDA, 2001).

Com o aumento do número de usuários de planos de saúde e com a ampliação da rede conveniada de prestadores de serviços saúde com a diferenciação de produtos para clientes, gerou-se uma complexidade no relacionamento entre operadoras de saúde e seus prestadores de serviços conveniados. Em conseqüência desse crescimento do mercado de planos de saúde na clientela de classe média e alta, ocorreu a quase extinção da prática liberal em saúde. (BAHIA 2001).

O aumento da população assistida de planos de saúde ocorreu, em partes, devido à estabilidade inicial do plano real, que possibilitou melhora econômica e, assim, empresas de pequeno porte buscavam atenção privada à saúde de seus funcionários como benefício (BAHIA 2001). Existem estimativas de que o mercado privado chegou a ter 41 milhões de clientes nesse período (ALMEIDA 2001, VERAS 2001). Mas, com a crise sofrida pelo real e a crise econômica decorrente, enfrentada no final da década 90 e início de 2000, percebe-se que parte dessa população assegurada deixou de ser assistida em decorrência do desemprego e/ou do aumento dos preços dos planos. (BAHIA 2001).

Com isso, o mercado modificou-se e as empresas de saúde privada mudaram sua atuação, reduzindo seus preços e procurando diversificar sua clientela, incluindo nesta pessoal de baixa renda por meio de planos diferenciados (BAHIA 2001), muitas vezes em posto de atendimento próprios como a UNIMED-BH com seu UNIFÁCIL, que cria postos de atenção como porta de entrada para atenção básica e cobertura hospitalar em enfermaria, o que reduz custos e viabiliza preços menores. Essas variações de ofertas de produtos intensifica a competição do setor, o que é salutar para a clientela.

Veremos a seguir os números do setor que são de difícil obtenção devido ainda à baixa sistematização de dados oferecidos pelas operadoras centralizadas na Agência Nacional de Saúde, esse fato é corroborado pelos autores ALMEIDA (1998), BAHIA (2001).

2.5.2. Caracterização do setor de saúde privado brasileiro

Com relação aos números do setor saúde, percebe-se que as fontes de informação disponíveis não são homogêneas, pois, geralmente são produzidas pelas próprias empresas que integram o mercado ou por firmas privadas de consultoria na área que trabalham com o fornecimento de estimativas sobre o setor. (ALMEIDA, 1998; BAHIA 2001; ALMEIDA 2001). As fontes oficiais de informação são escassas e estão em fase de construção, através de dados oferecidos pela ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar). Contudo, o sistema de informação oferecido pela ANS ainda não disponibiliza todos os dados demandados por empresas operadoras privadas de saúde no Brasil, pois, ainda hoje, com mais de 2 anos de existência dessa agência, há controvérsias com relação aos números do mercado de saúde privado brasileiro. Espera-se que, com a regulação e funcionamento da Agência Nacional de Saúde (ANS), esta lacuna

informacional seja preenchida, embora, como demonstram BAHIA (2001); ALMEIDA (1998); ALMEIDA(2) (2001); RIBEIRO (2001), as análises possíveis de serem elaboradas a partir dos dados fornecidos pela ANS permitam apenas inferências e não afirmações conclusivas quanto aos números que envolvem o mercado de saúde.

Nesta dissertação, trabalhamos com os números obtidos pela pesquisa realizada por VENDRAMINE (2001) e com os números apresentados pelo livro *Radiografia da saúde no Brasil*, editado pela UNICAMP, em 2001, sob a coordenação do ex-ministro Barjas Negri.

De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2000), o Brasil possui 38,5 milhões de pessoas que têm cobertura de algum tipo de plano privado de saúde no Brasil; movimentam 20 bilhões de reais o que corresponde a 1,84 % do PIB brasileiro, e são operados por 2.739 empresas distribuídas em todos os Estados nacionais, segundo (VENDRAMINE, 2001).

Segundo nosso levantamento, o número de clientes assistidos por planos de saúde privado no Brasil varia aproximadamente de 41 milhões. (RIBEIRO, 2001; ALMEIDA 1998; ALMEIDA(2), 2001; BAHIA, 2001) a 32 milhões de clientes (BAHIA E ELIAS 2001).

Com relação à distribuição dos serviços em saúde entre os vários tipos de empresas que compreendem o setor, observa-se que, segundo RIBEIRO (2001), 25.5% dos planos são individuais e 74.5% são coletivos ou planos empresas.

Esse público assistido por planos e seguros privados de saúde mobilizam, aproximadamente, 4.000 hospitais e 90.000 médicos (BAHIA e ELIAS 2001), havendo 372 mil leitos disponíveis. Nota-se, desta forma, a existência de números mais que suficientes para a assistência à saúde de clientes no setor privado. Ao se comparar os números deste setor com os do SUS, observa-se uma melhor estruturação do setor privado, pois, no SUS, há 6.992 hospitais com 566 mil leitos e 70 mil médicos para atender uma população acima de 118 milhões de pessoas (RIBEIRO 2001). As despesas assistenciais com os clientes dos planos/seguros privados de saúde, segundo BAHIA e ELIAS (2001), estão estimadas em aproximadamente 22 bilhões de reais/ano, o que significa 80% dos gastos realizados pelo SUS no mesmo período.

O que se percebe é um excesso de oferta de serviços no setor privado com relação ao setor ao setor público (SUS). Este excesso se explica, segundo BAHIA e ELIAS

(2001), por uma política de credenciamento excessivo para atender um padrão competitivo de qualidade assistencial, entendida pelo quantitativo de serviços ofertados pela operadora e não pela efetividade dos serviços disponíveis. E em segundo lugar, pela sub-segmentação de planos na mesma empresa, o que determina um maior número de profissionais e estabelecimentos, como hospitais, para atender os segmentos diferentes de clientes assistidos, que pagam valores diferentes para terem acesso a diferentes planos, compostos por diferentes profissionais e fornecedores de serviços hospitalares.

Para BAHIA e ELIAS (2001), existem, na prática, três tipos de planos/seguros de saúde para atender distintos segmentos de clientes, que se diferenciam entre si pelo nível hierárquico dentro da empresa e/ou diferentes níveis de renda. O primeiro, o plano básico, atende os empregados de nível operacional e os clientes individuais de baixa renda. O segundo, plano intermediário, atende os funcionários do nível gerencial das empresas clientes e os indivíduos de classe média. Por fim, o plano executivo que atende os altos executivos das empresas e aqueles clientes individuais de alta renda. Este último segmento de planos/seguros de saúde se diferencia dos demais pela livre escolha e pelo tipo de pagamento de serviços através de reembolso parcial ou total dos prestadores que geralmente são renomados e não estão conveniados aos planos de saúde.

Os preços dos planos variam entre R\$ 40,00 e R\$ 1.500,00 (BAHIA e ELIAS, 2001), tendo como preço médio R\$ 60,00. Os preços são calculados através de cálculo atuarial. Tal cálculo considera o risco comunitário, estabelecendo um valor *per capita* único para os indivíduos pertencentes a um determinado grupo, independente da saúde, da idade e do *status* sócio-ocupacional da massa de funcionários da empresa contratante do plano de saúde coletivo. O preço varia pelo número de indivíduos nessa população a ser coberta: quanto maior o número de funcionários menor o preço a ser pago individualmente. Em média, o valor dos preços dos planos empresas ou coletivos é aproximadamente 60% menor que os preços individuais do mesmo plano. (BAHIA 2001).

Os planos individuais também são definidos pelo cálculo atuarial que acompanha as despesas de cada grupo etário e o indivíduo mais velho paga por um risco maior do que as crianças ou adultos mais jovens. Além de serem mais baratos, devido à diluição dos riscos na massa contratante do plano coletivo de saúde, esses tipos de assistências de saúde, realizados pela empresa contratante, recebem benefícios fiscais,

como o abatimento no imposto de pessoas jurídicas, por serem consideradas como despesas operacionais, o que permite o abatimento integral desses gastos em saúde.

Percebe-se que o mercado de saúde é, hoje, constituído pela demanda de clientes que estão empregados, sendo que os planos de saúde são, cada vez mais, considerados um benefício ofertado aos funcionários integral ou parcialmente pela empresa. Como em sua gênese, nos anos 50, o plano de saúde continua inserido dentro da ótica de saúde suplementar ao SUS, oferecido como benefício aos funcionários pela empresa brasileira.

2.5.3. As empresas constituintes do setor de saúde privado brasileiro e suas características

O sistema de serviços de saúde brasileiro está formado por uma rede complexa de provedores e financiadores que abarca os segmentos públicos e privados. O segmento público engloba provedores dos três níveis de governo:

- Nível Federal: o Ministério da Saúde é o gestor nacional do SUS; hospitais Universitários do Ministério da Educação e os serviços próprios das Forças Armadas.

e - Níveis Estadual e Municipal compreendem a rede de estabelecimentos próprios das respectivas instâncias.

A cobertura dos serviços públicos no Brasil, somada aos serviços privados conveniados pelo SUS, atinge 75% da população ou, aproximadamente, 120 milhões de pessoas (VERAS, 2002) espalhados pelos 8.500.000Km² (oito milhões e quinhentos mil metros quadrados) em 5.500 municípios. (ALMEIDA 2001).

Na área hospitalar, o sistema se baseia predominantemente no reembolso público dos serviços prestados por entidades privadas. No Brasil, 80% dos estabelecimentos hospitalares que prestam serviços ao SUS são privados, enquanto 75% dos serviços ambulatoriais são públicos (OPS/OMS, 1998). Atualmente, temos 6.500 hospitais, sendo 2.148 públicos, 154 universitários e 4.089 hospitais privados, com oferta de aproximadamente 500 mil leitos, o que resulta em 3,07 leitos por 1.000 habitantes. (ALMEIDA, 2001).

A complexidade do SUS no Brasil é significativa e conseqüentemente não consegue atingir seu objetivo final que é a universalização de atenção à saúde e à equidade. O orçamento estimado para o setor público de saúde, em 2002, foi de R\$24 bilhões (vinte e

quatro bilhões de reais), segundo VERAS (2001), e o mesmo valor para setor privado de saúde.

Posto isto, no Brasil, principalmente nas décadas de 80 e 90, o crescimento da assistência médica suplementar se tornou um fato significativo no mercado de serviços saúde. Entende-se como saúde suplementar a opção de pagar um seguro privado ou plano de saúde privado para ter acesso à assistência médica, a despeito da manutenção da contribuição compulsória para o SUS. (ALMEIDA, 1998).

O que caracteriza o mercado de serviços privados de saúde é a natureza mercantil-contratual das relações entre atores, conferindo-lhe um caráter seletivo. Hoje, o setor privado atende 20 a 25% da população brasileira, sendo o segundo mercado de saúde privada do mundo, perdendo apenas para o mercado americano. Assiste a aproximadamente 40 milhões de pessoas, sendo a maior parte dos clientes empresas que beneficiam seus empregados com planos de saúde, obtendo do governo amortização fiscal. (ALMEIDA, 1998).

O modelo de gestão das empresas do sistema privado de assistência à saúde no Brasil se caracteriza mais pela forma de administração e organização institucional das empresas do que pela forma de utilização ou acesso aos serviços pelos clientes (FIGUEREDO, ANDREA e CHECCHIA, 2000). Pois tal modelo de gestão tem formas diferentes de financiamento, podendo, assim, ser diferente em função da localização do risco do plano que pode ser assumido, por um lado, pela empresa empregadora - o que caracterizaria uma autogestão caracterizada pelo pós-pagamento, ou seja após as despesas em serviços saúde do grupo segurado, ocorre um rateio dos custos ou despesas com assistência saúde dos funcionários - e, por outro lado, quando o risco é assumido pelas empresas médicas ou seguradoras. Neste caso, o tipo de financiamento é pré-pago ou segurado, no qual o cálculo se baseia no risco da população que será coberta pelo plano oferecido àquela população por um preço previamente estabelecido, não cabendo outros recursos dos clientes quanto ao uso dos serviços contratados. Nessa modalidade de gestão se encontram as empresas de Medicina de Grupo, Cooperativas Médicas e Seguros Saúde. (FIGUEREDO, ANDREA e CHECCHIA, 2000).

O financiamento também se diferencia em função da participação do funcionário no custeio de seu benefício, podendo ser contributivo - quando o funcionário participa do custeio - ou não contributivo, quando a empresa empregadora assume todo o

custeio relativo aos benefícios de saúde dos seus funcionários. Em qualquer modelo de gestão em saúde pode haver os dois tipos de financiamento citado acima.

No Brasil, os principais modelos de gestão ativos no mercado privado de assistência médica são: Autogestão, Cooperativas Médicas, Medicina de Grupo e Seguro de saúde, cujas principais características apresentaremos a seguir.

2.5.3.1. Medicina de grupo

Para FIGUEREDO, ANDREA e CHECCHIA (2000), este modelo de empresa se caracteriza pelo custo de suas atividades ser pré-pago pelo cliente, sendo o valor do pagamento determinado pelo grau de cobertura de eventos, ou seja, do nível de sofisticação de atendimento que o cliente terá ao se associar a este plano. No cálculo do valor a ser pago pelo cliente, leva-se em consideração o grau de risco da população beneficiada, sendo esse pagamento realizado independentemente do uso do plano pelo indivíduo, isto é, o indivíduo fica “segurado” e adquire o direito de acessar os serviços quando necessitar.

Na realidade, este modelo de assistência é constituído por empresas médicas similares ao HMO(Health Maintenance Organizations) dos Estados Unidos da América (EUA), em que há vários tipos de planos que atendem empresas, funcionários e seus familiares, possibilitando maior poder de escolhas ao cliente, sendo considerada uma forma mais atualizada de prestação de serviços saúde nesse país.

O modelo de Medicina de Grupo iniciou-se no Brasil em 1956, na região do ABC paulista, onde se aglutinavam muitas empresas multinacionais, que desejavam um atendimento diferenciado para seus empregados. Esta é a forma dominante com 47% do mercado de serviços privados (OPS/OMS, 1998). São representadas nacionalmente pela ABRAMGE (Associação Brasileira de Medicina de Grupo), criada em 1966. Temos como exemplos desse tipo de empresa a: BLUE LIFE, AMIL e GOOD LIFE, entre outras.

A abrangência deste modelo de empresa de assistência à saúde, Medicina de Grupo, é geralmente regionalizada, havendo grupos ativos nos grandes centros industriais do país. São caracteristicamente contratadoras de serviços, podendo, também, ter serviços próprios geralmente associados a um hospital de referência. Os tipos de planos são, em sua maioria, os planos básicos de saúde, ou seja, os mais simples (*standards*). A maior parte

das empresas dessa modalidade são empresas de pequeno porte, que atendem uma população de aproximadamente 10 mil clientes, significando 73% das empresas de Medicina de Grupo. (ALMEIDA 1998).

2.5.3.2. Cooperativa Médica

Cooperativa médica é a modalidade de empresa de assistência à saúde em que os médicos são, simultaneamente, sócios e prestadores de serviços, recebendo segundo produção de procedimentos baseados nos preços em tabela da Associação Médica Brasileira (AMB), além de participarem de rateio do lucro ou prejuízo obtido em determinado ano. A UNIMED é a mais forte delas, difundindo-se por todo território nacional, representando quase a totalidade das cooperativas médicas existentes. (ALMEIDA, 1998).

As Cooperativas Médicas são instituições em que os médicos, além de prestadores de serviços, são também co-proprietários; recebem pagamentos na proporção dos atos médicos que realizam a título de adiantamento e no encerramento de cada exercício, recebem também uma participação nos resultados, nas sobras das transações realizadas, que podem ser destinadas a fundos de benefício social ou de reinvestimento, de acordo com decisões tomadas em assembléia geral de cooperados. (FIGUEREDO, ANDREA e CHECCHIA, 2000: 4).

O cooperativismo médico surgiu, no Brasil, em 1967, com a primeira cooperativa médica criada em Santos (SP), propagando-se por todo país rapidamente. Representa 25% do mercado de assistência privada de saúde no Brasil (OPS/OMS, 1998). Este tipo de serviço tem como princípio o atendimentos médico realizado em instalações oferecidas por seus cooperados. Entretanto, atualmente, algumas dessas cooperativas têm investido em serviços próprios, como a compra ou construção de hospitais e pontos de atendimentos ambulatoriais para atraírem clientes para os serviços especializados (FIGUEREDO, ANDREA e CHECCHIA, 2000). Operam com planos pré-pagos, sendo a maioria dos seus clientes provenientes de convênios-empresa. Nacionalmente são representadas pela Federação das UNIMEDs.

2.5.3.3. Planos próprios das empresas (autogestão)

São aquelas empresas que administram seu programa de assistência médica ou contratam terceiros para sua administração. Nas empresas ou instituições públicas, os

programas são geridos pelas próprias empresas ou por uma fundação sem fins lucrativos mantidas pelas empresas (patrocinadoras) e pelos funcionários. Existem empresas privadas que têm seu próprio programa de assistência, geralmente administradas por uma fundação sem fins lucrativos.

Os sistemas de Autogestão admitem diversas formas de estruturação dos serviços saúde oferecidos aos seus clientes, podem ser pela contratação de serviços através de credenciamento de médicos/dentistas e hospitais; pela oferta de serviços próprios, através de estruturação e gerenciamento de serviços médicos assalariado, podendo ter hospital próprio também; reembolso, que é a modalidade que permite ao funcionário utilizar serviço saúde, financiá-lo e ser reembolsado a seguir pela empresa. Existem aquelas empresas de Autogestão que utilizam uma combinação dessas formas de oferta de serviços saúde.

Este modelo de gestão foi o primeiro a ser criado no país, na década de 40, com a criação dos institutos de aposentadoria e pensão e com as caixas de assistência aos funcionários de instituições públicas, como o Banco do Brasil com a CASSI. Foram os planos que mais cresceram na década de 80 (ALMEIDA 1998). São representados pela ABRASPE (Associação Brasileira de Assistência à Saúde) e pelo CIEFAS (Comitê De Integração de Entidades Fechadas de Assistência A Saúde), representam aproximadamente 20% do mercado (OPS/OMS, 1998). Exemplos: CASSI (Banco Brasil), CENTRUS (Banco Central), PETRUS (Petrobrás), GEAP (funcionários ministeriais), FIAT, USIMINAS, etc.

2.5.3.4. Seguro Saúde

É um tipo de modalidade de assistência médica que garante ao cliente a livre escolha do profissional ou instituição de saúde que prestará os serviços saúde necessitados por ele, e que serão pagos por meio de reembolso. São os tipos de planos mais caros no mercado. Iniciaram a operação no Brasil, nos anos 70, com o modelo de reembolso, mas, atualmente, oferecem uma rede ampla de credenciados que ofertam serviços aos clientes, o que possibilitou a criação e oferta de modalidades de planos assistenciais mais baratos para grupos de menor poder aquisitivo, ampliando assim sua faixa de mercado. (FIGUEREDO, ANDREA e CHECCHIA, 2000).

São seguros que cobrem ou reembolsam gastos com assistência médica, segundo condições estabelecidas em contrato, semelhante ao modelo de seguro saúde americano. Exemplos: BRADESCO SEGUROS, SULAMÉRICA SEGUROS, PORTO SEGUROS entre outras. São representadas pela Federação Nacional das Empresas de Seguro Privado e de capitalização (FENASEG)

Em 2003, temos, segundo a Agência Nacional de Saúde (ANS), 2570 operadoras de saúde privadas registradas e operando no Brasil.

A forma usual de remuneração dos prestadores de serviço pelas operadoras privadas do Brasil é o pagamento por ato (*fee for service*). Sistema polêmico que foi revisado pela reforma por que passou o sistema americano de saúde, nos idos de 1970, quando foi regulamentado o sistema HMO como alternativa aos seguros saúde. É um sistema de pagamento de difícil controle e com um custo muito alto, pois favorece os riscos morais que envolvem o cliente e o sobre-uso e o prestador e o sobre-tratamento. Entende-se que o setor de saúde tem características peculiares, o que dificulta seu entendimento. Propomos a seguir uma explicação e detalhamento das especificidades do mercado privado de saúde que mundialmente se diferencia dos outros setores da economia.

2.5.4. Especificidade do mercado privado de saúde

Os acessos a serviços saúde, na maior parte dos países do mundo, são direitos de cidadania e são considerados meritórios, ou seja, serviços a que todo cidadão pode ter acesso, sendo responsabilidade do Estado a garantia de acesso universal. (ANDRADE e LISBOA, 2002).

No mundo, observam-se formas diferenciadas de se garantir o acesso aos serviços saúde. Nos Estados Unidos da América (EUA), por exemplo, a maior parte da população acessa os serviços saúde por intermédio de seguro saúde e planos privados, cabendo ao Estado proteger grupos sociais específicos, como os idosos, as crianças e a população de pobreza comprovada. No modelo inglês, e em outros modelos de países da Europa, observa-se o financiamento e provimento dos serviços saúde pelo Estado, sendo o seguro saúde da população existente um tipo de monopólio do Estado. (ANDRADE e LISBOA, 2002).

No Brasil, temos um sistema misto - público-privado – no qual há garantias constitucionais de universalidade de acesso. Contudo, não há efetivamente uma regularidade de financiamento, o que gera insatisfação por parte do público que pode pagar um outro tipo de sistema de cobertura, como planos de saúde e seguros de saúde em detrimento da contribuição realizada ao SUS. A recorrência da população aos serviços privados é a justificativa da co-existência destes dois sistemas, ou melhor, do sistema misto de saúde, como o já explicitado anteriormente.

O consumo individual de serviços de saúde apresenta características que o diferencia dos demais no mercado de bens de consumo. Suas principais características são em relação à incerteza do gasto de quando se fica doente, uma vez que não se sabe quando se ficará doente e, se ficando, qual pode ser o gasto que dispendido para se recuperar a saúde do indivíduo. Para se amenizar estas incertezas e os riscos decorrentes delas, os indivíduos procuram se associar e, desta forma, dividir o risco entre todos aqueles que compõem a população em que se insere. (ANDRADE e LISBOA, 2000, 2002).

A seguradora, privada ou pública, é o agente intermediador deste risco. Ela calcula o risco médio da população e financia seu fluxo de gastos realizados por meio de recursos obtidos com os indivíduos, que não utilizaram, naquele momento, os serviços de saúde (ANDRADE E LISBOA, 2002). De maneira geral, o seguro reduz os riscos ao agrupar um grande número de riscos similares (ALMEIDA 1998) e, assim, redistribui os custos de perdas inesperadas.

(...) o seguro estabelece uma relação contratual, na qual uma terceira parte concorda em compensar os segurados por custos específicos, que incorrem quando a perda ocorre. (ALMEIDA 1998: 4).

Existe um consenso na literatura internacional sobre as especificidades do mercado de saúde. As dificuldades são reconhecidas e localizadas, sendo decorrentes de comportamentos inadequados dos participantes da relação mercadológica, chamada de risco moral e seleção adversa - quando vinculada ao comportamento do cliente - e de seleção de risco - quando relacionada às operadoras de planos/seguros saúde. (ALMEIDA 1998; ANDRADE e LISBOA, 2002).

O mercado de serviços de saúde apresenta algumas particularidades não observadas em outros mercados de bens. Estas particularidades são traduzidas nas relações contratuais estabelecidas entre os agentes deste mercado: relação paciente-provedor e relação seguradora-provedor. (ANDRADE e LISBOA, 2002: 4).

Entende-se que há um risco moral na relação entre paciente e provedor de serviços médicos (fornecedor de serviços médicos ou de saúde em geral), decorrente do seguro pleno, que permite o sobre-uso por parte dos clientes dos serviços, porque os custos marginais destes serviços, entendidos pelo cliente como já pagos, são zero. Este tipo de comportamento por parte dos cliente gera, na seguradora, uma ação defensiva de embutir os custos prováveis no valor do plano, o que eleva consideravelmente seus preços. (ANDRADE e LISBOA, 2002).

Outro tipo de risco moral é observado no relacionamento entre a seguradora/plano saúde e o provedor ou fornecedor de serviços saúde, que é estimulado pela forma de pagamento instituído no relacionamento entre ambos, que é o pagamento por ato, que se caracteriza pelo pagamento dos procedimentos realizados conforme demandados e realizados pelo profissional de saúde. Este tipo de financiamento pode induzir ao sobre-tratamento do cliente pelo fornecedor de serviços, o que encarece seu tratamento por via de composição de procedimentos que não necessitariam ser utilizados. (MÉDICI 1998).

Este tipo de contrato de serviços que paga por procedimento ou ato realizado, de acordo com MÉDICI (1998), apresenta várias conseqüências como: não estimula o comportamento preventivo dos serviços saúde, mas a solução imediata, mesmo que incompleta; estimula o aumento do número de procedimentos por pacientes, o que gera aumento de custos e estimula a lógica de quanto mais se faz mais se ganha, entretanto, seria ideal a escolha de terapias que gerassem o menor número de intervenções, minimizando os custos e os riscos de vida do cliente; além disso, o pagamento por ato aumenta o risco de corrupção, devido ao alto custo do controle para fiscalizar o sistema; ocorre uma super estimação da performance médica em detrimento do diagnóstico e prevenção; estimula a alta tecnologia porque agrega maior valor ao ato médico e, conseqüentemente, ao ganho por cliente atendido pelo referido exame ou ato técnico; requer um forte mecanismo de controle, o que encarece o sistema de saúde devido ao tamanho da estrutura auditorial, administrativa e de fiscalização do relacionamento entre operadora e fornecedor de serviços, o que vem se tornando crítico no relacionamento entre ambos.

Outro benefício obtido, incorretamente, pelo fornecedor de serviços é a possibilidade de ganho indireto decorrente dos encaminhamentos, muitas vezes

desnecessários, realizados pelos provedores de serviços que recebem em troca gratificações financeiras. Estes riscos são auferidos no cálculo atuarial realizado pela seguradora/plano saúde, o que aumenta seus preços de venda. (ANDRADE e LISBOA, 2002).

Por fim, o terceiro e último risco é a tentativa de se proteger judicialmente os fornecedores de serviços saúde utilizando exames diagnósticos excessivos, buscando, com isso, amenizar as incertezas de diagnósticos, além de elevar os custos por tratamento, e, conseqüentemente, os preços dos planos /seguros saúde. (ANDRADE e LISBOA, 2002).

A seleção adversa é a tendência do sistema de seguro saúde incorporar os clientes de alto custo dentro de uma população como um todo, o que leva ao pagamento de valores iguais a indivíduos com riscos diferentes. O que ocorre geralmente é que os indivíduos de menor risco tendem a sair dos planos ou procuram outros planos mais compatíveis com seu risco percebido, deixando à operadora aqueles indivíduos de alto risco e conseqüentemente de maior custo. As operadoras procuram selecionar o risco captado, criando barreiras à entrada de segurados no sistema, dificultando ou mesmo impedindo a entrada de indivíduos de alto risco percebido. (ANDRADE e LISBOA, 2002).

Outro problema que permeia o mercado é a existência da assimetria de informação tanto em relação aos consumidores quanto às seguradoras e os seus prestadores de serviços saúde. Para COSTA, BARROS SILVA e RIBEIRO (2001: 296) a assimetria de informação refere-se a impropriedade do mercado como mecanismo “(...) para provisão de atenção à saúde, devido a geração inerente de distribuição injusta de serviços”.

A maioria dos pacientes não detém a informação necessária para informar as escolhas como consumidor. Nesse sentido, o pressuposto do modelo clássico da troca perfeita em um ambiente de competição entre provedores, que ofereceria aos consumidores a melhor escolha ao seu interesse, não funcionaria na demanda de saúde. Na relação médico-paciente, os indivíduos são compelidos a delegar ao profissional médico a decisão sobre tratamento. Cabe a ele também decidir sobre a provisão dos serviços demandados, originando potencial conflito de interesses.

Esta assimetria é percebida tanto nos serviços privados como nos públicos (ANDRADE e LISBOA, 2000). Desta assimetria, decorrem dois tipos de incertezas associados ao consumo dos serviços saúde: a incerteza da necessidade de uso dos serviços saúde e a incerteza do diagnóstico.

Por fim, MÉDICI (1998) elenca os fatores decorrentes dessa especificidade econômica do setor saúde, que a seu ver, causam o aumento de custos contínuo do setor

saúde, tanto público quanto privado: Extensão horizontal e vertical da cobertura derivada dos programas de universalização da saúde nos anos 80 e 90; por extensão vertical entende-se a “complexificação” e a “diversificação” da oferta de serviços médico-sanitário, com a inclusão de serviços odontológicos e psicológicos no rol dos serviços de atenção a saúde.

O envelhecimento da população, gera um aumento de atenção saúde, que se torna mais cara, impactando, assim, nos recursos a serem utilizados pela população como um todo. Esse custo com a população acima de 60 anos pode ser até de 90% maior que os recursos utilizados pela população com idade entre 15 a 59 anos.

As transformações nos indicadores de morbi-mortalidade, ou seja indicadores que acompanham incidência de doença (morbidade) e indicadores que sinalizam aumento de mortalidade, as doenças infecto-contagiosas foram substituídas por doenças crônicas degenerativas, que tem um impacto de custo significativo, pois as primeiras requerem basicamente medidas preventivas, enquanto as doenças crônicas requerem internações intermitentes e sofisticadas tecnologias médicas.

As inovações na tecnologia médica acabam por serem sobrepostas às existentes, diferentemente das outras indústrias que as inovações tecnológicas substituem tanto mão de obra quanto tecnologias anteriores. Na saúde as inovações acabam por gerar novas especialidades e não redução de mão de obra especializada, o que aumenta continuamente o investimento do setor, por que esses equipamentos são somados à estrutura existente, o que encarecesse o setor. O processo de trabalho na saúde, apesar do investimento, segue sendo artesanal e intensivo, o que somente com o crescimento econômico global, que geraria melhores ganhos individuais, será capaz de responder pelo aumento contínuo de custos da saúde.

Fatores sócio-econômicos e culturais que influenciam o consumo de saúde, independe da faixa de renda do usuário, sendo decorrente da influência da mídia e da propaganda e dos interesses do mercado de saúde, que precisa se financiar, o que eleva os gastos com a saúde com o aumento do ganho per capita tanto no setor de saúde privado quanto público.

O aumento da adesão de profissionais da saúde que para se defenderem de problemas jurídicos decorrentes de erro de diagnóstico, por exemplo, provocam um aumento dos encaminhamentos a exames complementares e a especialistas e assim se

protegerem, essa ação eleva os custos da saúde. Para MÉDICI (1998), estes fatores são os responsáveis pelo aumento contínuo dos custos de saúde. Desta forma, a regulação do mercado saúde se torna importante, buscando reduzir, via intervenção estatal, a ineficiência do setor e provocando o aumento de sua competitividade a fim de beneficiar os clientes desse setor crítico.

2.5.4.1. A regulação do setor de saúde no Brasil.

A regulação do setor saúde procura regular as relações entre as esferas de governo brasileiro, mediando as relações entre Município, Governo Federal e Estadual, como também as relações entre o governo e os prestadores privados de serviços saúde e as relações entre o governo e as operadoras de saúde privadas do Brasil.

A moderna história de regulação começou nos Estados Unidos nos anos 70, atingindo setores de telecomunicação, linhas aéreas e saúde, expandindo-se em seguida para o primeiro mundo como um todo.

Para ANDRADE e LISBOA (2000:2) a reforma nos Estados Unidos precipitou-se devido ao aumento contínuo dos gastos em saúde no produto interno bruto passando de 5% nos anos 60 para 8% nos anos 70, esse aumento motivou a reforma de saúde americana que objetivava “reduzir as despesas médicas e hospitalares ao permitir novas formas de gerenciamento dos planos de saúde”.

O novo sistema de gerenciamento dos serviços de saúde, denominado de Managed Care Organizations, que compreendem as organizações que gerenciam a utilização e financiamento dos planos de saúde e os provedores de serviços saúde. Os contratos estabelecidos com o Managed Care buscam solucionar o problema de risco moral inerente ao provimento de serviços saúde que acaba por determinar elevação de gastos.

Com a regulação, ocorre a procura de inovação do setor saúde nos países mais desenvolvidos, que procuram mudar o modelo organizacional da atenção saúde. Segundo COSTA, BARROS SILVA e RIBEIRO (2001:291):

A expressão reforma do setor saúde tem sido utilizada para designar as iniciativas de inovação no modelo organizacional da atenção saúde das economias centrais desde os anos 70. A reforma tem sido definida como um processo de mudança contínuo e sistemático em um mais segmentos do sistema saúde.

Existe uma diferença de natureza econômica entre as reformas que ocorreram nos 70 e 80 e as reformas iniciadas nos anos 90. Nas primeiras reformas, nos anos 70/80, o impulso era de origem macroeconômica, procurando com as reformas controlar as

despesas nacionais com a função saúde. Com as reformas iniciadas nos anos 90 objetiva-se a melhoria no setor saúde da eficiência dos provedores de atenção a saúde sendo eles públicos ou privados, tendo como impulso ações microeconômicas (COSTA, BARROS SILVA e RIBEIRO, 2001).

De acordo com COSTA, BARROS SILVA e RIBEIRO (2001) estas inovações catalisadas pelas reformas do setor saúde sofrem processo de difusão supranacional, tanto das inovações gerais como as pontuais realizadas no decorrer do tempo, chamada de “efeito ônibus”. (COSTA, BARROS SILVA e RIBEIRO, 2001).

A agenda das reformas macroeconômicas na saúde foi motivada pela pressão sobre as contas públicas decorrentes de despesas com atenção em saúde que aumentavam vertiginosamente, devido principalmente ao crescimento das doenças crônicas degenerativas como diabetes, hipertensão, câncer entre outras, como também do envelhecimento da população, em decorrência da melhoria de qualidade de vida e dos avanços da tecnologia (COSTA, BARROS SILVA e RIBEIRO, 2001; VERAS 2001).

As características dos sistemas nacionais de saúde, principalmente os europeus até meados dos anos 80 eram: universalidade de acesso às modalidades de cuidados saúde: existência de fundo público de financiamento, gratuidade de uso e inexistência de mecanismos coibidores de uso como o co –pagamento.

Com as reformas dos anos 70/80 procurou-se reduzir os gastos de saúde pelos governos europeus, implementando-se o controle de preços no setor saúde, introduziu-se o co-pagamento no consumo de medicamento, reduziu-se o escopo do seguro-social e limitando-se o emprego no setor saúde.

Mudanças de impacto de longo prazo foram implementados na Europa ocidental, sendo as mais importantes a redução no número de médicos e outros profissionais saúde formados ao ano; redução na disponibilidade de leitos hospitalares; estímulo às medidas de prevenção e educação para saúde. Essas medidas surtiram efeitos que estabilizaram as despesas públicas e privadas, como também reduziram a hospitalização. Quanto ao crescimento do setor saúde essas medidas não surtiram os efeitos esperados. No entender de COSTA, BARROS SILVA e RIBEIRO (2001) o que ocorreu na Europa ocidental foi a estabilização dos gastos em saúde e não a redução das despesas em saúde.

Apesar de privada a reforma americana, que tem 75% de sua população coberta por planos/seguros saúde privados, quanto o modelo europeu que tem sua população completamente cobertas por seguro social financiado pelo estado tem ações macroeconômicas similares na procura de regular os gastos em saúde (COSTA, BARROS SILVA e RIBEIRO, 2001; ANDRADE e LISBOA, 2000).

As reformas implementadas nos anos 70/80, tanto nos Estados Unidos como na Europa, evoluíram para um segundo estágio de reformas nos seus sistemas de saúde. As novas reformas dos anos 90 focalizaram a busca de mecanismos que aumentassem a eficiência microeconômica das organizações de saúde e assim gerar, ao menor custo, incentivos a qualidade da atenção e satisfação dos usuários dos sistemas de saúde.

Estas mudanças incluem a busca por tecnologia organizacional que favoreça os resultados globais dos sistemas de saúde, procurando estimular a eficiência sistêmica canalizando recursos dos serviços e programas ineficientes e pouco efetivos para outros menos custosos e mais responsáveis (COSTA, BARROS SILVA e RIBEIRO,2001).

Parte-se do princípio de que o motivo principal para o descontrole dos gastos com o setor estava nas falhas das agencias reguladoras do setor e do mercado no controle do excesso de oferta ou demanda pelos serviços de saúde. A nova reforma, então, deverá seguir um passo adiante procurando reestruturar os processos decisórios e a dinâmica organizacional do setor. Para KLEIN (1996, *apud* COSTA, BARROS SILVA e RIBEIRO,2001; VIEGAS e LISBOA, 2000) a assimetria de informações e o risco moral, por exemplo, levam a um excesso de oferta de serviços em saúde.

A segunda reforma em saúde procura lidar com esses problemas percebidos por KLEIN (1996 *apud* COSTA, BARROS SILVA e RIBEIRO,2001) e outros pensadores em saúde. Essa segunda reforma trouxe importantes inovações em relação à agenda de reforma anterior. Dentre tais inovações, listam-se :

- Focalização de setores específicos e não a indústria da saúde;
- Retorno à regulação de custos e volume e não apenas à despesa total em saúde;
- Introdução de mudanças microeconômicas, de natureza organizacional, para promover eficiência e responsabilização dos agentes.

A segunda reforma provocou nos hospitais, foco de maior gasto em saúde, uma reengenharia da administração hospitalar, balizada pela redução da autonomia

decisória médica, que gera despesas e custos, pois essas decisões geralmente não têm parâmetro gerencial não havendo avaliações de custos ou de alternativas menos onerosas, procurando uma melhor relação custo-efetividade, e assim um maior equilíbrio nos recursos investidos em saúde (COSTA, BARROS SILVA e RIBEIRO,2001).

Mudanças na forma de remuneração foi realizada buscando uma relação de custo/efetividade em lugar de uma remuneração que se baseava somente em honorários médicos.

Organizações hospitalares deficitárias e ineficazes deixaram de ser financiadas pelo sistema de saúde, podendo agora essas instituições se não saneadas serem fechadas por falência o que geralmente não ocorria no mercado saúde. (COSTA, BARROS SILVA e RIBEIRO,2001)

Busca-se hoje na compra de serviços hospitalares a competição pelo melhor custo-efetividade, oferecido pelos provedores através de contratos bem formatados que não estão baseados em séries históricas ou relação anteriores mas no alinhamento dos processos aos custos com indicadores de desempenho associado. Com isso se obteve autonomia gerencial e o desenvolvimento de instrumentos de responsabilização organizacional como definição de objetivos, metas, sistemas de informação efetivos.

Embora distintas quanto ao foco de intervenção, tradições teóricas e volume de experiências consolidadas, as técnicas de microregulação, tanto a americana (Managed Care), quanto a européia (Contratos de Gestão) têm em comum não apenas o impacto cotidiano na implementação de políticas, mas o uso progressivo e combinado de seus fundamentos no caso brasileiro.

2.5.4.2. A regulação do setor privado de saúde no Brasil

A assistência médica suplementar não foi contemplada na reforma sanitária brasileira, na década de 80, o que é observado tanto na constituição de 1988, quanto na Lei 8080/90 da legislação criada para regular a saúde brasileira.

Com o crescimento da saúde privada no Brasil, começa-se a perceber um alto índice de insatisfação da clientela destes planos (BAHIA, 1999), sendo as principais queixas relacionadas com o aumento de preços e com a restrição de cobertura da atenção à saúde ofertada.

A discussão sobre o setor privado tem importância crescente nos anos 90, culminando no ano de 1998, com a aprovação da Lei 9656/98, que vem para regulamentar esse setor. A Lei passa a vigorar a partir de janeiro de 1999, com alguns pontos críticos regulamentados como:

- a permissão para grupos estrangeiros participarem e operarem planos/seguros de saúde no Brasil;
- as operadoras não podem mais recusar clientes com doenças preexistentes e congênitas;
- estabelecimento de 7 faixas etárias para segmentação de planos e suas respectivas coberturas e preços (0 a 17 anos; 18 a 29 anos; 30 a 39 anos; 40 a 49 anos; 50 a 59 anos; 60 a 69 anos e mais de 70 anos).
- AIDS e Câncer são cobertos obrigatoriamente, coisa que não acontecia antes da regulação do setor;
- Não denominação de um limite no número de diárias hospitalares e UTI;
- A operadora, quando substituir um prestador, deve comunicar com 30 dias de antecedência os clientes e o Ministério da Saúde.

Com a regulação promulgada pela Lei 9656/98 determinaram-se muitas mudanças nas operadoras, pois com a Lei, os direitos dos clientes passaram a ser obrigatoriamente respeitados e cobrados.

Para BAHIA e VIANA (2002) os principais objetivos da regulação do setor eram: corrigir as distorções quanto à seleção de risco, protegendo o cliente, e possibilitar a competição do setor, aumentando sua concorrência , o que também ajuda o cliente.

A regulação tinha como objetivos principais corrigir as distorções quanto à seleção de riscos, praticada pelas operadoras, e preservar a competitividade do mercado. Para tanto, deveria haver ampliação de cobertura; obrigatoriedade da comprovação de solvência ; reservas técnicas; permissão para atuação de empresas de capital estrangeiro e proibição do monopólio da atividade por uma única empresa. (p.13)

Os contratos anteriores à Lei, cujos valores são menores ao plano referência instituído, geraram problemas para as operadoras. A partir de janeiro de 1999, somente os planos /seguros regulamentados puderam ser comercializados. O plano referência deixa de

ser um plano de oferta obrigatória pela operadora, passando a ser o único plano ofertado pelo mercado, proibindo a comercialização de qualquer plano com cobertura assistencial e garantias de acesso menores que o estabelecido pelo plano referência regulamentado (MONTONE, 2001).

Com o aumento dos custos historicamente crescentes, soma-se a regulação do setor com seu plano referência, o que exige das operadoras capacidade gerencial para continuarem operando (RIBEIRO 2001).

Com a Lei, foi implantada, também, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), uma autarquia especial como as demais agências reguladoras de outros setores do mercado brasileiro. Para MONTONE (2001: 9):

A ANS nasce vinculada ao Ministério de Saúde e, portanto, mantém o conceito de regulação na esfera da saúde, mas através da figura de Agência Reguladora com toda sua condição diferenciada; maior poder de atuação; autonomia administrativa, financeira e política, expressas por uma arrecadação própria; decisões tomadas em diretoria colegiada; dirigentes com mandato definido em lei e por último, o poder legal dado às agências reguladoras em relação a efetivação de suas resoluções.

O objetivo da ANS é regular o setor da assistência médica suplementar nos termos da Lei 9656/98. Por meio da Agência tem-se o objetivo de se proteger os clientes e consumidores dos serviços de planos e seguros privados de saúde incentivando a eficiência e competitividade do setor (ROQUETTE, 2002).

A ANS proporciona ganhos de efetividade no setor, pois organiza e sistematiza informações, o que possibilita ganho de informações sobre o setor, porque antes de 99 o cadastro de clientes de planos/seguros não chegavam a 12 milhões de registros e hoje passam de 30 milhões, havendo ganho efetivo no controle econômico das operadoras através dos controles de contas instituídos, regulação das reservas técnicas e regras na transferência da carteira de clientes. Essas ações, segundo MONTONE (2001), possibilitaram maior transparência e visibilidade do setor privado de saúde no Brasil.

Com a criação da ANS, houve um reordenamento nas relações entre o governo e o segmento privado de planos/seguros saúde, sendo papel da ANS a regulação, normatização, controle e fiscalização das atividades do segmento suplementar da saúde no Brasil (ROQUETTE, 2002).

Com a publicação da Lei 9656/98 e com a instalação da ANS, procurou-se ampliar a discussão sobre cobertura assistencial dos planos que, até então, era eminentemente econômica (ANDREA, 2001) o que dificultava a compreensão por parte do

cliente dos seus direitos, pois havia muitas cláusulas restritivas como a exclusão de doenças preexistentes e limites de tempo de internação que gerava insatisfação ao cliente quando este utilizava seus planos.

Com a Lei 9656/98, segundo (ANDREA, 2001), procurou-se incorporar ao aspecto econômico alguns aspectos assistenciais como:

- padronização assistencial dos planos com sua cobertura explícita, dividindo-se os planos comercializáveis em três categorias, ambulatorial, hospitalar com ou sem obstetrícia;
- possibilitou ao usuário comparação entre os diversos planos;
- impediu a seleção de risco.

A ANS possibilitou parcerias com o PROCON e outras entidades fortalecendo a defesa do consumidor de planos/seguros saúde. Como também propiciou segundo MENDES(2001), a profissionalização do setor, pois com a implementação e controle das regras básicas que regulam o setor como o cadastro de todas as empresas em funcionamento; uniformização contábil; capacitação técnica profissional dos administradores; acompanhamento sobre a estrutura de mercado e formação societária da empresa; garantias mínimas para o funcionamento através de comprovação de provisão técnica orçamentária.

Com a regulação, segundo MONTONE (2001), surgem dois pontos críticos que devem ser enfrentados tanto pelo governo quanto pelas operadoras privadas. O primeiro deles é a reestruturação do mercado por meio de uma busca de mecanismos de gerenciamento de saúde que viabilize um novo modelo organizacional; além disso, é importante haver a exclusão de contratos deficitários e aumento no controle do acesso e restrição de serviços. Entende-se que com essas medidas aumentar-se-á a competitividade do setor privado de saúde brasileiro. Um segundo ponto crítico levantado é a restrição à modelagem dos produtos oferecidos, pois somente é possível ampliar-se a cobertura oferecida pelo plano referência, garantindo-se assim uma base referência para os clientes desse setor, protegendo-os contra os abusos por parte das operadoras.

Por fim, no entender de BAHIA (2001), a regulação do setor saúde deve procurar aumentar a competitividade tanto em preços quanto em qualidade, fomentando a concorrência entre as empresas do setor e, ampliando os benefícios dos clientes/usuários desses serviços.

CAPÍTULO 3. METODOLOGIA DA PESQUISA

3.1. O método de pesquisa

O método de pesquisa escolhido foi o Estudo Comparativo de Casos. Este método envolve a escolha de mais de um caso a partir dos quais se realiza uma análise comparativa. O objetivo foi o de identificar e maximizar as diferenças e semelhanças entre os casos escolhidos procurando, assim, oferecer uma explicação acerca do fenômeno investigado.

Durante a realização da análise desenvolvida nesta pesquisa, optamos pelo método de Estudo de Caso Múltiplo Explanatório por ser este o método mais adequado na resolução de questões do tipo “como” e “por quê”, quando o pesquisador tem pouco ou nenhum controle sobre os eventos e quando o foco da pesquisa se encontra em fenômenos contemporâneos inseridos em algum contexto da vida. Segundo YIN (2001), este tipo de método é muito utilizado em estudos organizacionais e gerenciais ou em administração empresarial e vem sendo cada vez mais utilizado como ferramenta de pesquisa.

Em resumo, o Estudo de Caso permite uma investigação para se preservarem as características holísticas e significativas dos eventos da vida real, tais como ciclos da vida individual, processos organizacionais e administrativos. (YIN, 2001)

TRIVIÑOS (1997) considera o Estudo de Caso um método relevante de pesquisa que se caracteriza por dois aspectos principais: A) a natureza e abrangência da unidade pesquisada que pode ser um sujeito e suas condições de vida como também uma empresa e suas particularidades. B) a complexidade da investigação, ou seja, o grau de complexidade de um Estudo de Caso. O conteúdo de um Estudo de Caso é dado pela base teórica que sustenta o trabalho do pesquisador, sendo de fundamental importância a apresentação, pelo pesquisador, de domínio do estudo em questão e do referencial teórico que sustenta o caso.

O Estudo de Caso é adequado para esta pesquisa porque possibilitou-nos responder as questões que propusemos entender, ou seja, analisar como as operadoras privadas de saúde no Brasil estão inovando organizacionalmente e assim responderem às mudanças econômicas atuais, posicionando-se no mercado turbulento de hoje.

A seleção das empresas pesquisadas seguiu os seguintes critérios:

- o tamanho da organização pesquisada: ambas as empresas são de relevância econômica no mercado de saúde privado brasileiro;
- número de clientes associados a essas empresas;
- disponibilidade da direção da empresa em ser pesquisada.

Os casos foram selecionados a partir da compreensão de que as operadoras selecionadas são organizações que representam o setor serviços em saúde e são duas empresas de porte econômico reconhecido, uma é regional e é uma cooperativa de serviços médicos e a outra tem abrangência nacional e se caracteriza por ser autogestão. As duas empresas assistem, aproximadamente, um milhão e duzentas mil pessoas com seus planos de saúde.

Procuramos entender, neste estudo de caso, como essas duas empresas estão organizadas; como divulgam suas estratégias, estabelecem, operacionalizam e como elaboram seus planejamentos estratégicos. Procuramos entender, também, como essas empresas estruturam-se; como relacionam-se com seus fornecedores e clientes; como organizam, desenvolvem e renovam seu conhecimento. Além disso, procuramos compreender como tais empresas organizam e desenvolvem seus recursos humanos.

3.2. A estratégia de coleta de dados

A coleta de dados é uma das atividades mais complexas de um Estudo de Caso. Tal característica se dá devido, principalmente, à dificuldade de se padronizar essa etapa da pesquisa. Para que nossa coleta de dados obtivesse sucesso, consideramos alguns passos imprescindíveis: 1 - seguir um plano formal de coleta de dados, que pudesse sofrer alterações no decorrer da pesquisa. 2 - elaboração prévia de uma teoria, ou levantamento de uma base teórica consistente. Essa base teórica serviu como direção a ser seguida pela pesquisa, determinando quais dados deviam ser coletados e como estes deveriam ser analisados. Daí a importância de a teoria ser desenvolvida previamente à etapa de coleta de dados.

De acordo com YIN (2001), o Estudo de Caso é um conjunto de experimentos qualitativos generalizáveis a proposições teóricas, previamente apresentadas por meio da revisão bibliográfica sólida e diferente dos estudos quantitativos particularizantes a um tipo de população ou amostragem. É a estratégia de pesquisa escolhida ao se examinarem acontecimentos que não podem ser manipulados. Assim, para o estudo de caso realizado neste trabalho, contamos com uma GAMA de evidências oferecidas pelas empresas em análise, como documentos, artefatos, entrevistas com a alta direção e a gerência das empresas e a observação direta.

O Estudo de Caso, como experimento, não representa uma amostragem e o objetivo do pesquisador é expandir e generalizar teorias (generalização analítica) e não enumerar frequências (generalização estatística) o objetivo é fazer análise “generalizantes” e não “particularizantes”. (YIN, 2001: 29) Por esse motivo, o papel do levantamento bibliográfico ganha peso nos Estudos de Caso, tornando-se uma parte essencial no desenvolvimento do estudo. Desse modo, neste estudo, partimos de uma base teórica que evidenciou como a sociedade passou por transformações significativas, evoluindo do modelo industrial para um modelo pós-industrial centrado nos serviços.

Entendemos que ocorre uma evolução no modelo das empresas que estavam estruturadas dentro da sociedade industrial, pois, com a mudança da sociedade industrial para uma sociedade pós-industrial modificou-se a economia e, conseqüentemente, as empresas procuraram evoluir para melhor responder às demandas da nova sociedade.

Com a apresentação da teoria referente ao modelo da Nova Economia, levantamos dados que ofereceram possibilidades de generalizarmos, analiticamente, os

resultados obtidos pela pesquisa dentro das empresas. Uma vez que, de acordo com YIN (2001), no Estudo de Caso, a revisão de literatura e sua teoria não se constituem somente como uma ajuda para definição do projeto e para coleta de dados, mas como o veículo principal para a generalização dos resultados obtidos pelo Estudo de Caso.

Uma forma, segundo YIN (2001), que auxilia o pesquisador a se manter dentro dos propósitos da pesquisa é ter um profundo conhecimento do caso em questão, bem como de todas as questões relacionadas a ele, viabilizando, assim, a elaboração de julgamentos e, por conseguinte, a interpretação dos mesmos. Observamos, então, a grande necessidade de o pesquisador conhecer o caso estudado e compreender os motivos para a efetivação do estudo, além das evidências a serem buscadas.

3.2.1. Os instrumentos de coleta de dados

De maneira geral, os instrumentos que podem ser utilizados para a coleta de dados são comuns tanto para à pesquisa qualitativa, quanto quantitativa (TRIVIÑOS 1997). YIN (2001) descreve seis fontes distintas para a busca de evidências que podem ser utilizadas na fase de coleta de dados em um estudo de caso, a saber:

- 1- documentação fornecida pela empresa;
- 2- registros em arquivos;
- 3- entrevistas;
- 4- observações diretas;
- 5- observações participantes;
- 6- artefatos físicos;

Cada uma dessas fontes explicitadas apresentam vantagens e desvantagens. Entretanto, elas se complementam, e o maior número possível de fontes utilizadas pelo pesquisador possibilitará melhor resultado da pesquisa.

Utilizamos, em nossa pesquisa, quatro (4) dessas fontes a saber: documentação fornecida pela empresa, registros em arquivos, entrevistas e observações diretas.

Para YIN(2001), a documentação pode assumir diversas formas e é considerada uma das fontes mais relevantes de evidências em um estudo de caso. O uso de documentação deve ser considerado em qualquer estudo de caso, adquirindo maior relevância quando utilizadas para fortalecer outras evidências originadas de outras fontes de evidências como entrevista.

A documentação apresenta como vantagens a possibilidade de ser revisada quando necessário; é pouco tendenciosa; é exata em relação ao seu conteúdo, principalmente no que se refere a datas e números; além de abranger um universo e um período de tempo amplo. Ela apresenta algumas desvantagens como a dificuldade de recuperação de documentos relevantes; a escolha tendenciosa da documentação; dificuldade de acesso à documentação.

Os registros em arquivos são muito utilizadas como fonte de evidências em estudo de caso. Sua utilização varia de um estudo para outro, sendo, para alguns estudos, uma fonte de extrema importância e, para outros, uma fonte não tão significativa.

Para YIN (2001), o pesquisador deve verificar se essa fonte de evidência é relevante para seu estudo e avaliar o grau de precisão que essa evidência foi apresentada, garantindo, assim, a qualidade de sua análise. Essa fonte de evidências apresenta as mesmas vantagens e desvantagens da documentação.

As entrevistas são consideradas como uma das mais importantes ferramentas para coleta de dados para o estudo de caso porque possibilitam o tratamento de questões humanas, que são registradas e interpretadas pelo pesquisador, possibilitando conclusões decisivas para determinados acontecimentos. Possibilita também acesso a situações anteriores ao evento pesquisado além de possibilitar identificação de outras fontes de evidências como documentação ou arquivos. Para YIN (2001), a entrevista pode assumir várias formas, sendo importante que, independentemente da forma escolhida, ela possibilite a condução de forma espontânea, permitindo que o pesquisador pergunte sobre fatos ocorridos, assim como solicitar a opinião do entrevistado sobre os fatos e assuntos abordados. Segundo esse autor, quanto mais o entrevistado for utilizado como um informante, maior é o sucesso obtido no estudo de caso, pois, além de fornecer sua percepção e interpretação sobre os fatos analisados na pesquisa, pode sugerir outras fontes de evidências que aumentam a confiança dos dados coletados.

Em nosso estudo de caso, utilizamos um roteiro semi-estruturado para guiar a pesquisa realizada. Este roteiro é sustentado pela base teórica previamente desenvolvida na pesquisa, sendo as perguntas fruto da reunião das informações obtidas sobre o objeto da pesquisa.

Como observamos, a entrevista como fonte de dados para o estudo de caso apresenta algumas vantagens, como a possibilidade de estabelecer um direcionamento

preciso na coleta de informações essenciais, bem como fornecer inferências sobre o assunto pesquisado. Suas desvantagens, segundo YIN (2001) são, devido à má formulação das perguntas, a obtenção de uma visão tendenciosa, e, conseqüentemente, de respostas tendenciosas porque, conforme a condução da entrevista, o entrevistado pode ser induzido a responder o que o entrevistador espera.

A quarta fonte de dados utilizada em nossa pesquisa foi a observação. Possibilitada pela pesquisa de campo, ocorrida com o deslocamento do pesquisador para as empresas estudadas. Este fato possibilitou a observação direta do comportamento, do ambiente e suas condições, que, segundo YIN (2001), constituem outra fonte de evidências. Essas informações obtidas a partir da observação direta do pesquisador podem ser oriundas de atividades formais ou informais. De uma maneira geral as observações trazem informações adicionais ao evento pesquisado, oferecendo uma nova perspectiva para o pesquisador compreender não só o objeto pesquisado, mas o contexto no qual esse objeto encontra-se inserido.

Para YIN (2001) a vantagem deste tipo de fonte de dados é o tratamento, em tempo real, dos acontecimentos em seu contexto. Como desvantagens são percebidos o tempo excessivo para a realização da atividade e seletividade, ou seja, a própria observação pode gerar uma anormalidade no evento; e o alto custo, devido às horas necessárias para tal atividade.

A coleta de dados, em nossa pesquisa, baseou-se nas informações obtidas a partir de entrevistas realizadas com a alta direção das 2 empresas estudadas, ou seja, os diretores executivos das empresas, os diretores de recursos humanos, os diretores administrativos, os diretores responsáveis pelo relacionamento com os clientes e com os fornecedores de serviços e os diretores responsáveis pela tecnologia de informação das respectivas empresas. Realizamos no total 10 entrevistas com a alta direção das duas empresas, sendo 5 entrevistas em cada empresa.

Além das entrevistas, obtivemos e analisamos documentos fornecidos pelas empresas, como relatórios gerenciais e jornais institucionais; pesquisamos – nas informações fornecidas pela assessoria de comunicação das empresas - os bancos de dados de reportagens realizadas sobre o setor saúde e sobre as 2 empresas em questão; tivemos, também, um contato direto com o ambiente de cada empresa o que nos possibilitou a observação de grande parte de seu funcionamento.

Obtivemos documentos oferecidos pela empresa como planos estratégicos explícitos, planos de metas, políticas implementadas, projetos pilotos, os sistemas de informação que utilizam, a tecnologia de informação implantada e em desenvolvimento, contratos de compra de serviços, resultado de pesquisas sobre a satisfação dos clientes, dos funcionários e dos fornecedores, entre outros.

3.3. A estratégia de análise dos dados

Para YIN (2001), a análise das evidências é o menos desenvolvido e o mais difícil aspecto da condução de um estudo de caso. Seu sucesso depende muito da experiência, perseverança e do raciocínio do pesquisador ao elaborar as interpretações que

possibilitam a extração cuidadosa de conclusões. Assim, para o sucesso ser alcançado em um estudo de caso, afirma YIN (2001), deve-se definir uma estratégia analítica geral. O papel dessa estratégia é ajudar o investigador, entre diferentes técnicas, a concluir, com sucesso, a fase analítica da pesquisa.

Existem duas maneiras, segundo YIN (2001), para se formatar uma estratégia de pesquisa de sucesso em estudo de caso: uma é a construção de uma base teórica ou referencial teórico; a outra é desenvolver, de forma criativa, uma descrição de um caso. A melhor estratégia é seguir as proposições teóricas que levaram ao Estudo de Caso. Os objetivos e o projeto originais do estudo baseiam-se, presumivelmente, em proposições como essas que refletem o conjunto de questões da pesquisa, as revisões feitas na literatura sobre o assunto e as novas interpretações que possam seguir. (YIN, 2001:133).

A partir do explicitado acima, optamos por utilizar em nosso estudo, a forma mais comum de analisar evidências de um caso, que é a baseada em proposições teóricas. Sabe-se que análise de dados em estudo comparativo de casos cuja coleta de dados depende de entrevistas semi-estruturadas são um desafio enorme para os pesquisadores. Por isso, nosso Estudo de Caso envolve, preponderantemente, uma análise de dados de natureza qualitativa. Desse modo, procuramos estabelecer um diálogo entre a teoria que ampara esse Estudo de Caso e os dados levantados pela metodologia utilizada na pesquisa, ou seja, a documentação fornecida pelas empresas, os registros em arquivos, as entrevistas semi-estruturadas e a observação direta.

Procuramos seguir, em nossa pesquisa, as orientações de YIN (2001) com relação à importância de se seguirem três princípios básicos na realização de um estudo de caso. O primeiro princípio postulado por YIN (2001) é a utilização de várias fontes de evidências no estudo de caso, o que permite ao pesquisador dedicar-se a uma diversidade de questões, além de utilizar diferentes fontes de evidências, que lhe possibilitam o desenvolvimento de linhas convergentes de investigação, ou seja, a triangulação dos dados que consiste na coleta de informações através de diversas fontes de dados que sustentam um único fato ou fenômeno.

O segundo princípio é a criação, pelo pesquisador, de um banco de dados a ser utilizado para organizar e documentar os dados coletados no estudo de caso proposto. Esse instrumento auxilia na distinção entre dados obtidos durante o trabalho de campo e o

relatório final da pesquisa, possibilitando a revisão das evidências colhidas e, assim, aumentando a confiabilidade do trabalho.

O terceiro princípio é o encadeamento de evidências que servem para objetivar e maximizar a confiança das informações obtidas que sustentam o relatório final do estudo de caso.

Consideramos cada caso analisado como um caso completo, no qual procuramos provas relacionadas aos fatos e às conclusões concernentes às propostas do estudo. Procuramos, com a análise dos dados obtidos a partir das entrevistas com a alta administração de ambas as empresas estudadas, compreender como estão estruturadas suas dimensões internas de recursos humanos, de estratégia, sua estrutura e seu relacionamento com os clientes e fornecedores. Para a análise dessas dimensões, consideramos e analisamos algumas características fundamentais, obtidas por meio da revisão bibliográfica previamente estabelecida.

Propusemo-nos a analisar cada caso separadamente e, para efeito de comparação, realizamos, também, um estudo cruzado dos dois casos, procurando observar semelhanças e diferenças entre eles.

Com esses pressupostos entendemos que são propícios para responderem o problema de pesquisa, que procura avaliar como as empresas operadoras privadas de saúde estão inovando no que tange a sua dimensão estratégica, dimensão estrutura, dimensão de gestão dos recursos humanos e no seu relacionamento com os fornecedores e clientes.

CAPÍTULO 4. A PESQUISA DE CAMPO

4.1. O Caso BETA

4.1.1. Histórico e principais momentos

A empresa BETA é uma empresa de autogestão que, desde os anos 40, representa e atende os funcionários públicos federais. Esta empresa é mantida por 19 instituições federais conveniadas, dentre elas sete ministérios e algumas autarquias, fundações, empresas públicas e Universidades.

A opção por uma empresa de autogestão feita por estas instituições se justifica pelo menor preço da mensalidade de tal empresa em relação ao mercado, possibilitado pela gestão dos recursos repassados pelos patrocinadores e complementados pelos funcionários. A gestão não objetiva lucros, mas sim maiores benefícios aos associados. Desse modo, a gestão profissional da empresa utiliza 9% dos recursos arrecadados para sustentar a administração do plano, sendo o restante destinado aos serviços que foram utilizados pelos clientes em 27 nos Estados da Federação.

O plano de saúde BETA é pleno, pois vai além do plano referencial proposto pela ANS (Lei 9656/98). O plano oferece, além dos serviços exigidos pela Lei, cobertura odontológica, tratamento psicológico, e farmacêutico.

A autogestão BETA é uma entidade sem fins lucrativos e todos os recursos que lhes são apontados se dirigem a sua missão de: promover a melhoria da qualidade de vida de sua clientela, mediante administração de planos solidários de saúde, assistência social e previdência complementar.

Os planos se baseiam em contribuições das patrocinadoras e dos participantes. Essas contribuições são percentuais das remunerações dos funcionários, com limites de piso e teto, que são diferenciados em plano individual e familiar. O piso individual é de R\$ 37,50 e o teto é de R\$ 150,00, enquanto o piso familiar é de R\$ 75,00 e o teto é de R\$ 250,00 reais. Se considerarmos o preço médio apresentado por BAHIA e ELIAS (2001), de R\$ 60,00 reais/indivíduo, a empresa possibilita à população de menor salário um plano com valores inferiores aos do mercado, o que é um diferencial significativo para os servidores públicos, que estão com seus rendimentos sem ganhos adicionais há muito tempo. Além desses valores descontados dos clientes, a operadora acrescenta um valor per capita que varia conforme a entidade patrocinadora de R\$ 35,00 a R\$ 38,00 reais. O plano é solidário, pois famílias mais numerosas não determinam maiores encargos para o servidor. Os servidores de menor salário pagam menos pelos mesmos benefícios, independentemente do número de dependentes. A contribuição também não é agravada pela idade.

Uma das nossas vantagens é a solidariedade. Ela é absolutamente concreta, pragmática e é a maneira que se traduz no desenho de arrecadação dela. A partir do momento em que você não contribui em função do seu risco individual, da sua oportunística, da sua faixa etária, mas você faz uma contribuição em função da sua remuneração. Independente do número de filhos, se é velho ou se é jovem. Você contribui para seu ganho e você usa pela sua necessidade. Entendemos isso como um valor diferencial (ENTREVISTA, 2).

A empresa possui, atualmente, 739.347 clientes, o que significa 0,4% da população brasileira, segundo dados do IBGE. Possui um total de 1.180 funcionários espalhados pelo país, em 27 superintendências, que se dividem em 3 níveis e se estruturam conforme o número de seus clientes regionais. Há a superintendência de nível 1, que atende regionais com mais de 40.000 clientes; a de nível 2, que atende regionais com mais de 20.000 clientes; e a de nível 3, que responde a regionais com menos de 20.000 clientes.

A empresa autogestão BETA oferece dois tipos de planos saúde para seus clientes: o BETA SAÚDE, que atende os funcionários e seus familiares diretos menores de 21 anos. E o BETA FAMÍLIA, desenvolvido para atingir os familiares diretos com mais de 21 anos e os pais do servidor.

A empresa possui um plano previdenciário facultativo com aproximadamente 80.000 associados, com valores estimados em 500 milhões de reais que servem como reservas futuras para os servidores.

A autogestão BETA é a terceira maior operadora de saúde do país em número de clientes segundo relatório da ANS (Relatório Gerencial da empresa, nº1, p.6). É a primeira operadora autogestão, segundo ABRASPE. A empresa presta serviço e garante cobertura de serviços em 2.684 municípios nos 27 Estados da Federação. Para isso, oferece uma rede de serviços com 24.700 fornecedores de serviços saúde, como hospitais, atendimento ambulatorial odontológico e médico, laboratórios e clínicas de exames complementares. Realiza uma média de 2,3 milhões de consultas/ano, ou 8.900 ao dia. Possibilita 8 bilhões de exames laboratoriais ano, ou 22.200 exames/dia . E realiza 98 mil internações hospitalares/ano, ou seja 247 internações ao dia. Seu orçamento anual estimado é de R\$1.200.000.000,00 (hum bilhão e duzentos milhões reais/ano). Suas despesas assistenciais são estimadas em R\$ 641.000.000,00 (seiscentos e quarenta e um milhões de reais/ano), ou R\$ 53 milhões de reais/mês. Possui uma reserva obrigatória de R\$ 450.000.000,00 (quatrocentos e cinquenta milhões de reais), devido fundo pecuniário.

A autogestão BETA surgiu como operadora de saúde significando, naquele momento, um grande avanço social baseado na co-responsabilidade do empregador com a

saúde do seu funcionário, ou seja, na oferta, por parte da empregadora, de benefícios saúde aos seus funcionários.

Com o passar dos anos, a empresa foi adquirindo outros clientes de várias Instituições Federais, este crescimento levou à necessidade de um novo modelo administrativo, culminando, em 1989, na criação de uma fundação privada.

(...) a empresa BETA é uma Entidade Fechada de Previdência Complementar, multipatrocinada, com personalidade jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, com autonomia patrimonial, administrativa e financeira. (ESTATUTO DA EMPRESA, P.1).

A criação da fundação surge como uma modalidade de gestão colegiada para gerir os recursos das 19 entidades patrocinadoras. A empresa possui o Conselho Deliberativo, que é o seu órgão máximo, sendo este assessorado pelo Conselho Consultivo, representado por 32 representantes das patrocinadoras, e pelo Conselho Fiscal. A empresa é dirigida pela Diretoria Executiva indicada pelo Conselho Deliberativo.

Em março de 1990, com um novo nome e um novo modelo administrativo, a empresa BETA instituiu a fundação privada e passou a ser reconhecida pelo Ministério da Previdência como a legítima sucessora da assistência patronal, (Lei 8.112/90, artigo 230). Essa Lei assegura a assistência total à saúde do servidor público ativo ou inativo e de sua família, o que possibilitou um crescimento ainda maior da empresa.

A empresa, a partir daí, passou por algumas crises institucionais, passando por duas intervenções determinadas pelo SPC (Secretaria de Previdência Complementar). No período compreendido entre os anos de 1995 e 1999, a empresa BETA estabilizou-se. Todavia, em 1999, ocorreu uma nova crise gerencial e a empresa, com uma nova gestão nesse período, passou por dificuldades administrativo-financeiras. Esse processo se estendeu até final de 2001, quando a atual gestão assumiu a empresa, retomando a gestão interrompida em 1999.

A empresa estava em uma crise gerencial significativa porque havia uma dívida de mais de 108 milhões de reais além da incapacidade de administrar os gastos com os serviços aos clientes, que continuavam crescentes. A empresa perdeu credibilidade tanto por parte dos fornecedores de serviços, que se recusaram a atender seus clientes, como também dos clientes que ficaram inseguros com a situação e iniciaram um processo de migração para outros planos. A empresa perdeu, no período de 1999 até 2002, 205 mil clientes, um número muito significativo. A atual gestão, em menos de 15 meses, equilibrou a situação da empresa quitando seu débito com os fornecedores e iniciando projetos que

procuraram facilitar mais ainda a vida de seus milhares de clientes. A empresa BETA quitou toda sua dívida em janeiro/2003, conforme relatório de divulgação institucional. Procuraremos, agora, descrever como a empresa procura inovar-se estruturalmente e como se posiciona diante o novo ambiente de negócios, cada vez mais turbulento e imprevisível. Para isso, analisaremos as ações estratégicas, as mudanças estruturais, as políticas de recursos humanos e as práticas de relacionamento com seus fornecedores de serviços saúde e os seus clientes.

4.1.2. Descrição e análise do Caso BETA

4.1.2.1. A dimensão da estratégia da empresa BETA

Nossa análise inicia-se procurando entender como é o planejamento estratégico da empresa, qual a metodologia usada e qual sua finalidade.

O planejamento estratégico da empresa BETA é clássico com suas metas, objetivos e ações propostas em relação à missão da empresa e ao cenário simulado. Do planejamento participam a Diretoria Executiva e as Superintendências, como também as Coordenações Nacionais de cada Diretoria. As propostas elaboradas são divulgadas a todas as regionais e as metas estabelecidas são monitoradas mensalmente.

Apesar da organização elaborar seu planejamento estratégico e divulgá-lo, a empresa reconhece que esse planejamento não pode ser estático, uma vez que “o planejamento estratégico tem que ser dinâmico”. A direção reconhece o não governável e está preparada para adequar seu planejamento a contingências que são percebidas por meio de reavaliação periódica das metas propostas e analisadas à luz das estratégias propostas e das contingências impostas, o que leva muitas vezes a organização a ter que adicionar ações às estratégias propostas no planejamento estratégico.(Entrevista 1).

A nossa prática de planejamento estratégico é com a construção de uma visão de futuro, que tem uma aplicação absolutamente dinâmica, usamos chamar de ‘planejação’ estratégica, que é um planejamento e uma ação que se desenvolvem conjuntamente, se realimentam continuamente no caminhar da administração da empresa. (ENTREVISTA 1).

A empresa viveu os anos de 2001 e 2002 objetivando seu equilíbrio financeiro. A nova gestão administrativa encontrou uma dívida com fornecedores de mais de 100 milhões de reais, o que colocava o negócio em xeque, pois segurança é o que os clientes procuram em um plano saúde e, se a rede de serviço, devido à dívida da operadora parasse

seu fornecimento de serviços, a empresa ficaria completamente exposta, e os clientes ficariam inseguros.

A essência do nosso negócio não é o serviço saúde, é a segurança, a tranquilidade... É seguridade. Então, trabalhamos com negócio que chega ao limite do intangível. É por isso que quando há um colapso numa rede assistencial não se entende o pânico, porque somente 0,8% da população utiliza hospital por mês e isso ali nessa população dá cinco pessoas. Por que a ruptura do contrato com esse hospital está dando esta crise toda dentro do sistema?... a ruptura ocorre porque se afetou a confiança de todos os outros que não utilizam o sistema. Então quando você tem uma crise com um determinado prestador, que é fortemente responsável pela segurança da comunidade, ela não bate só no que estão usando, mas em todos envolvidos.(ENTREVISTA, 2)

A empresa realiza seu planejamento estratégico anualmente. A avaliação do plano proposto para 2002 foi monitorada mensalmente em reunião de Diretoria ampliada e em reunião com os conselhos Consultivo e Deliberativo. O planejamento estratégico de 2003 foi realizado em dezembro de 2002, quando se procurou alinhar a organização, sua direção geral e seus principais interlocutores e suas 27 superintendências regionais.

A organização do planejamento estratégico da empresa BETA é baseada na elaboração de três a quatro cenários que simulam a realidade, o que torna possível sua preparação para o futuro imediato, conforme a literatura contemporânea explorada nesta pesquisa. A construção dessa visão de futuro da empresa está centrada na figura de seu Diretor Geral, que propõe uma liderança explícita sobre o restante da Diretoria, ou seja, do Conselho de Administração e das Superintendências.

Essa tarefa de inovar, de fazer as coisas diferentes, de olhar o futuro, de olhar o mercado, estão distribuídas de forma difusa pelo seguimento estratégico da empresa, que é a direção executiva da empresa. (ENTREVISTA 1)

A visão do futuro proposta e divulgada é crível e promissora - as idéias não são mágicas nem taxadas de forma autoritária - pois é compartilhada por todos da organização. O compartilhamento é realizado nas reuniões do Conselho Deliberativo e Conselho Consultivo que são mensais, onde a Diretoria Executiva demonstra suas ações e avalia e justifica a situação presente das metas e ações propostas pelo planejamento estratégico. (Entrevista 5).

O espírito de corpo que há nessa empresa permite dizer que o planejamento estratégico é compartilhado até o último degrau. As pessoas têm um envolvimento histórico muito grande. Então, boa parte das nossas ações tem bom resultado, porque existe esse espírito de corpo. Nós concluímos todas as metas indicadas nos prazos indicados, não foram tarefas de meia dúzia de pessoas, aconteceu porque existe um envolvimento brutal e adequação das metas. (ENTREVISTA .5)

A empresa se organizou para pagar a dívida crítica, propondo uma estratégia clara e divulgando-a a todos no decorrer de 2001 e 2002.

Instrumentalizamos as regionais para promover redução dos gastos, em três linhas de ação: auditoria das contas médicas; programa de gerenciamento de casos; e requalificação da rede assistencial incluindo reengenharia das redes, redefinição de políticas, renegociação de contratos, e central de regulação com mecanismos de controle mais eficazes. As regionais desenvolvem racionalização e contenção dos gastos. (DOCUMENTO GERENCIAL 4 :7)

Após colocar a estratégia em ação, empresa foi notificada pela Receita Federal de um débito. Então, a direção teve de redimensionar toda sua estratégia inicial para contemplar esse acréscimo inesperado. Isso levou a um adiamento da meta proposta no planejamento estratégico aprovado. Assim, a empresa convive também com contingências que levam à flexibilidade de seu planejamento, ou seja, a empresa trabalha com um planejamento dinâmico, o que é salutar em um ambiente instável e dinâmico, conforme salienta a literatura estudada.

A organização, para pagar sua dívida crítica, centralizou-se, sobretudo em um planejamento orçamentário com limites de gastos por regional e com ações que coibissem o excessivo uso de serviços por meio de um gerenciamento nos serviços saúde efetivo, dirigido diretamente pela Diretoria Executiva e tem sido operado pelas Superintendências. As principais estratégias foram: limitar os recursos disponíveis para gastos assistenciais em até 11%; instrumentalizar as regionais com maior qualificação auditorial; introduzir o programa de gerenciamento de caso e qualificar a rede assistencial; resgatar as dívidas de algumas patrocinadoras; negociar descontos com prestadores; criar um fluxo de caixa planejado; renegociar as taxas de contribuição patronal; hierarquizar os pagamentos da dívida mensalmente, entre outras.

A empresa explicitou a seus pares que, para realizar a meta proposta de quitar a dívida que a colocava em situação de perigo, seria necessário trabalhar dentro de um limite orçamentário, que se iniciou com a diretoria executiva e que se estendeu à organização como um todo.

O orçamento regional é baseado em um valor per capita, que se multiplica pelo número de usuários da regional, sendo o valor médio de R\$60,00 reais por cliente/mês. A busca da meta central tinha outro norteador que era o de não limitar os serviços saúde ofertados aos seus clientes. Para que essa ação se realizasse era necessário a adesão da Equipe Técnica e da Gerência Regional, ampliando sua habilidade em gerir serviços saúde.

Essa meta foi intitulada revolução macroeconômica que, além de procurar liquidar a dívida, propôs-se a criar uma reserva estratégica de recursos de 42 milhões de reais em 2003, e de 84 milhões de reais em 2004. Existem outras 11 metas propostas:

1- Revolução do Modelo Assistencial: objetiva mudar o modelo assistencial com os Programas de Gerenciamento de Casos (PGC); o Serviço de Tele-orientação em saúde; o Programa de Gerenciamento de Risco.

2- Revolução da rede assistencial: que objetiva reconstruir a rede assistencial;

3- Revolução da Regulação e Auditoria dos serviços assistenciais: objetiva implantar sistemas de regulação médica e aprimorar sistema de auditoria da empresa;

4- Revolução do Controle e Avaliação de Qualidade: objetiva implantar modelos de controle e avaliação dos serviços processados;

5- Revolução Tecnológica: apropriar e implantar tecnologia de ponta voltada à tele-orientação;

6- Revolução da Educação Continuada: objetiva implantar sistemas de educação continuada e ao desenvolvimento de pessoas, por meio de uma Universidade Corporativa;

7 Revolução da Comunicação Social: propõe estabelecer sistemas de comunicação sinérgicos, com o prestador, o cliente, os empregados e patrocinadora.

8- Revolução Mercadológica: busca expandir a participação no mercado saúde suplementar com foco nos servidores públicos federais;

9- Revolução Jurídico-Legal: procurar segregar os negócios para entidades distintas para possibilitar a retomada de crescimento da empresa;

10- Revolução Gerencial: qualificar em nível de MBA todos os executivos da empresa, via Universidade Corporativa;

11- Revolução da Consciência: despertar a consciência coletiva da empresa BETA, mostrando ser tal empresa um bem maior, propriedade dos servidores federais e das patrocinadoras, unindo os atores na defesa e na preservação de valores maiores da BETA. (DOCUMENTO GERENCIAL 4).

Estas metas foram propostas, considerando uma análise do setor, através de *benchmarking* realizado pela assessoria de mercado, que monitora o setor macroeconômico, o setor saúde e o nicho de mercado de autogestão através de dados e relacionamento com associações desse nicho, como a ASASPE, ABRASPE E CIEFAS.

A formatação das metas decorre do próprio processo de formulação dos objetivos que, por sua vez, decorre do planejamento estratégico que se organiza a partir de uma visão de futuro, do que você quer para a empresa, onde você quer que ela chegue, que valores cultuar, e que desenho de futuro ela quer para si. Que é a visão advinda da liderança, que tem uma capacidade reconhecida de visão de futuro... A definição das metas estabelecidas depende basicamente da percepção, pelo grupo gestor, dos potenciais da empresa e dos potenciais do mercado. (ENTREVISTA 1)

Nas doze (12) metas propostas, coexistem metas clássicas como o caso da macroeconômica, que visa enquadrar os gastos da empresa a sua receita. E metas pretensiosas como a revolução da consciência, algo pouco tangível e de difícil execução, pois pretende modificar a consciência dos clientes/funcionários da empresa com relação à empresa, à saúde e à sociedade em que vivem:

A Revolução Macroeconômica é adotar um modelo que gaste menos do que arrecade e forme reservas e a revolução da consciência, que é a retomada dos valores essenciais da entidade; ela é voltada para os consumidores da entidade procura resgatar as crenças da entidade e dos princípios que dão ânimo, que dão vida à entidade. (ENTREVISTA 1)

Por trás das metas, está a estratégia de se mudar o funcionamento da empresa de um modelo pagador de contas para um modelo promotor de saúde. Pretende-se também modificar o sistema de funcionamento atual, ainda muito burocrático, para um sistema que facilite a vida do cliente final por meio da implantação de um sistema *Call Center* que facilita o acesso do cliente e do provedor de serviços via um sistema de atendimento à distância. Esse sistema *Call Center* está baseado em uma inteligência médica que suporta a decisão de autorização e permissão dos eventos médicos (Relatório Gerencial 3).

Hoje, a empresa é um fundo de pecúlio com um plano de saúde, e para se obter a adesão ao plano, tem-se que aderir ao pecúlio, que é um tipo de previdência complementar, o que dificulta a adesão de entidades que não querem a previdência complementar, por exemplo.

Nós temos um limitador, a expansão da nossa presença no mercado que é a nossa natureza jurídica. Ela está num estado que atrapalha muito a adesão de outras patrocinadoras. A nossa limitação é de natureza jurídica, não é comercial. (ENTREVISTA 1)

As doze metas são monitoradas por meio de comparações do desempenho atual da empresa com seu desempenho anterior. Tal comparação é realizada por meio de dados contidos em um Sistema de Informações Gerenciais (SIG). Desse modo, a empresa compara esses indicadores entre as 27 regionais e ainda possui macro indicadores que são as metas de cunho assistencial e de cunho financeiro, como: metas de se gastar no mês/ano

o orçamento projetado, ter 85% de aprovação da clientela, monitorar definido nível de internação hospitalar e ter um índice de adesão ao PGC, de 1% da população assistida.

(...) nós somos 27 unidades da federação com vinte e sete desempenhos distintos. Em algumas regionais, o desempenho é superior em alguns pontos e desastroso em outros. Temos um sistema de indicadores, que tem 5 metas administrativas e 5 metas assistenciais, que monitoramos todos os meses... Primeiro comparamos nosso desempenho de hoje com ontem. A Segunda é comparar nosso desempenho entre as diversas unidades da Federação. O terceiro é nos compararmos com outras autogestões. (ENTREVISTA 2)

Por fim, a empresa avalia seu desempenho via sua Assessoria de Mercado, procurando cruzar os dados macroeconômicos do setor saúde como um todo e dentro do seu nicho de negócio, que é autogestão.

A empresa BETA reconhece ter grandes vantagens no mercado de saúde, por ser uma empresa de autogestão. Embora a regulação do setor tenha sido tardia, ela veio para garantir mais segurança aos clientes e consumidores de planos e seguros saúde. Para a empresa, a regulação garantiu uma melhor concorrência, pois dificultou a permanência de empresas aventureiras no setor.

A empresa critica a ANS, por ainda não considerar os deveres do cliente quando adquirem um produto como um plano de saúde. A ANS também não monitora ou avalia os prestadores de serviços saúde, focando sua atuação somente na operadora. Tal regulação dificulta o gerenciamento da rede de prestadores, impedindo, muitas vezes, que a operadora elimine de sua rede os prestadores inadequados.

A direção da empresa considera que a regulação trouxe algumas dificuldades com o impacto do ressarcimento ao SUS, aumentando os gastos da operadora. Além disso, houve um aumento no pagamento anual por cliente realizado à ANS. Outro impacto significativo para a empresa foi a exigência da ANS, de uma reserva de recursos de, pelo menos, 3 meses, o que a empresa ainda não conseguiu, devido débitos anteriores que foram quitados no início de 2003. Todavia, a exigência de uma reserva de recursos é a meta da empresa para esse ano de 2003.

Entende-se que, devido ao ambiente turbulento de negócios, as organizações não têm vantagens competitivas duradouras. No setor saúde, principalmente, conforme referido por COSTA, BARROS e RIBEIRO (2001), tem-se o “efeito ônibus”, ou seja, a empresa buscar soluções, que deram certo em países como o EUA e Europa e apropria-se das mesmas, adaptando-as a sua realidade. Tal estratégia torna as empresas operadoras

muito semelhantes devido imitação de estratégias e ferramentas de gestão disponíveis no mercado.

O que se percebe nas novas empresas que convivem em real ambiente competitivo é que suas vantagens competitivas estão dentro da empresa, estão no seu conhecimento organizacional e na sua capacidade de torná-lo tangível para seu cliente. Dessa forma, as novas empresas, ou empresas inovadoras não prejudicam seu desenvolvimento futuro pela aquisição e adaptação de vantagens, que serão pouco duradouras e facilmente imitáveis, mas elas optam por procurarem se diferenciar da concorrência, desenvolvendo vantagens de difícil imitação, compreendidas dentro de sua capacidade de se organizar, para responder diferentemente às demandas do ambiente (OLIVEIRA JR, 2001).

Na realidade, as novas organizações procuram desenvolver seus recursos por meio do reconhecimento de suas competências essenciais, daquilo que realmente faz melhor e que é reconhecido pelo cliente, possibilitando diferenciar-se do restante (HAMEL e PRAHALAD, 1995).

A empresa BETA trabalha com a formulação de planejamento estratégico clássico e não em estratégia baseada em recursos, estratégia essa, conforme DAY (2000), habitual nas novas organizações. A empresa BETA não apresentou clareza quanto às suas vantagens competitivas, não evidenciando-se uma formulação estratégica que reconheça e considere suas competências diferenciadoras. Quando perguntada quanto às vantagens competitivas, a Direção da empresa apresentou as seguintes vantagens reconhecidas:

1 - o controle social obtido pela empresa, por intermédio de seu Conselho Administrativo, que é representado por 32 representantes das 19 mantenedoras. Vantagem advinda da participação efetiva de representantes de clientes na decisão da empresa.

2 - o tamanho da empresa; São aproximadamente 740 mil clientes espalhados pelo país. Este fato possibilita menor valor de contribuição por cliente e maior massa de recursos para negociar com seus prestadores, o que permite à operadora pagar um valor por serviço menor que outras operadoras menores. Vantagem de escala, que possibilita volume e, conseqüentemente redução valor individual;

3 - a qualidade dos serviços ofertados, graças ao volume de compra oferecido pelo número de usuários, vantagem obtida pelo poder de negociação da empresa com seus provedores;

4 - a autogestão/ano objetivando lucro financeiro, mas aumento de benefícios, o que facilita a adaptação da empresa à regulação vigente no mercado de saúde suplementar, pois seu plano básico é superior ao pedido na regulamentação da ANS. Produto diferenciado do mercado que dificulta migração de clientes.

5 - a empresa tem uma vantagem de ter um princípio de solidariedade, decorrente de um sistema de financiamento baseado em um percentual do salário do funcionário Público Federal, com uma complementação da mantenedora. Dessa forma, a empresa consegue atender desde um ministro, “salário top”, até um faxineiro do mesmo ministério, salário menor do sistema.

A Direção da empresa BETA através de um planejamento estratégico clássico, teve competência comprovada ao quitar a dívida de mais de 100 milhões de reais em 15 meses, sem afetar os serviços ofertados aos clientes. A empresa tem outras competências observadas como sua qualidade auditorial, que monitora e controla os serviços saúde comprados de terceiros no país como um todo. Outra competência analisada é a capacidade de equacionar um valor por cliente que possibilita a prática de um plano solidário, por meio do qual é possível viabilizar um piso mínimo, ao qual os funcionários de menor salário possam se associar, além de viabilizar um teto familiar acessível a seus funcionários. Para aqueles funcionários que ganham altos salários, o plano também oferece vantagens, uma vez que o valor é proporcional ao mercado, o que faz com que esses funcionários permaneçam no plano de autogestão e não migrem para a concorrência.

Outra competência observada é a capacidade da empresa de ser integrada e alinhada, pois atua em 27 Estados brasileiros e consegue ser homogênea em relação aos serviços ofertados, o que é muito positivo, pois, apesar das diferentes regiões, a empresa consegue ter uma sistematização organizacional, ou seja, um padrão nacional de atuação.

Apesar do reconhecimento e da percepção de competências na empresa BETA, essa não possui uma estratégia que as potencialize ou alavanque seus recursos únicos, como dito anteriormente a empresa realiza um planejamento estratégico de forma clássica, assemelhando-se as empresas do setor saúde, que atuam mais por influência de estratégias externas à empresa, “efeito ônibus”, citado por COSTA, BARROS e RIBEIRO(2001).

A empresa BETA não tem nenhuma estratégia de desenvolvimento de seu conhecimento, ela tem como meta a Universidade Corporativa que, na realidade, não

responde a essa questão, pois uma Universidade lida com os conhecimentos explícitos da organização, conhecimento esse facilmente imitável (OLIVEIRA JUNIOR, 2001).

O que diferencia as novas organizações, segundo NONAKA e TAKEUCHI (1997), é a criação e o desenvolvimento de um conhecimento organizacional que se situa ao nível tácito e não no explícito. Esse tipo de conhecimento está encrostado nos processos de trabalho da empresa e de seus funcionários. A empresa BETA não possui espaços para esse compartilhamento de conhecimento tácito, e nem possui uma estrutura montada para lidar com o conhecimento explícito da empresa como biblioteca corporativa ou listas de especialistas internos e externos.

Não há evidências de um direcionamento em relação ao desenvolvimento de novos projetos e inovações. Percebe-se que as inovações e as mudanças propostas e colocadas em prática na empresa partiram da alta direção, que exerce uma liderança significativa e perceptível pelo restante da direção e sobre a empresa como um todo.

(...) não existe um departamento ocupado com inovação como não existe um departamento ocupado com o planejamento estratégico, que seria eventualmente um identificador das necessidades ou das oportunidades para inovar. Estas tarefas Estão centradas na direção da empresa. (ENTREVISTA 1)

Para a alta direção, inovações no serviço oferecido aos clientes seriam: 1) o programa de gerenciamento de caso, chamada de PGC; 2) a central de regulação e permissão de eventos, através de uma central de *Call Center*; 3) o sistema de teleorientação em saúde, não implantada ainda, mas com previsão de funcionamento até dezembro de 2003.

1) O PGC – Programa de Gerenciamento de Caso:

O objetivo desse programa é monitorar os beneficiários da empresa BETA, portadores de doença crônica, promovendo sua adaptação e de seus familiares às novas condições geradas pela doença. Procura desenvolver um atendimento humanizado, procurando assim reduzir a permanência hospitalar e proporcionar um aumento na qualidade de vida de sua clientela.

A empresa BETA objetiva, com esse programa, melhorar a eficiência da produção de serviços médicos, garantindo, simultaneamente, a redução de custos e a maior satisfação do cliente e de seus familiares, pois o doente é monitorado em casa, aumentando seu equilíbrio no quadro doença/saúde e assim reduz o número de internações, possibilitando maior qualidade de vida e bem estar ao cliente.

Este programa, desenvolvido pela diretoria de serviços aos clientes, faz parte da nova filosofia de gestão implementada a partir de setembro de 2002 e insere-se no grande movimento da revolução do modelo assistencial que propõe uma mudança de paradigma na atenção à saúde e na prestação de serviços, tomando-se como conceitos básicos a integralidade da atenção à saúde, a pró-ação e a aproximação da assistência ao cliente. (DOCUMENTO 1 – NORMA TÉCNICA ESPECÍFICA DO PGC, p. 2).

Na realidade essa inovação proposta é de cunho estratégico, afetando a estrutura da empresa, como também modifica o relacionamento com os clientes e dos fornecedores de serviços envolvidos.

Os pacientes eleitos para esse programa devem ser caracterizados como pacientes enfermos, mas clinicamente estáveis. Esses clientes devem ser reconhecidos por portarem doenças crônico-degenerativas e pelo alto índice de internação e de utilização de serviços saúde da empresa (DOCUMENTO 1 – NORMA ESPECÍFICA DO PGC).

A empresa desenvolve instrumentos de identificação e monitoramento dessa clientela alvo por meio de relatórios que identifiquem os clientes, como os seguintes dados: gastos com internação acima de média semestral por cliente; pacientes portadores de doenças crônico-degenerativas com mais de 50 anos e com mais de uma internação por semestre; frequência de atendimentos em pronto-socorro da rede contratada; e outras formas pró-ativas de atuação como visitas domiciliares da equipe de assistência social e da equipe médica da empresa aos clientes.

A empresa constituiu uma rede diferenciada de prestação de serviços para esse tipo de programa. Ela oferece formas de pagamento mais flexíveis como a per capitalização em lugar do pagamento por procedimento comum na compra de serviços da empresa. Além disso, nesse programa, o cliente que participa de parte dos serviços saúde que utiliza na empresa, chamado de co-participação, é completamente isento de participação nas despesas, sendo mais uma vantagem ao cliente participante do programa.

A meta da empresa é a de atingir 1% da população associada, ou seja, 7.400 indivíduos até meados de julho/2003. O programa já atingiu 2.000 pessoas em 6 meses de existência. Com essa estratégia de serviço, a empresa conta com uma redução efetiva dos gastos com os clientes de alto risco, foco dos maiores gastos da empresa, ao reduzir a hospitalização de parcela de sua clientela, além de aumentar o relacionamento da empresa com o cliente e seus familiares e proporcionando maior qualidade de vida aos doentes crônicos.

Com essa inovação nos serviços, a empresa BETA procura mudar a forma de atenção à saúde que, normalmente, é vinculada à demanda de clientes e antecipar ações preventivas que intervenham no foco do problema de gerenciamento em saúde. Assim, a empresa pretende ampliar os estágios de equilíbrio do cliente crônico e, ao mesmo tempo, conter gastos críticos do plano de saúde.

2) A Central de Regulação e permissão de eventos

A Central de Regulação é uma estrutura tecnológica que possibilita um novo sistema de gestão, ampliando a capacidade da empresa de controlar e avaliar seus serviços comprados, além de possibilitar a geração e circulação de informação sobre o prestador de serviços. Esse novo sistema de gestão é necessário para responder aos problemas de relacionamento entre a operadora e os prestadores de serviços saúde. A relação entre esses dois atores é baseada em uma relação comercial na qual, de um lado o prestador quer cobrar mais caro pelo procedimento realizado, enquanto do outro, a operadora precisa reduzir seus custos e, para isso, precisa pagar menos pelos serviços oferecidos e utilizados pelos clientes (RELATÓRIO GERENCIAL 3).

Essa tensão é comum na economia como um todo, onde existe um processo de compra e venda de serviços. O que não é natural é a crescente tensão entre esses dois atores no setor saúde, decorrente de uma especificidade econômica, que se caracteriza por riscos morais inerentes ao relacionamento entre as partes envolvidas(ANDRADE e LISBOA, 2002).

Na evolução da Indústria Saúde, a conectividade será um poderoso instrumento de gestão para tornar efetivos todos os conceitos de custo-efetividade e de coresponsabilidade na parceria entre os estabelecimentos prestadores de serviços e as empresas patrocinadoras e operadoras dos planos de saúde. (DOCUMENTO RELATÓRIO GERENCIAL 3).

A empresa operadora necessita de um sistema que possibilite o compartilhamento de informações tanto gerenciais como operacionais. Para isso, é necessário que o sistema tenha uma ferramenta como *data warehouse*¹, que possibilita ações gerenciais, planejamento, controle, auditoria concomitantes com a liberação e a permissão de eventos a serem realizados por clientes associados ao plano de saúde. Este sistema tem uma interface simultânea com múltiplos instrumentos de conectividade, agilizando as ações e decisões gerenciais da empresa.

O objetivo desse sistema de gestão é introduzir camadas lógicas no mecanismo de gestão e no processo de tomada de decisão da empresa, possibilitando o julgamento médico. Dessa forma, a empresa incrementa sua qualidade no controle dos serviços/eventos autorizados e, assim, uma melhor aplicação dos recursos despendidos nos serviços saúde.

Esta inovação tecnológica possibilita à empresa um controle das autorizações realizadas em tempo real, o que possibilita ações de direcionamento do seu cliente para um fornecedor de serviços previamente negociado, possibilitando vantagens comerciais contratuais para a operadora, como também para o fornecedor por meio do aumento do volume de atendimento e do maior ganho global do faturamento com os serviços vendidos à operadora.

A operadora obtém ganho com a redução do custo por evento. Estes são protocolados em negociação prévia, amarrados em pacotes de serviços diferenciando-se da forma habitual de negociação por procedimento, que é, segundo MEDICI (1997), de difícil controle. A mudança da forma de financiamento para pacotes possibilita à operadora reduzir sua estrutura de controle, reduzindo custos e diminuindo fraudes. Além disso, favorece os clientes da empresa que co-participam do pagamento dos serviços saúde, sendo mais um ganho para os clientes.

3) Sistema de TELE-ORIENTAÇÃO em Saúde

O sistema de tele-orientação em saúde pretende ampliar a conectividade entre os clientes individuais e a empresa. O sistema, ao possibilitar maior interatividade do cliente com a empresa e com o corpo técnico, permite redução de consultas desnecessárias por um lado e, por outro, a ampliação de diagnóstico precoce de problemas atenuados pelos clientes que, se atendidos precocemente, os custos da intervenção são reduzidos e uma maior qualidade de vida é possibilitada ao usuário.

Esse sistema, já de uso constante nos Estados Unidos, tem oferecido redução de até 10% de consultas desnecessárias e uma ampliação de diagnóstico precoce de patologias que, tardiamente diagnosticadas, poderiam ser de difícil prognóstico (STEWART, 2002).

O desenvolvimento de tele-orientação em saúde nos possibilitará colocar à disposição de nossos clientes roteiros em que o cliente poderá a qualquer hora do dia e noite demandar informações sobre condições da saúde, sobre efeitos colaterais de medicamento e consultas simples para tirar dúvidas de sintomas que esteja sentindo. Acreditamos que esse serviço é um modelo essencial para o bem estar e qualidade de vida dos clientes e também para o bem estar financeiro da empresa devido a seus resultados. (ENTREVISTA 4).

⁹ *Data warehouse* é uma ferramenta disponível no *software* da regulação desde 2001

A empresa BETA ainda não adotou esse sistema de tele-orientação, mas sua implantação está planejada para funcionar a partir de dezembro de 2003. Essas inovações em serviços ofertados aos clientes, somadas às metas estratégicas da empresa, acarretam mudanças na empresa, que se modifica estruturalmente procurando se adequar mais e mais às demandas dos clientes, conforme orienta DAY (2000). Analisaremos a seguir a estrutura da empresa BETA e estudaremos as modificações estruturais por que passa a empresa ao procurar se adequar ao novo ambiente competitivo do setor saúde.

4.1.2.2. A dimensão da estrutura da empresa BETA.

A empresa BETA possui um conselho deliberativo, que orienta e controla a diretoria executiva da empresa. É auxiliado pelo conselho fiscal e pelo conselho consultivo. É formado por três representantes de patrocinadoras da empresa BETA, sendo um o presidente do conselho. O conselho consultivo é formado por 32 representantes das patrocinadoras, de forma que as 19 entidades - mantenedoras da empresa - estejam representadas.

A Diretoria Executiva da empresa é formada pelo Diretor Executivo, auxiliado por outras três outras Diretorias, a saber: Diretoria de Serviços; Diretoria de Suporte; Diretoria de Controle de Qualidade.

A Diretoria Executiva tem, ainda, seis assessorias, diretamente ligadas ao Diretor Executivo, a saber: a Assessoria de Produtos aos clientes; de Mercado; de Tecnologia e de Educação Continuada; de Comunicação Social e Assessoria de Apoio Executivo.

Nossa organização é estruturada anatomicamente. A diretoria executiva tem 3 linhas verticais de ação. Uma diretoria que cuida da prestação de serviços, uma diretoria que dá suporte operacional para que isto aconteça e uma diretoria que monitora o que foi feito, ou seja, faz o controle de qualidade dos serviços realizados aos clientes. (ENTREVISTA 1).

As metas estratégicas, chamadas pela direção de revoluções administrativas, são programas horizontais que cruzam as linhas diretivas da empresa, procurando, assim, um formato mais participativo. Esta formato participativo é obtido por meio de reuniões semanais - denominadas reuniões de diretoria ampliada - nas quais participam toda estrutura central da empresa.

A estrutura da empresa se reproduz nas regionais, chamadas de Superintendências, que são 27, uma em cada Estado Nacional. A diferença entre a estrutura da empresa e a das superintendências encontra-se no nível (tamanho) de atendimento a clientes. Há as SUPES nível 1, com mais de 40 mil clientes, possui 3 gerências semelhantes às Diretorias da Central. Há as SUPES de nível 2 - com mais de 20 mil clientes - e as de nível 3 - com menos de 20 mil clientes - ambas com superintendência e 2 gerências, a de Serviço aos Clientes e a de Qualidade de Serviços. O formato participativo objetivada pela Diretoria nem sempre é possível nas superintendências, uma

vez que elas ainda trabalham em forma de manuais de procedimento e de tarefas, com um formato mais tradicional.

As novas empresas procuram, segundo DAY (2000), aproximar o cliente da decisão. Para que isso aconteça, deve-se dar o poder de decisão àqueles que lidam com os clientes para se ter uma solução mais adequada e rápida ao cliente. A empresa BETA, no entanto, não possui pessoal qualificado para esse fim. Desse modo, percebe-se uma lacuna entre a agilidade proposta pela direção geral e a realidade colocada em prática nas superintendências.

A empresa se organiza para gerir dois negócios dentro da mesma empresa. Ela administra um fundo previdenciário, ou pecúlio, e administra um plano assistencial de saúde que se divide em dois, um para os beneficiados diretos e outro para seus familiares que se dispuserem a participar.

(...) as mudanças são lentas, a estrutura da empresa praticamente não mudou, a estrutura organizacional dela, mas houve um ganho de produtividade, um estreitamento de laço com os prestadores e um GAMA de clientes visivelmente mais satisfeitos. (ENTREVISTA 3).

A empresa afirma que, apesar das estratégias implementadas na nova gestão, a partir de 2001, sua estrutura organizacional não mudou. Fato bastante incoerente com a teoria administrativa contemporânea, que afirma serem as novas tecnologias e os novos modos de responder ao cliente os propulsores da mudança nas empresas, que saem de um modelo vertical e inflexível - o modelo burocrático - para um modelo mais flexível, mais horizontal e enxuto (TACHIZAWA e SCALCO, 1997).

A Direção da empresa reconhece que reproduz a cultura de serviço público, de onde advém a maior parte dos dirigentes da empresa. Há um formalismo grande, principalmente nas Superintendências regionais, onde são aproveitados muitos funcionários do Governo Federal para dirigir a Superintendência.

Nós temos uma postura, de uma maneira geral, de serviço público. Então há uma tendência muito forte de absolver a forma de trabalho do serviço público, além, de ter essa cultura porque a empresa BETA foi criada dentro do serviço público federal. (ENTREVISTA 2).

A empresa BETA, então, trabalha em sua direção central de um modo híbrido, conforme NONAKA e TAKEUCHI (1997): há forças tarefas para os programas e metas estabelecidos pela direção e nas superintendências há um formato mais burocrático, semelhante ao serviço público.

Em cada uma das gerências das superintendências regionais existem funcionários que atuam em tarefas específicas: o dentista atua nas relações que envolvem a Odontologia; o médico nas relações da Área Médica, o administrador no controle de qualidade e assim por diante.

Uma das principais mudanças objetivadas pela empresa BETA foi a aproximação entre as decisões da Diretoria e os clientes:

O marco zero foi a decisão da atual direção de dar o foco no cliente, de *desinfernizar* a vida do cliente. Sendo ele dono da empresa e nós pagos por eles para administrar aquilo que ele não sabe, aquilo que ele não conhece, que é administrar seus gastos assistenciais, esse é o nosso papel. O dele é de estar no centro das atenções, garantindo qualidade de serviços. No ponto de vista organizacional, esse seria o principal e quase único marco organizacional. o restante foi melhoria de infra-estrutura, de tecnologia, que vem a serviço de colocar o cliente no foco de atenção. (ENTREVISTA 2)

É importante ressaltar que os diferentes níveis organizacionais encontrados entre a Direção Geral e as Superintendências ainda obstaculizam o funcionamento do novo perfil da empresa BETA. Contudo, a Direção acredita que esse quadro será revertido quando se implementarem novas tarefas de funcionários com a implantação da Central de Regulação, que centralizará as informações de clientes e de fornecedores de serviços no país em um mesmo local, possibilitando maior planejamento das ações que levarão a uma maior congruência das partes da empresa. Com a central de regulação centralizando as autorizações e padronizando as diretivas de controle, a empresa poderá criar um todo mais coerente e agir mais alinhadamente com as estratégias e metas definidas(DOCUMENTO GERENCIAL 3).

Nós estamos evoluindo de um modelo pagador de contas para um modelo promotor de saúde. De um sistema de atendimento presencial e burocrático para um modelo de atendimento à distância, telefônico e virtual. Isso vai desconstruir completamente a maneira de trabalhar dentro da empresa, que deve ser reconstruída. O momento dessa reconstrução se faz a partir da destruição do modelo velho o que precisará de mudanças de estrutura e organograma, mudanças no nível hierárquico da empresa, reconfiguração dos perfis profissionais dos quadros de lotação da empresa, por conseguinte, reforma na maneira de trabalhar dentro da empresa. (ENTREVISTA 1)

De acordo com a literatura, com a introdução de novas tecnologias e maior agilidade decorrente de novas formas de comunicação, as novas organizações conseguem desburocratizar a empresa tornando-a mais flexível. O que se observa na empresa BETA é que as tecnologias não mudaram significativamente as estruturas da empresa, mas

possibilitaram uma menor distância entre esta e os seus clientes. Reduzindo a possibilidade de migração de clientes para outras empresas concorrentes.

Outro fato observado na empresa BETA centrou-se no não investimento desta em mais *empowerment* dos funcionários, pois a empresa ainda atua com especialidade de função, o que diminui sua agilidade em responder às demandas mutantes dos clientes. Além disso, a empresa não está organizada por processo de trabalho, mais ainda por tarefa, fato esse decorrente da cultura de serviço público, fortemente arraigada na empresa.

A empresa realiza, atualmente, um grande investimento em TI e assim procura aumentar sua conectividade entre a Direção Central e a Superintendências. As novas empresas procuram integrar seus processos de trabalho através de comunicação inter-organizacional e não mais pela hierarquia, uma vez que tal estrutura dificulta as adaptações da empresa aos desafios impostos pelo turbulento ambiente de negócios(DAY, 2000). A empresa BETA está nessa transição de mudança de forma de trabalho. A empresa, por ainda ter uma estrutura burocrática, pode, conforme NONAKA e TAKEUCHI (1997) suplantará uma estrutura mais ágil e geradora de novos conhecimentos, a força tarefa, dando maior agilidade à empresa para enfrentar os novos desafios do ambiente. Esta estrutura de força tarefa cria, desenvolve e compartilha conhecimento com o restante da estrutura. A empresa BETA está procurando atuar dessa forma: as assessorais e as coordenações e até diretorias saem em ações conjuntas pelo país, modificando as estruturas regionais e atualizando-as por meio das metas e estratégias desenhadas pela direção central.

Para NONAKA e TAKEUCHI (1997) a burocracia é a estrutura adequada para a exploração e o acúmulo de conhecimento, enquanto as forças tarefas são úteis no compartilhamento e na criação de conhecimento organizacional. Observa-se, então, que, embora a empresa BETA ainda não tenha definida sua gestão de conhecimento, por não estar estruturada para isso, já apresenta uma estrutura híbrida em ação, procurando maior congruência entre seus parceiros regionais, via forças tarefas, o que é uma estratégia de reconhecimento e de possibilidade de desenvolvimento da gestão do conhecimento organizacional.

4.1.2.3. A dimensão da gestão dos Recursos Humanos da empresa BETA

Nesta seção, avaliaremos como a empresa BETA gerencia seus Recursos Humanos, procurando entender como desenvolve este setor e como lida com seu capital intelectual, considerado, hoje, fator definitivo de vantagem competitiva nas novas organizações. Além disso, analisaremos como a empresa seleciona e contrata seus recursos humanos, objetivando compreender como ela desenvolve sua política de qualificação de recursos humanos, como estão organizados seu aprendizado organizacional e sua educação continuada. Por fim, avaliaremos qual é a política de gestão do conhecimento advindo do capital intelectual da empresa.

Embora a empresa BETA reconheça a importância dos recursos humanos e do capital intelectual inserido neste recurso, não possui, ainda, uma política clara de valorização e reconhecimento dos mesmos.

A empresa reconhece capital intelectual; valoriza o capital intelectual próprio. A empresa se dispõe a aprender consigo mesma e o faz de uma maneira incipiente, um pouco aleatória, ainda, mas pretende fazer de uma maneira sistematizada e enérgica a partir da criação da universidade corporativa. Mas a empresa entende que o aprender somente consigo mesma seria uma limitação imensa da capacidade de perceber o mundo e o novo. Procuramos realizar *benchmarking* para obter informações do setor e do mundo de negócios. (ENTREVISTA 1)

O processo de trabalho da empresa BETA ainda está baseado em tarefas delegadas aos funcionários, uma vez que ela ainda não desenvolveu um processo de trabalho baseado em resultados. A empresa tem intenções de introduzir formas contemporâneas de recompensa baseada em resultados alcançados, como já ocorre com a Direção Executiva, que tem contrato de gestão com cláusula de resultado. Há a intenção de se propor essa modalidade às outras diretorias e superintendências regionais, mas hoje atua com um formato tradicional de recompensa.

O sistema de seleção de recursos humanos da empresa BETA é baseado em prova para avaliar conhecimento geral dos candidatos e também em prova de títulos. Nesse modelo de seleção, a empresa não define um perfil de pessoal para trabalhar. Ela procura pessoal para funções especializadas, ou tarefas específicas para serem preenchidas, não há uma caracterização polivalente para os recursos humanos a serem contratados:

De acordo com o currículo apresentado, você faz a seleção, assim vê-se sua real experiência... você tem um currículo e você tem a prova e dentro da CLT, ele será avaliado naqueles 3 meses e é aprovado ou não. (ENTREVISTA 2).

Nota-se, desse modo, que a empresa BETA não se encaixa, ainda, no perfil das novas organizações, quanto ao procedimento de seleção e aquisição da capital intelectual, uma vez que nestas os recursos humanos devem ser polivalentes e preenchem uma necessidade caracterizada para a necessidade da empresa. As novas organizações procuram pessoal em que se possa investir em *empowerment* e que tenham função multifuncional e não específica baseada em tarefas de trabalhos previamente desenhadas (ULRICH, 1998).

A empresa BETA avalia seu setor de Recursos Humanos como um investimento, mas, atualmente, tem apresentado dificuldades para atrair talentos, principalmente nas áreas especializadas, como gestor de saúde pós-graduado, médicos e dentistas com formação em gestão. A função desses especialistas seria a de coordenações nacionais das metas propostas e seu acompanhamento, enquanto que, nas regionais, eles têm a função de auditoria em saúde. Essas atividades são objetivadas pela empresa, mas esta não tem atraído recursos humanos especializados, devido à defasagem salarial em relação ao mercado: “(...)temos dificuldades dentro da organização, por defasagem salarial, quando necessitamos de especialistas, mas para [auxiliar] administrativo não temos esse problema.” (ENTREVISTA 2)

A gestão dos recursos humanos da empresa é ainda muito clássica, baseada na tarefa e no cumprimento de normas internas estabelecidas. Não há uma gestão contemporânea com relação ao seu capital intelectual, considerado, segundo STEWART (2002), o fator crítico de sucesso das novas organizações.

A empresa desenvolve uma política de qualificação de seus funcionários e a finalidade desse aprendizado é tanto a melhora operacional quanto a procura ou estímulo a novas premissas de funcionamento e organização. De acordo com a Direção da empresa BETA, existem 2 tipos de políticas de qualificação: uma primeira mais voltada para o operacional, que é o treinamento e atualização do corpo operacional da empresa que abrange aproximadamente 90% do pessoal e um outro mais estratégico, que aguarda a universidade corporativa para sua realização.

Existem duas coisas ao mesmo tempo. Existe o projeto da construção da universidade que desenvolverá uma programação estruturada, planejada, concentrando nos objetivos estratégicos da empresa. E existe um plano emergencial de treinamento e desenvolvimento voltado para atender demandas imediatas e necessidades imediatas dentro da empresa” (ENTREVISTA 1)

Com relação à melhoria operacional, a empresa desenvolveu, durante esses 15 meses, a atualização e padronização de conhecimento operacional específico com mais 70

% dos funcionários. Nos anos 2001 e 2002, houve um investimento de R\$ 511.331,00 reais em treinamentos realizados pela empresa. Tal investimento possibilitou a qualificação de 25 conselheiros, 162 funcionários da Diretoria Executiva; 714 pessoas das Superintendências, em um total de 901 funcionários da empresa o que representa 75% do pessoal da empresa (RELATÓRIO GERENCIAL 4).

Segundo ULRICH (1998) e STEWART (2002), é crucial para as empresas inovadoras a obtenção e a retenção de talentos, porque esses recursos humanos são as novas armas da competitividade e as empresas mais eficientes são também aquelas mais competentes em atrair, desenvolver e reter indivíduos com habilidades perspectivas e experiências. Para isso, é preciso que a empresas atualizem constantemente seu capital intelectual, o que só é possível com uma política salarial e de recompensa atraente para esse recurso humano especializado e crítico para os negócios. Quanto mais competitivo, maior é o valor de mercado desse tipo de profissional.

Há uma incoerência na empresa em reconhecer a importância do capital intelectual, mas não propor uma política salarial, entre outras políticas, que o valorize, o que dificulta a performance da empresa.

Para SVEIBY (1997), as empresas da Era do Conhecimento não são mais eficientes por causa de seu tamanho, mas por causa da qualidade de seus funcionários. A empresa BETA, ao contrário dessa nova tendência, reconhece como vantagem competitiva seu tamanho e as vantagens decorrentes disso, o que seria uma forma clássica de se posicionar competitivamente, deixando a desejar sua atualização quanto ao papel diferencial de recursos humanos. Tal posicionamento pode ser uma consequência do tipo de público atendido pela empresa, ou seja, o funcionalismo público. Muitas vezes a política da empresa está atrelada à realidade do serviço público o que, de um modo geral, dificulta a incorporação de políticas mais ousadas de valorização de seu capital intelectual.

As novas empresas desenvolvem indicadores que possibilitem avaliar os resultados dos funcionários especialistas e quais receitas são geradas por eles; procuram monitorar a satisfação de seus funcionários para entender que a satisfação de sua clientela está diretamente ligada à satisfação de seus funcionários (STEWART, 2002 e KAPLAN e NORTON, 1997)

Para KAPLAN e NORTON (1997), as novas organizações possuem indicadores que medem o nível de produtividade de seus funcionários e assim medem os

resultados da empresa através da satisfação do cliente e do funcionário com a inovação dos processos de trabalho implantados.

A empresa BETA não sistematiza nem avalia seu conhecimento organizacional, nem seu capital intelectual. Não possui uma política de recompensa baseada em resultados, nem formas de premiação de atuações extraordinárias de seus funcionários. Tem um processo clássico de seleção de recursos humanos e possui, atualmente, uma política salarial defasada do mercado de saúde, por isso tem dificuldades na contratação de especialistas em gestão em saúde.

Observa-se, então, que esta empresa necessita de uma melhor estruturação da gestão de conhecimento para, assim, possibilitar a sua diferenciação perante seus clientes, pois as vantagens estão na forma de se organizarem e de se criarem soluções para as demandas do ambiente e não na aquisição de modelos externos observados no setor econômico onde a empresa está inserida. A vantagem competitiva das novas empresas se encontra em seu capital intelectual e na sua capacidade de organizar e de alinhar ações em benefício de seus clientes.

4.1.2.4. A dimensão do relacionamento da empresa BETA com os seus fornecedores e seus clientes.

4.1.2.4.1. O relacionamento com os fornecedores

Analisaremos, a partir de agora, como a empresa procura inovar o relacionamento com seus fornecedores, procurando entender que tipo de fornecedores a empresa possui e como esta se relaciona com eles. Analisaremos a relação crítica entre os fornecedores de serviços saúde e a operadora de saúde, pois os serviços de atenção à saúde são todos terceirizados na empresa BETA, como na maior parte do setor.

Além disso, procuraremos entender qual a política de segmentação a empresa executa com relação aos seus fornecedores e o que tem realizado para melhorar seu relacionamento com os provedores de serviços; quais instrumentos de controle possui e quais são suas políticas de remuneração.

Por fim, procuraremos entender como a empresa desenvolve parcerias com seus fornecedores e como desenvolve políticas de parceria de aquisição de serviços com outras operadoras do setor.

A empresa BETA possui dois tipos de fornecedores, um de suprimento de materiais de suporte a escritório e equipamentos de informática e administrativos, e outro de serviços saúde, produto crítico para o cliente associado.

Com relação ao fornecimento de material de apoio, a empresa tem uma política de aquisição baseada na cultura do serviço público. É uma empresa privada com autonomia de aquisição, mas realiza esse processo via concorrência pública, o que prejudica a empresa nas relações de mercado: “Isso é um ponto fraco, muitas vezes, para a boa aquisição,... mas isso na cultura do servidor público, dá aparentemente segurança para o gestor” (ENTREVISTA 2)

Este modelo de aquisição comum ao serviço público, devido à jurisdição específica, não é o mais adequado para um mercado competitivo no qual agilidade e flexibilidade são fatores críticos de sucesso. Desse modo, a empresa BETA tem passado por um processo de mudança nesse setor e evolui para aquisição através de “pregão”, que não fica restrito ao local sede da empresa fornecedora, mas possibilita negociações em todo território nacional, o que trás grande economia para a empresa e maior agilidade.

Um pregão nos dá a transparência, fazemos a publicação, daí fazemos os convites a todos aqueles prestadores daquele segmento de aquisição e colocamos todos em uma sala, em uma mesa de negociação. Isso facilita uma melhor aquisição. (ENTREVISTA 2)

Com essa nova política de aquisição em desenvolvimento, a empresa já conseguiu uma economia em algumas aquisições muito significativas.

As novas empresas, segundo DAY (2000), procuram mudar seu relacionamento com seus fornecedores, procurando mudar o formato tradicional de relacionamento baseado na aquisição pelo menor preço, e com contratos de curto prazo, o que facilita a mudança para outro fornecedor quando lhe convier, que pode ser representada pela forma de aquisição por concorrência pública e/ou por pregão, que objetiva menor preço, dentro de certas características do produto necessitado e especificado. Hoje, as novas organizações avançam para o desenvolvimento de parcerias que, além de vantajosas a longo prazo, possibilitam melhor relacionamento e maior compartilhamento de informações e soluções entre as partes. Esse tipo de parceria objetiva redução de custos e maior qualidade, decorrente do maior envolvimento entre os parceiros, maior integração entre os componentes da cadeia produtiva, o que é vantajoso para ambas as partes (CRISTOPHER, 1997).

Este tipo de prática - de acordo com DAY(2000) - aumenta a eficiência da empresa e cria vantagens competitivas de difícil imitação, porque está associada à forma com que a empresa se organiza e desenvolve suas habilidades e soluções para melhor se adaptar ao ambiente de negócio atual.

Com o aumento do compromisso entre os parceiros aumenta-se o senso de obrigação entre as partes, possibilitando às empresas compradoras maior segurança na aquisição e ao fornecedor maior cuidado na solução apresentada ao comprador para que os laços de parcerias se reforcem (DAY, 2000).

No que diz respeito ao relacionamento com os fornecedores, a empresa BETA ainda funciona como uma empresa tradicional, pois as modalidades instituídas para aquisição de material são muito pouco flexíveis, o que dificulta o desenvolvimento de parcerias, já que o foco é o menor preço e não o conhecimento adquirido via relacionamento a longo prazo. Um relacionamento de parceria acarreta desenvolvimento de programas em conjunto que objetivam redução de custos, o que possibilita ganhos para o cliente final daquela empresa.

Para DAY (2000), por meio de parcerias, as empresas ampliam seu conhecimento, reduzem custos e possibilitam tanto ao fornecedor, quanto ao comprador economia de escala e de volume. Esse mecanismo mais flexível de compra de serviços

vem sendo praticado pela empresa BETA na sua aquisição de serviços saúde, que é um segundo tipo de fornecedor com o qual a empresa relaciona. Desse modo, ao adquirir o serviço saúde, a empresa desenvolve, com seus fornecedores, uma política de compra diferenciada, focando um relacionamento mais duradouro, baseado em avaliações históricas de relacionamento e possibilitando vantagens comerciais para ambas as partes.

A empresa, por meio da implantação e da utilização de um sistema específico de regulação e autorização, permite uma avaliação crítica do relacionamento existente entre a empresa e os seus fornecedores espalhados pelo país. Este sistema é basicamente uma inteligência médica inserida no banco de dados existente na empresa, que possibilita análise e definição de padrão do relacionamento entre a empresa, o fornecedor e seu cliente.

O sistema de controle da empresa, até então, era um sistema de autorização prévia, baseado no médico da superintendência e na auditoria retrospectiva, também realizada pela regional, sistemas limitados que só permitiam avaliar a coerência do procedimento realizado com valores tabelados, não permitindo compreender a realização do procedimento com a rede de outros procedimentos realizados para o cliente que, muitas vezes, podem ser superiores.

A central de regulação soma-se aos sistemas já existentes na empresa BETA, permitindo compreender o processo de uma forma mais ampla, o processo que avalia e monitora o fornecimento de serviços. Dessa forma, a empresa procura estimular seus fornecedores de serviços para um relacionamento mais adequado às realidades atuais do setor de saúde: “a empresa BETA tem agora uma nova abordagem, uma nova tecnologia de informação[central de regulação], que desencadeia a necessidade de se negociarem pactos com seus prestadores[de serviços]” (ENTREVISTA 4)

Atualmente, no setor saúde, o que se observa é que os fornecedores estão acomodados com sua forma de relacionarem com as operadoras. De um lado eles desenvolvem práticas de melhor faturarem, enquanto que do outro lado, as operadoras procuram formas de menos pagarem, o que gera conflitos ao longo do tempo.

Com a central de regulação, a empresa procura dificultar formas não contratuais de faturamento, o que gera uma necessidade de o fornecedor procurar a empresa para fazer novos pactos de relacionamento.

Os fornecedores, de um modo geral, praticam a sua arte, a sua ciência... de usar artifícios, mecanismos inúmeros para aumentar seu faturamento. Com a prática

da regulação, ele deverá negociar com a operadora. Isso é possível porque ele foi desacomodado no seu padrão de ganho, que está adaptado a um modelo de reajuste não formal, porque as operadoras não praticaram reajustes nesse anos [...] a partir daí, o fornecedor reconhece o monitoramento da regulação, e vem negociar. (ENTREVISTA 4)

Desta forma, o que a empresa BETA procura agora é reavaliar o relacionamento com seus fornecedores possibilitando um ganho global para seu parceiro, reajustando o valor do evento como um todo e não somente o procedimento:

As negociações surgem por necessidade comerciais específicas; se eu direcionar casos para o fornecedor e aumentar o volume de faturamento ele me dará descontos. Essa parceria só vai existir se eu praticar uma regulação dos meus serviços.(ENTREVISTA 4)

Muda-se o formato de financiamento, passando de um relacionamento baseado em composição de cesta de procedimentos, chamado de pagamento por ato, para um forma de pacote de serviços, com vantagens para operadora, devido aos valores gerais pactuados, e para o fornecedor por meio de um ganho global possibilitado pelo maior relacionamento de clientes com aquele fornecedor com melhor preço global por evento.

Aos fornecedores de serviços está sendo aberta a possibilidade de praticarem os pacotes, onde os honorários venham a ser reajustados, sem negociações lineares nas tabelas. São reajustes pontuais, já envolvendo descontos e direcionamentos, quer dizer o pacote pressupõe um novo pacto de relacionamento, em que o fornecedor se configura como parceiro preferencial, obtendo vantagens. (ENTREVISTA 5)

A empresa desenvolve uma política clara para desenvolver um melhor relacionamento com seus fornecedores, de uma forma diferente da que vinha praticando até então. As bases da nova política são a garantia de pagamento em dia, abalada pela gestão anterior; aumento de volume de casos para os parceiros pactuados; oferta de ganho global no faturamento via pagamento através de pacotes de serviços; negociação pelo valor do evento e não por reajuste de tabela de procedimento; estabelecimento de pontes de negociação permanente com os fornecedores, possibilitando uma maior flexibilidade contratual; direcionamento de casos para os prestadores parceiros pactuados em pacotes, o que garante aos clientes maior qualidade nos serviços necessários e para operadora uma vantagem comercial previamente negociada.

Com esta política de relacionamento, a empresa BETA procura melhores formas de pagamento de serviços que possibilitem ganhos diferenciados aos parceiros pactuados, ou seja, há uma maior flexibilização nas formas de pagamento, criando-se alternativas ao pagamento por ato, fator crítico no controle dos serviços saúde, conforme

MÉDICI (1997). Para operadora, é possível modificar o formato e o tamanho da estrutura de controle necessário para monitorar o pagamento por ato, o que, então, reduz seus custos.

Esta política de parceria é uma construção permanente, ainda mais devido aos diferentes cenários encontrados nas regionais, o que exige muita criatividade dos gestores. Com essa nova política de parceria em desenvolvimento, observa-se uma evolução para algo mais intrincado entre os parceiros que é o co-gerenciamento de serviços:

Nós estamos inaugurando novas maneiras de nos relacionarmos. E isso quer dizer elevar contratos, praticar pagamentos e atender, em parcerias, nossos doentes. O contrato com exclusividade de leitos, a concentração preferencial de pacientes em prestadores referidos. Isso são estratégias de gestão que vão melhorar as parcerias. (ENTREVISTA 1)

A co-gestão de serviços é oportuna para a empresa porque continua não possuindo serviços próprios, mas passa a participar de um gerenciamento de parte dos serviços do hospital como, por exemplo, a exclusividade de parte de apartamentos e enfermarias de determinado hospital. A operadora adquire a liberdade de colocar dentro de seus parceiros equipe própria, que monitora os leitos e acompanha seus clientes mais de perto, reduzindo custos para o hospital, como também possibilita um fluxo de caixa mais estável para os mesmos, além de um aumento na compra global de serviços; para operadora, aumenta a garantia de qualidade dos serviços ofertados, possibilitando remanejamentos de clientes de outros hospitais menos qualificados para essa estrutura.

Uma alternativa viável é a co-gestão de serviços em parceria ou não com outras operadoras de saúde, a empresa BETA entraria com o capital para prestadores de serviços promovendo a possibilidade de melhoramento de serviços, em troca da exclusividade de determinados atendimentos aos beneficiários da BETA, assim como o próprio co-gerenciamento do serviço. (RELATÓRIO GERENCIAL DA EMPRESA.5:8)

Devido às muitas dificuldades de desenvolver parcerias sólidas em muitas regionais, a empresa enxerga a possibilidade de até adquirir ou construir serviços próprios, caso seja necessário oferecer melhores serviços aos seus clientes.

A empresa não descarta serviços próprios, mas não estamos indo com muita sede a esse pote. Mas há a intenção.. e isso têm 2 motivações. A primeira é que há mercados, praças, onde o mercado é oligopolizado, que se torna difícil trabalhar. E aí a solução do serviço próprio é quase se impõe como uma providência de quebra de cartel...outro motivo, que é muito entusiasmador é o seguinte: pretendemos formular um concurso que possibilite um projeto inovador de hospital... que projete um hospital do futuro. (ENTREVISTA 1)

A opção por um serviço complexo como um hospital próprio, permitirá à empresa se preparar melhor para negociações com os hospitais terceiros porque poderá padronizar custos, desenvolver protocolos e pacotes com valores melhor enquadrados na

realidade, melhorando seu poder de negociação nesse ponto crítico de negociação. Hoje, os hospitais são responsáveis por 50% dos recursos gastos com serviços saúde na operadora, com aproximadamente 10% dos clientes.

A empresa concebe ter serviços próprios e o porquê é a necessidade de se conhecer realmente os custos dos serviços. Além de conhecer esses custos, acreditamos que haverá maior qualidade nos serviços e auditoria mais adequada. (ENTREVISTA 3)

Atualmente, tanto a empresa BETA como suas outras autogestões associadas a grupos como CIEFAS e ABRASPE, não estão procurando potencializar o poder de compra por meio do aumento do volume e da conseqüente queda dos custos, porque estas empresas estão muito voltadas para si mesmas, resolvendo seus problemas internos.

Hoje, provavelmente, nós estamos tão ocupados com nossos problemas individuais, com nossas revoluções internas, com nossas necessidades de administrar receitas e despesas, que não estamos disponibilizando tempo para uma aproximação maior de outra operadora. (ENTREVISTA 3)

O outro fator que dificulta parcerias, é que outras operadoras autogestões não têm o tamanho da empresa BETA e, conseqüentemente, não possuem o poder e o volume de negociação que ela possui. Na atualidade, a tabela das associações representativas é mais elevada que as da BETA.

(...) entendo que o que dificulta a parceria é que as realidade econômicas são diferentes. Temos no CIEFAS empresas equilibradas e outras em processo de equilíbrio econômico. Isso dificulta a nossa negociação de tabela, pois hoje as tabelas CIEFAS são maiores que as praticadas por nós. Então, é a realidade econômica das empresas que dificulta um tratamento único da negociação das associações. (ENTREVISTA 3)

A empresa BETA, apesar da nova política de parceria estabelecida, não tem ainda uma avaliação dos seus prestadores de serviços saúde. A empresa também não tem um sistema que qualifica seus prestadores, facilitando ou até mesmo orientando seus clientes quanto aos melhores prestadores. Falta ainda à empresa uma maior clareza quanto ao tipo de relacionamento que pretende ter com seus fornecedores de serviços saúde, se vai modificar o relacionamento atual baseado em um mero contrato comercial em que os serviços são entendidos com valor econômico, não modificando sua finalidade que é o bem estar do cliente; ou se vai modificar o modelo atual, partindo para um novo modelo de promoção de saúde e de relacionamento dos parceiros prestadores ao longo da vida do cliente, o que acarreta redução dos serviços hospitalares, e uma maior incidência de serviços preventivos. Quem deve definir esta política de serviços a ser adquirida é a

operadora e não os prestadores para, assim, procurar provedores de serviços que se adaptem a essa necessidade e se estabeleça uma parceria moderna.

As dificuldades de parceira são por falta de uma política clara das empresas, com relação aos serviços desejados. Se eu digo que a relação que se estabelece é puramente de natureza econômica, serviços feitos então pagamento realizados, não se desenvolve nenhum indicador que faça então o ranqueamento da qualidade dos serviços realizados. Os indicadores praticados são puramente de utilização e não sobre qualidade dos serviços, não havendo nenhuma relação entre custo e qualidade. (ENTREVISTA 3)

Uma das metas inovadoras da empresa BETA é a mudança do modelo assistencial. Mudanças esta que vêm de encontro à necessidade de se estabelecer melhor o que se quer promover com os recursos da empresa, e assim estabelecer relações mais afinadas com os fornecedores de serviços. Entendemos que, com a melhor evolução dessa meta, conjuntamente com a obtenção de maiores informações via central de regulação e formas mais flexíveis de negociação de serviços. A empresa está evoluindo no seu relacionamento de serviços, avançando para uma relação de parceria e até integração de parte de sua cadeia de fornecimento de serviços através de co-gerenciamento, *joint venture* e até aquisição de prestadores.

4.1.2.4.2. – O Relacionamento com os clientes

Analisaremos como é o relacionamento da empresa BETA com seus clientes, procurando entender como ela monitora e pesquisa a satisfação de seus clientes, e como lida com as novas demandas de sua clientela a fim de permanecer competitiva. Além disso, procuraremos entender como a empresa interage com seus clientes; qual é o nível de participação destes na administração da empresa. Por fim, analisaremos qual a estrutura de pós-serviços da empresa, e qual o diferencial que ela oferece aos seus clientes.

Uma das forças do mercado atual, que atua na nova organização, é a diversificação das exigências dos clientes, fato que a empresa deve considerar para obter sucesso na ambiente atual. De acordo com STEWART (2002), as empresas que procuram conhecer continuamente seus clientes obtêm melhores resultados que aquelas empresas que não possuem conhecimento atualizado de sua clientela. As empresas, atualmente, têm de ter e desenvolver o capital intelectual de seus funcionários, necessário para diferenciá-las no mercado como também para gerar capital de clientes para se diferenciarem de sua concorrência.

A empresa BETA tem diminuído seu número de clientes associados com o tempo. Isso se deve, em primeiro lugar, à idade de sua clientela; em segundo ao poder público, no qual o cliente está localizado.

Em julho de 2001, a empresa possuía 725.149 clientes associados ao plano de saúde diretamente ligados aos funcionários e seus familiares diretos menores que 21 anos. Em dezembro de 2002, havia 694.858 clientes nesse mesmo plano. O que é um impacto significativo em um curto espaço de tempo.

No período de julho de 1999 a setembro de 2002, a empresa reduziu fortemente o número de sua clientela em um total de 205 mil clientes em 4 anos, o que é preocupante. Conforme Relatório Gerencial 4, dentre os motivos de desligamento do plano pelo cliente, listam-se: maioria dos dependentes de associados (30%); falecimento (11,6%); solicitação de desligamento do titular (11,6%); outros (47%).

Observa-se que a empresa sofre um impacto muito forte com o envelhecimento de sua clientela. Por um lado perde os clientes que atingem a maioria e por outro, convive com uma clientela com faixa etária elevada, que, inevitavelmente, se reduz ao longo dos anos. A empresa desenvolveu para o primeiro impacto, a maioria dos dependentes, um plano chamado BETA FAMÍLIA, que procura reduzir o impacto dessa perda. Quanto ao envelhecimento crônico da população assistida, a empresa depende da readaptação do número de funcionários pelo Governo Federal, e depende também de ampliar o número de entidades federais associadas.

Para se obterem outras mantenedoras federais, a empresa precisa resolver uma questão jurídica que possibilite seu crescimento no mercado. Essa meta a empresa chama de “Revolução Jurídico-Legal”, depende de alguns quesitos para dar a solução final, que depende de “entes jurídicos perfeitos” para voltar a crescer seu plano de saúde e previdenciário. (RELATÓRIO GERENCIAL 4 :43).

No final de 2002, a empresa aprovou um novo estatuto que possibilitou sua resolução jurídica, além de quitar completamente seu débito deixado pela administração anterior. A empresa enfrenta dificuldades para retomar seu crescimento advindo da necessidade de renovar pactos quanto aos valores com as patronais, o que sempre leva a um desgaste no relacionamento com os clientes, tanto corporativos quanto individuais.

Em síntese, a empresa BETA procura resolver as questões jurídicas para seu crescimento dentro de seu nicho de negócio, que são os servidores públicos federais, o que

dificulta a adesão de milhares de outros funcionários federais. Para isso, desenvolveu um novo produto para a adesão de familiares. Plano que vem crescendo significativamente: em julho 2001 havia 3.000 clientes, e desde outubro de 2002 há 41.000 clientes aproximadamente (RELATÓRIO GERENCIAL 4).

As vantagens que a empresa oferece são: um preço por pessoa e por família muito interessante, segundo avaliação de sua diretoria, além de um atendimento em todo país de serviços de qualidade.

Nós temos estudos comparados de produtos e preços que mostram a nossa vantagem competitiva, indiscutível. Nós temos uma abrangência de carácter nacional, o Governo Federal tem funcionários em todo o país, também. Então nós temos um produto, um preço, uma filosofia e uma presença que tornam a nossa opção absolutamente a mais adequada para o servidor público federal, nossa dificuldade não está no aspecto comercial, (...) mas no aspecto jurídico .(ENTREVISTA 1)

No entanto, a empresa não possui uma pesquisa atualizada da satisfação de sua clientela. A última foi realizada em julho de 2001. A empresa depende muito da percepção obtida a partir do relacionamento entre Conselho Consultivo, que é federal, e os Conselhos Regionais, que são representativos de associações e sindicatos e da Patronal nos Estados. A diretoria entende que esse contato é um bom mecanismo de percepção da satisfação do cliente.

A nossa última pesquisa de satisfação é de 2001, mas nós circulamos muito pela empresa, estamos todos os meses em pelo menos cinco Estados diferentes, conversando com os conselhos regionais de representantes, com assistidos e patrocinadoras. Nos expomos muito no contato direto a ouvir as pessoas e nossos empregados (ENTREVISTA 1)

Conforme literatura contemporânea, o que diferencia as empresas inovadoras é o conhecimento de seu cliente final para, a partir daí, se preparar para suas novas demandas e insatisfações, podendo atuar preventivamente impedindo sua migração para a concorrência. A estratégia das empresas de sucesso tem sido a de procurar reter e manter a clientela atual, que é mais barato que adquirir novos clientes (DAY 2000). Então, monitorar a satisfação e a insatisfação da clientela é uma condição *sine qua non* para o sucesso da empresa.

A dependência de informações e sinalizações do Conselho Representativo Regional e Nacional não explica, por exemplo, a perda de 11% de clientes que se desligaram espontaneamente ou o abandono de 40% de outros clientes que abandonaram o plano sem uma explicação sobre o motivo. Tudo isso representa mais de 50 % de clientes

que saíram em 3 anos e a empresa não sabe ou não monitorou seus motivos. São mais de 200 mil clientes perdidos em menos de 4 anos. (RELATÓRIO GERENCIAL 1)

A empresa, hoje, tem uma monitorização de clientes que depende diretamente do contato da diretoria da empresa com o Conselho e contatos pessoais, o que é limitado como instrumento de avaliação e monitorização de clientela. Para a empresa, a melhor solução para seus clientes pode estar fundamentada em instrumentos pouco objetivos, o que pode colocar em risco a carteira atual de clientela da empresa. Uma empresa inovativa desenvolve instrumentos que possibilite monitorar a satisfação do cliente final, que é quem realmente relaciona com a empresa. A empresa BETA não possui esse instrumental o que a caracteriza como uma empresa ainda tradicional com relação ao relacionamento com seus clientes finais.

A empresa BETA não desenvolveu, ainda, uma política de segmentação de clientes, o que pode dificultar ações efetivas de ampliação no relacionamento com seus clientes: “não temos nenhuma segmentação de clientes dentro da empresa. As pessoas não são segmentadas pela sua origem socioeconômica, não são segmentadas pela idade, ou pela patrocinadora” (ENTREVISTA 3). Isso caracteriza um relacionamento mais tradicional da empresa BETA com seus clientes.

As empresas inovativas procuram segmentar sua clientela para poder assim melhor relacionar com eles, através de uma variedade produtos, que possam responder as demandas específicas de cada grupo segmentado de clientes.

Observou-se também que a empresa não diferencia seus clientes no mercado de saúde. Na área plano de saúde, há os clientes saudáveis que pagam para se assegurarem para o futuro - é a maioria - e aqueles que necessitam de tratamento de saúde eventual ou crônicos. Não há uma estrutura de serviços diferenciados para os clientes saudáveis. A operadora não oferece programas a essa população, que seria o cliente valioso, pois paga por uma utilização de serviços que não está utilizando, e são eles que garantem os recursos para os tratamentos daquela população que utilizou os serviços. As empresas operadoras deverão avançar nesse tipo de atenção diferenciada para aqueles que não utilizam os serviços, ou seja, os saudáveis, com a intenção de impedir sua migração, aumentando os benefícios percebidos por esses, mantendo o mesmo custo atual.

Nós não reconhecemos as pessoas saudáveis e não temos nenhum programa diferencial para eles. temos conferências ou aulas eventuais que orienta sobre algumas condições patológicas. (ENTREVISTA, 3)

As empresas inovadoras, por serem um elo entre os fornecedores e as demandas mutantes dos clientes, procuram desenvolver indicadores que possibilitam o monitoramento permanente da satisfação dos clientes, podendo, assim, antecipar insatisfações iniciais e impedir a migração ou a perda do cliente para a concorrência (DAY, 2000). No setor das operadoras de saúde isto é mais crítico, porque, na grande maioria, as operadoras são meramente administradoras dos recursos investidos dos associados em um plano de saúde, que têm, nos provedores eleitos pela administradora dos recursos, seus fornecedores de serviços saúde. Assim, a monitorização da satisfação do cliente quanto aos fornecedores e quanto a administração dos recursos é indispensável. A empresa BETA, entretanto, não apresenta um indicador preciso e objetivo para esse fim.

As empresas inovadoras procuram obter *feedbacks* dos clientes para melhor se posicionarem perante suas demandas. Tais empresas utilizam pesquisas de satisfação dos clientes continuamente; pesquisas de mercado; pesquisa pós-serviço, avaliando o cliente e o fornecedor.

Segundo KAPLAN e NORTON (1997) as novas empresas não devem se contentar com um nível meramente satisfatório, pois esse nível não lhes assegura a fidelidade dos clientes, lucratividade e retenção de clientes em um ambiente competitivo. Entendendo que o ambiente de saúde se torna cada vez mais competitivo, as operadoras procuram desenvolver instrumentos que as capacitem para essa competição acirrada.

A empresa BETA, por ter um nicho bem definido de atuação, por definir um custo de mudança para os clientes que quiserem mudar de plano, não deve ficar acomodada na busca de informações mais precisas de seus clientes individuais, procurando estancar assim a perda contínua de clientes que vem ocorrendo há 4 anos, conforme constatou-se. Perdeu-se quase 20% da população em 4 anos, ou 205 mil clientes restando, hoje, menos que 740 mil clientes. Procurar monitorar o porquê e antever a insatisfação é crucial para a sobrevivência de qualquer empresa mesmo aquela com uma clientela cativa. (RELATÓRIO GERENCIAL 1).

Outro caminho desenvolvido pelas empresas inovativas é a procura de encurtar as distâncias entre os clientes e a empresa, ampliando seu relacionamento com os clientes, através de ferramentas que possibilitem ampliar a percepção do cliente quanto à existência da empresa (CASTRO, 1999). Para QUINN (2000), o sucesso das empresas está na sua

capacidade de identificar, desenvolver e responder às novas demandas de seus clientes como novos serviços, surpreendendo-os.

A empresa BETA desenvolveu o PGC, que é um programa que visa atender aquela clientela com doença crônicas, procurando oferecer serviços que melhor possam oferecer maior qualidade de vida, reduzir suas hospitalizações e conseqüentemente reduzir os custos desses clientes. Procura-se personalizar um tipo de serviço saúde às necessidades desses clientes. O que é um diferencial significativo para o cliente alvo como para seus familiares.

Há a intenção de se implantar um serviço de tele-orientação em saúde que possibilitará respostas às dúvidas de seus clientes em tempo integral. É um programa que reduzirá as distâncias entre a empresas e o cliente individual e possibilitará ampliar as informações sobre os mesmos, como também estreitará laços de relacionamento.

As novas abordagens de parcerias com fornecedores de serviços saúde, nas quais o cliente BETA é um cliente preferencial no estabelecimento, é um diferencial. Com a evolução para o co-gerenciamento, amplia-se mais ainda esse diferencial porque o cliente fica sendo monitorado diretamente pela empresa, em tempo integral, o que transmite maior segurança ao cliente, ao ter um atendimento mais diferenciado, além de garantir maior qualidade dos serviços oferecidos.

Com o desenvolvimento e implantação da central de regulação poder-se-á ter uma maior interatividade entre o cliente e a empresa, além de se implantar um sistema de pesquisa permanente avaliando a satisfação da clientela, antes e após a utilização de serviços. Além de assegurar maior controle nos serviços utilizados pelo cliente BETA, que co-participa do pagamento, quanto maior a qualidade do controle, menor será o gasto suplementar do cliente da autogestão, o que significa mais um diferencial para a clientela BETA.

Entendemos que a disputa no mercado de saúde tende a ficar mais agressiva com relação à disputa de clientes. A empresa BETA proporcionou alguns novos serviços aos seus clientes que facilitará suas vidas, como possibilitará ampliação dos laços entre as partes, mas, como o afirmado anteriormente, um serviço meramente satisfatório não garante o sucesso da empresas em um ambiente onde o cliente é foco principal. Então, para ter sucesso a empresa BETA terá que se adequar mais com instrumentos contemporâneos de relacionamento e monitoramento do cliente, ampliando seu relacionamento, porque hoje

utiliza instrumentos e contatos limitados, se entendermos que há uma competição feroz no setor operador de saúde.

4.2.3. O caso BETA: considerações finais

A empresa BETA é uma empresa de sucesso no mercado de saúde suplementar brasileiro. É considerada a terceira maior operadora em número de clientes, posicionando-se, entre as operadoras de autogestão, como a maior no mercado nacional. Apesar de ter esse sucesso, a empresa não demonstra ser uma empresa inovadora, ou seja, não possui uma estrutura caracteristicamente mais flexível e mais ágil para atender as necessidades do ambiente competitivo atual.

Houve algumas estratégias de inovação, principalmente em relação ao relacionamento da empresa com os fornecedores de serviços de saúde. É uma empresa que se propõe a mudanças muitas vezes ambiciosas, como visto nas metas administrativas propostas para o ano 2002 e 2003. Muitas dessas metas já estão em funcionamento, outras em fase de implantação. As metas determinaram mudanças no relacionamento da empresa com os fornecedores e com os clientes e no setor de Recursos Humanos. Embora tais metas implantadas não tenham modificado estruturalmente a empresa, já determinaram melhorias em sua produtividade. Constatou-se tal melhoria devido à renovação do setor tecnológico da empresa e à central de regulação que procura, via tecnologia e ferramentas virtuais, aproximar os fornecedores e clientes do centro de decisão da empresa, o que coincide com as estratégias valorizadas pelas novas organizações para melhor se posicionarem perante o ambiente competitivo atual.

Com essa inovação tecnológica, a empresa alcançou um aumento efetivo no controle da transação comercial entre a operadora e os milhares de fornecedores de serviços saúde espalhados pelo país. A central de regulação mudou a posição dos fornecedores, de um relacionamento conflituoso com os prestadores de serviços saúde, para um novo pacto comercial entre as partes, o que possibilitou a construção de um relacionamento mais interessante entre operadora e fornecedores, fundamentado em princípios que valorizam a parceria e a cooperação, que, conforme DAY (2000), são pactos que as novas organizações devem procurar desenvolver.

Entretanto, a empresa mantém uma forma ainda muito burocrática - influenciada pela cultura de serviço público, de onde advém grande parte dos funcionários,

diretores e conselheiros – no processo de aquisição de materiais de apoio, ou tecnologia. A empresa tem formas que impedem a busca e o compartilhamento de parcerias porque opta por um caminho de concorrência pública ou pregões, o que limita a possibilidade de desenvolver parcerias duradouras ao longo do tempo.

No que diz respeito aos Recursos Humanos, a empresa BETA trabalha ainda de uma forma muito tradicional, não inovando sua forma de remuneração, qualificação ou de seleção de pessoal. Observou-se que, em se tratando de pessoal administrativo, a empresa não apresenta problemas. Todavia, na seleção de pessoal especializado, profissional esse crítico no sucesso das empresas inovadoras, a empresa enfrenta dificuldades. A empresa não desenvolveu um perfil do profissional necessitado. Sua política de seleção é muito voltada para avaliações objetivas como análise de currículo e de prova. Não há um desenho do tipo de pessoal que poderia ser necessário para responder às demandas de inovação que a empresa enfrenta.

A empresa reconhece, teoricamente, a importância do capital intelectual, mas, na prática, não consegue atraí-los, nem valorizá-los. Com relação à qualificação de seus funcionários, a empresa executou uma política de treinamento eventual, focando o melhoramento de seus funcionários na diretoria e nas superintendências. As empresas inovadoras procuram conhecimentos e qualificação que possibilitam novas premissas de funcionamento, ou seja, propõem uma nova heurística baseada nos conhecimentos tácitos dos funcionários (LEI, HITT e BETTIS, 2001).

A implementação de uma Universidade Corporativa denomina-se como uma futura meta a ser realizada pela empresa BETA, uma vez que tal meta é considerada pela empresa como uma possível solução para o aprimoramento de seus funcionários. Contudo, sabe-se que o diferencial das novas organizações está na gestão de seu conhecimento tácito, conhecimento esse que é de difícil reprodução e imitação, fator essencial para que a empresa se diferencie nas soluções ofertadas aos clientes. A Universidade Corporativa possibilita o desenvolvimento e reprodução de conhecimento explícito, imitável, reproduzível, o que não condiz com as necessidades das novas organizações, segundo NONAKA e TAKEUCHI (1997). As novas empresas necessitam criar e desenvolver conhecimentos baseados no *aprender-fazendo* e não na reprodução de um conhecimento imitável disponível. (ARGYRIS e SHON, *apud* NONAKA e TAKEUCHI, 1997).

Com relação à política de remuneração, a organização, por ser uma empresa sem fim lucrativo, procura justificar sua forma convencional e tradicional de valorização de seus empregados. A empresa não possui formas diferenciadas, baseadas em resultados, para estimular e valorizar os seus funcionários. Ela não possui nenhuma política flexível de remuneração, como é comum nas empresas inovadoras.

A empresa BETA não demonstrou nenhum instrumento instituído de monitoramento do nível de satisfação de seus funcionários. As empresas inovadoras, ao contrário utilizam esse instrumento, porque acreditam que este contribui para avaliar os resultados da empresa além de antecipar a satisfação ou insatisfação da clientela, antecipando medidas preventivas, ou até a criação de novos serviços.

A empresa não possui um sistema de monitoramento do nível de satisfação do cliente final. Atualmente, ela realiza um controle de tal satisfação por meio do contato realizado através das reuniões mensais com os Conselhos Consultivo e Deliberativo e com alguns Conselhos Regionais. Deixar de inquirir os clientes diretamente é um fato negativo para a empresa, pois o mecanismo de avaliação, geralmente realizado pela percepção da Diretoria da empresa é limitado além de ser muito subjetivo. A empresa pode estar sendo sensibilizada por demandas que não representam os interesses de milhares de indivíduos com necessidades e expectativas diferentes e que, muitas vezes, não utilizam o canal de comunicação via conselheiro. Desse modo, a empresa pode estar incorporando os interesses, não de indivíduos, mas de associações ou sindicatos representados no Conselho.

As empresas inovadoras, ao contrário do realizado na empresa BETA, interagem com seus clientes finais a fim de que os reais interesses destes sejam atendidos em ações eficazes, diminuindo, desse modo, o risco de migração do cliente para outras empresas. A empresa BETA entende que, com o *Call Center* ampliará seu contato, mas entendemos que a ela deveria procurar desenvolver sistemas objetivos de informação do cliente final e assim reduzir os riscos de migração de seus clientes para a concorrência.

A organização BETA possui uma estratégia de negócio explícita e difundida; é uma empresa que trabalha centrada em planejamento estratégico, como as empresas inovadoras, mas seu planejamento é clássico, isto é, não focado nas competências essenciais da empresa. No entanto, as empresas inovadoras acreditam que o diferencial é a opção por uma estratégia organizacional baseada na utilização e otimização dos recursos e no mercado. Para a concretização de tal estratégia, os conhecimentos da empresa e sua

capacidade de organização devem ser valorizados a fim de que a empresa reaja às novas demandas do ambiente mutável de negócios, sem centralizarem seus objetivos somente no mercado, uma vez que podem se limitar à concorrência, deixando de se diferenciarem perante os clientes.

A empresa BETA não demonstrou ter uma estratégia baseada em seus recursos, nem desenvolver suas competências essenciais, além de não possuir uma gestão do conhecimento organizacional, fator diferencial das empresas inovadoras. A empresa pode, com seu desenvolvimento estratégico clássico, acabar diferenciando-se pouco de seus concorrentes e assim perder suas vantagens competitivas atuais.

Algumas estratégias desenvolvidas pela empresa BETA são de conhecimento público e existe há anos no mercado global de saúde. Dentre tais estratégias, destacam-se aquelas que deram certo em algumas operadoras, não funcionando, porém em outros mercados. A empresa deveria, primeiramente, reconhecer suas competências para, em seguida, desenvolver alternativas próprias baseadas em suas vantagens competitivas e em seu conhecimento organizacional e não no conhecimento de alternativas disponíveis no mercado (GALBRAITH, 1995).

Embora a empresa BETA não tenha conseguido ainda a reserva técnica exigida pela ANS, ela não se sente ameaçada com a regulação do setor, iniciada em 2000, porque já trabalhava acima das exigências impostas pela Lei 9656/98. A ausência de uma reserva técnica suficiente é um fator de sucesso para a atual gestão. A regulação da ANS implica aumentos de custos, desta forma, se a empresa de saúde não possui um pecúlio representativo, serão dificultados seu acesso à utilização completa dos recursos, dificultando a oferta de maiores benefícios aos clientes/ proprietários da empresa. Para evitar eventuais problemas no tratamento com clientes, a empresa BETA estipulou como meta alcançar - até o final de 2003 - uma reserva técnica de valor superior a 40 milhões de reais.

A empresa BETA, por ser uma autogestão, já trabalha com a lógica de buscar maiores benefícios aos seus clientes, o que é facilitado pelos valores internos que ela possui e desenvolve, que é o princípio da solidariedade, estando, então, adiantada ao que a regulação impôs ao mercado de saúde suplementar.

Além disso, por ser uma propriedade dos clientes, a empresa BETA não tem o dilema de procurar lucros ambiciosos, precisando, apenas, gerir bem seus recursos e

satisfazer seus clientes, o que, felizmente, com essa nova gestão vem realizando com sucesso, principalmente na administração dos recursos que estancou a dívida em 15 meses, demonstrando sua competência. A gestão adequada dos recursos e o pagamento dos débitos anteriores possibilitam à empresa ter sua credibilidade reforçada perante os fornecedores de serviços que, conseqüentemente, melhoram seus serviços aos clientes BETA, além de abrirem canais de negociação, que possibilitam maiores parcerias, levando à melhoria dos serviços e à redução dos custos.

No que diz respeito à relação da empresa com seus fornecedores de serviços saúde, há mudanças bastante inovadoras. A empresa desenvolve a criação de redes preferenciais que, por um lado, beneficiam os fornecedores participantes pelo aumento no volume de compra de serviços e pelo aumento do faturamento global e garantia de pagamento em dia por parte do plano de saúde. Por outro lado, beneficiam a empresa operadora, uma vez que há redução da estrutura de controle dos serviços, redução de custo global de transação, maior tranquilidade aos clientes e maior garantia de qualidade nos serviços ofertados.

A empresa BETA encontra-se num *continuum* de mudanças organizacionais e tem grande reconhecimento no mercado, pois apresenta equilíbrio financeiro e possui o reconhecimento de seus clientes, sendo a terceira em número de clientes do país. Contudo, parece-nos paradoxal o fato de a empresa BETA ser uma empresa de sucesso no mercado, uma vez que ela não é, de acordo com a teoria analisada nesta pesquisa, uma empresa inovadora. Então, pergunta-se: como isso ocorre? O que entendemos é que o mercado de operadoras em saúde ainda apresenta uma baixa competitividade. Assim, as empresas podem ainda modificar-se com menor velocidade do que outros setores da economia, mais profissionalizados que o setor de saúde, e ainda obterem sucesso.

O setor de saúde tem uma gama de clientes não atendidos, principalmente na classe C e D. O acesso a esses clientes só é possível por meio da elaboração de estratégias agressivas de venda em massa e não de diferenciação de produto, como até hoje se propuseram as empresas do setor saúde. Há um grande número de fornecedores de serviços saúde que depende cada vez mais das operadoras de saúde para sobreviver, pois a prática liberal está em extinção. Isso possibilita um poder de negociação por parte das operadoras que, por um lado podem atender, satisfatoriamente, seus clientes e, por outro, podem

oferecer uma tabela de procedimentos com valores defasados e ainda assim obterem serviços qualificados em abundância.

A empresa BETA conta com uma clientela cativa - fator considerado, indiscutivelmente, como uma vantagem para o sucesso da empresa. Porém, os valores cobrados aos clientes, entendidos por tal empresa como uma vantagem competitiva diferenciadora, estão sendo ameaçados pelo mercado de saúde. Isso porque a concorrência está se voltando para os nichos de clientes, dentre os quais se encontram os clientes de autogestão e a população C e D empregada, que utilizam o serviço de saúde como um benefício trabalhista. A concorrência desenvolve uma *mix* de produtos variados, o que ameaça a vantagem competitiva de custo/benefício ofertada pela empresa BETA, uma vez que esta não oferece *mix* de produtos e nem segmenta seus clientes, o que pode ser um problema ao longo do tempo, porque nem todos os clientes têm as mesmas necessidades e a tendência do mercado é a oferta de produtos mais personalizados, o que fica difícil execução para a autogestão BETA.

Desse modo, a empresa BETA deve desenvolver sistemas de monitoramento de informações que possibilitem acesso aos clientes individuais, além de começar a desenvolver produtos segmentados, que possam diminuir essa ameaça do mercado. A empresa, por ser grande, necessita de ações padronizadas. Como consequência de tal padronização, não possui a flexibilidade necessária para atuar em segmentos ou pequenos grupos de expectativas, ficando difícil compreender e responder a todos os interesses envolvidos. Então, a empresa deve desenvolver estratégias que possibilitem diferenciar as demandas de interesses diversos e responder a contento sua clientela, antes que esta seja atendida pela concorrência.

Entendemos, por fim, que a competição do setor saúde está em processo de intensificação e que a disputa pela oferta de planos de saúde a clientes será cada vez mais acirrada, podendo a disputa por preços menores causar danos inclusive a organizações com clientela constante como a empresa BETA.

4.2. O Caso GAMA

4.2.1. Histórico e principais momentos da empresa GAMA

A empresa GAMA, fundada em 1971, por iniciativa da Associação Médica do Estado de Minas Gerais, foi uma das primeiras cooperativas criadas no Brasil. Os médicos mineiros, preocupados com o processo acelerado da mercantilização da medicina, procuraram montar uma cooperativa com o intuito de preservar os ganhos médicos, em detrimento dos lucros da administração de planos de saúde, que estavam comandando boa parte do mercado de saúde suplementar no país (FERRETE, 2002).

Os médicos tentaram encontrar alternativas de trabalho para sua atividade, inibindo a presença de um intermediador. Desse modo, criaram a cooperativa com o objetivo de defender econômica e socialmente os integrantes da área médica por meio de provimento de serviços saúde à comunidade regional. Para cumprir esse objetivo, a cooperativa ofereceria contratos de prestação de serviços a empresas que se interessassem em oferecer assistência médica e hospitalar a seus empregados e familiares (FERRETE, 2002), como também ofereceria planos individuais.

Além de oferecer serviços saúde aos seus clientes, a cooperativa pretendia promover a educação cooperativista de seus associados e participar de campanhas de expansão do cooperativismo. Para se associar, o médico deveria ser indicado por outro cooperado, e havia restrição do número de cotas da associação. (REGULAMENTO DA COOPERATIVA, 1971)

A cooperativa recebeu o nome de GAMA em 1975, e passou a adotar o símbolo da GAMA Brasil. A empresa, em 1977, possuía 300.000 clientes, e houve, nesse período, a eleição de uma nova diretoria, que permaneceu por 20 anos na direção, embora o mandato fosse de 5 anos. Nas eleições de 1998, esta direção foi derrotada pela oposição. Nessa época, a empresa congregava mais de 3.500 cooperados e tinha mais de 65 hospitais conveniados. A nova gestão assumiu, propondo, como principais metas, aumentar a remuneração dos cooperados, exercer uma gestão mais participativa e elevar o valor médio das consultas.

A empresa encontrava dificuldades de relacionamento no mercado e contava com alto índice de insatisfação dos cooperados. Desse modo, a nova gestão procurou

mudar o perfil gerencial da empresa, preparando-a para uma competição mais acirrada no mercado de saúde suplementar (ENTREVISTA 1).

A nova gestão incorporou, na direção da empresa, um grupo executivo de formação diversificada para melhor se preparar para o novo cenário que se iniciou com a regulação do mercado saúde suplementar, a partir de 1998, com a introdução da Lei 9656/98 no país.

No período de 1998 a 2002, a clientela da empresa GAMA cresceu mais de 25%, saindo de um patamar de 350 mil clientes, em 98, para 459 mil clientes em dezembro de 2002. (RELATÓRIO GERENCIAL DE 2002). A empresa procurou crescer no mercado e, com o lema “levar mais saúde para mais pessoas,” consolidou sua liderança no mercado de cooperativas no país e no mercado regional, tornando-se a operadora com maior parcela de mercado:

Com esse posicionamento estratégico, em 2002, a GAMA consolidou sua liderança no Sistema de Cooperativa, bateu recordes de crescimento. Foi o melhor desempenho comercial e financeiro já registrado na história da Cooperativa[...] (RELATÓRIO GERENCIAL DE 2002).

Atualmente, a empresa oferece 3 planos de saúde, sendo um mais completo que representa 35% dos contratos em vigor na empresa. E outros dois planos com cobertura menor, com um sistema de co-participação, que acarreta uma pequena participação do cliente nos procedimentos utilizados, e outro sistema que limita o acesso dos clientes através de uma porta de entrada via serviços próprios, os dois planos contam com 25% da população associada (Jornal Institucional n.2). A empresa GAMA ainda possui 39% de seus contratos em um formato irregular, pois estes não estão de acordo com a lei 9656/98. Embora exista um prazo para a regulamentação de todas as empresas de saúde, a ANS ainda permite que tais empresas permaneçam no mercado com parte de seus contratos não regulamentada pela nova Lei.

A receita da empresa aumentou conforme o crescimento do número de clientes, saindo de um patamar anual de 312 milhões de reais, em 1998, para 559 milhões de reais em 2002. As despesas administrativas e tributárias e de pessoal estão na ordem de 11% desse faturamento, que era de 13% quando iniciou-se a atual gestão na direção da empresa (RELATÓRIO GERENCIAL DE 2002).

Os gastos com assistência saúde da empresa GAMA com a produção dos serviços dos cooperados saiu de 128 milhões de reais ano, em 1998, para 220 milhões de reais em 2002. Os gastos com hospitais e laboratórios saíram de um patamar de 106

milhões de reais, em 98, para 189 milhões de reais em 2002. Os gastos totais com serviços foram, aproximadamente, de 480 milhões de reais, em 2002, obtendo uma margem de resultados maior que 10% do faturamento no mesmo ano (RELATÓRIO GERENCIAL DE 2002).

Em 2003, a direção da empresa objetiva consolidar uma política de valorização do trabalho médico e o desestímulo à internação hospitalar e procura, por meio de um modelo de gestão efetivo, melhorar ainda mais a remuneração dos cooperados e a satisfação da clientela, como também do desempenho global da cooperativa.

4.2.2. Análise e descrição do caso GAMA

4.2.2.1. A dimensão da estratégia da empresa GAMA

A empresa GAMA vem se modificando ao longo dos últimos cinco anos - período de mandato da atual gestão. As mudanças ocorridas na empresa basearam-se em planejamento estratégico clássico, com assessoria externa de uma empresa de renome no mercado nacional. Segundo informações coletadas a partir de uma das entrevistas realizadas, observou-se que a empresa GAMA utilizou técnicas voltadas para elaboração de análises interna e externa da organização, visando definir objetivos que possibilitassem à cooperativa ajustar-se às condições de mudança de cenário do País.

Fazemos planejamento estratégico, criando cenários, estudando quais são os pontos fortes da cooperativa, quais são os pontos fracos, quais são os cruzamentos, fazemos uma avaliação rigorosa, fazemos um planejamento estratégico clássico. Em suma, definimos a linha mestra de toda estratégia, com ajuda de uma assessoria externa, que é uma Fundação de alto conceito. (ENTREVISTA 1)

A empresa elabora seu planejamento estratégico com toda a Diretoria, seu Comitê Executivo e todos os gestores. Depois, esse planejamento é divulgado exaustivamente para todos os funcionários e para os cooperados, por meio de informativos e relatórios gerenciais com os planos e metas do ano a se iniciar.

A estratégia da empresa GAMA está descrita nos processos [...] estão divulgadas pela empresa, saem nos relatórios, saem nos documentos e jornais da empresa, ano a ano [...]. temos essa formulação do planejamento que é desdobrado no Gerenciamento por Diretrizes (GPD) e levado a todos os setores. Cada setor tem uma submeta vinculada a uma meta maior [...] estamos implantando agora o *Balanced Score Card* (BSC) que otimizará nossas ações estratégicas. (ENTREVISTA 2).

A empresa trabalha com as definições advindas do planejamento estratégico, procurando sempre alinhar-se aos seus conceitos e valores maiores, além de objetivar ser uma empresa de solução em saúde, o que é mais amplo que ser uma empresa de plano de saúde. Desta forma, amplia seu horizonte de ação, conforme a literatura preconiza. Sua missão define-se na busca de valorização do trabalho médico e de seu cliente interno, além de oferecer provimento de serviços saúde com qualidade aos seus clientes externos.

Identidade organizacional;
 Negócio: soluções em saúde.
 Missão: valorizar o trabalho médico e prover soluções de saúde assegurando a satisfação do cliente.
 Visão: ser reconhecida como a melhor organização em soluções de saúde do Brasil, até o ano de 2005. (Relatório Gerencial 1)

A empresa GAMA elabora suas estratégias, realiza uma análise do setor de saúde, que é muito abrangente, supervisionada por uma economista de mercado. Tal análise fica a cargo do Núcleo de Inteligência Corporativa da empresa (NIC), responsável por desenvolver e monitorar, permanentemente, os indicadores. Também há um coordenador formal do processo que utiliza dados consolidados como os obtidos em fontes como o IBGE e o CIEFAS, além de utilizar indicadores macroeconômicos, informações setoriais de saúde e informações de indicadores do nicho de negócio, que são as cooperativas de saúde. Na realidade, a empresa GAMA fez uma adaptação dos indicadores econômicos desenvolvidos pela UNICAMP para monitorar o setor industrial brasileiro.

A gente tem, hoje, dentro da GAMA, um Núcleo de Inteligência Corporativa (NIC) que tem a função de monitorar informações e os indicadores, por meio deste núcleo, temos informações e indicadores macroeconômicos, informações setoriais e informações do nosso negócio específico, cooperativa. Nós monitoramos nossa economia, o setor saúde e o sistema cooperativo nacional. São 3 níveis de monitoramento. (ENTREVISTA 2)

A política de gestão da empresa é transparente e bem definida, além de muito bem divulgada. A empresa definiu três frentes de atuação estratégica para os anos vindouros: em primeiro lugar, centrou-se na busca de um melhor relacionamento com seus fornecedores, principalmente os hospitalares, que são responsáveis por aproximadamente 50% dos recursos e atendem até 10% da população. Desta forma a empresa procura controlar seus gastos. Em segundo lugar, a empresa, em 2002, objetivou melhorias em seu relacionamento com clientes e, sobretudo, na aquisição de novos clientes, buscando, assim, sua consolidação no mercado regional, onde representa mais de 40%. A empresa focou suas ações nos segmentos C e D do mercado. Em terceiro lugar, por fim, a empresa procurou formas para solucionar uma pendência jurídica, decorrente da regulação do mercado suplementar de saúde, definindo novas direções para os clientes com contratos anteriores à vigência da Lei. Esses contratos são de baixíssimo rendimento e ainda geram prejuízos para a empresa.

Com relação ao tratamento com fornecedores, a empresa procura estabelecer novos contratos, construindo um novo relacionamento baseado no ganho global do relacionamento e não sobre uma tabela de procedimento com valores reajustados. A empresa procura elaborar pacotes de serviços que englobem todos os procedimentos e, desta forma, propor um acompanhamento por tempo definido e um reajuste sobre o ganho histórico de até 7%.

A empresa procurou, durante o ano de 2002, desenvolver um novo formato de contrato com seus fornecedores, principalmente os hospitalares, que são também cooperados. Esta empresa, com tal formato, objetivou reduzir a dualidade na forma de negociação anterior, pois, nos hospitais, geralmente, os proprietários são cooperados e fornecedores. Como os papéis não estavam bem definidos, a atual gestão da empresa GAMA procurou demarcar melhor seus clientes internos cooperados, convocando seus 37 fornecedores hospitalares credenciados para um novo pacto: “Nós estamos modificando o relacionamento com fornecedores. Temos tido dificuldade para fazer isso, mas já temos 8 hospitais que modificaram seus contratos.” (ENTREVISTA 3)

A mudança ocorreu no contrato tradicional de pagamento de fatura, que continha medicamentos e materiais, no qual se pagava a fatura mais uma taxa de comercialização do medicamento e das próteses utilizadas. Esse percentual era em torno de 35%, o que gerava um ambiente perverso, decorrente da lógica de que, quanto mais caro, mais se ganha na margem, o desvirtuando-se o relacionamento entre prestador de serviços médicos e comerciante de material.

(...) o faturamento tem diária, material, medicamento e todas as próteses [...]; eles recebiam um percentual além do valor da nota fiscal, que variava em torno de 35%, isso cria um ambiente perverso. Porque quanto mais caro ele compra, mais ele ganha. (ENTREVISTA 3)

Este tipo de relacionamento baseado em fatura, gera uma perspectiva meramente comercial no relacionamento entre empresa e fornecedores, por causa dos custos crescentes envolvidos e na perspectiva de aumento de volume de negociação. Os fornecedores, de alguma forma, deixam de controlar seus custos e de procurar negociações de materiais e medicamentos com valores menores, porque ganham na taxa de comercialização e não nos serviços melhor estruturados.

Com o novo pacto contratual, a empresa GAMA pretende pagar pelos serviços médicos e hospitalares e reduzir o impacto da taxa de comercialização e, em troca, objetiva oferecer um ganho global de 7%. Tal estratégia será discutida nessa dissertação, na análise do relacionamento entre a empresa e seus fornecedores.

Para 2003, a empresa objetiva, estrategicamente, buscar novos segmentos de clientes. Para isso, desenvolveu produtos que sensibilizassem e se adaptassem às classes C e D, segmento alvo de crescimento da empresa, pelo fato de o segmento A e B estar saturado e muito concorrido.

A empresa pretende, com essa estratégia, crescer no mercado, como também desenvolver uma estratégia defensiva contra os seguros de saúde - seus maiores concorrentes, pois entende-se que empresas com grande poder econômico entrariam na base da pirâmide e não no topo, considerado um setor de mercado muito competitivo. Já na base da pirâmide, a competição está se iniciando.

Desse modo, a empresa GAMA desenvolve dois produtos com a finalidade de atingir sua meta de crescimento e de expansão para o segmento C e D, ambos desenvolvidos a partir de uma pesquisa de mercado. O produto A é mais abrangente que o produto B, mas é alternativo ao plano comercial padrão da empresa. Na realidade, a empresa passa a ter 3 produtos: um para as classes A e B, e 2 outros dirigidos à população de classe C e D que, geralmente, obtém o produto saúde como um benefício trabalhista.

Um dos novos produtos desenvolvido pela GAMA possui o sistema de co-participação, o que permite um menor valor da mensalidade e uma taxa de utilização por serviços, que não onera o cliente, ao mesmo tempo em que inibe a sobre utilização dos serviços. O segundo produto lançado tem um sistema de porta de entrada em que a empresa GAMA disponibiliza serviços próprios de atenção básica à saúde, e uma rede complementar de especialistas ao pronto atendimento. Como o preço pago por esses produtos é inferior ao produto padrão da empresa, esta teve de procurar desenvolver serviços próprios para melhor atender clientes do segmento C e D. Como os planos oferecidos a tais segmentos possuem tabela por serviços oferecidos é inferior à tabela padrão da empresa, torna-se difícil manter a parceria com fornecedores, principalmente hospitais. Apresentamos, detalhadamente, esses novos produtos assim como o relacionamento com os clientes, no decorrer desta dissertação.

A empresa GAMA, entende que foi necessária a regulação do setor de saúde suplementar, porque não havia uma normatização que regulasse as relações e os interesses envolvidos neste rico mercado. Com a regulação, houve algumas restrições que foram impostas, mas que são administráveis. Desse modo, a empresa teve de se modificar funcional e estrategicamente devido à regulação, que coincidiu com a entrada da atual gestão na empresa, em 1999. A atual gestão substituiu uma gestão, que perdurou por mais de 20 anos, detentora de um modelo gerencial que não se adequava mais ao novo ambiente de negócio de saúde suplementar. Assim, a nova gestão da empresa GAMA iniciou um

processo de reestruturação da empresa, objetivando a melhor adaptação desta no mercado cada vez mais competitivo e agora regulado.

Houve uma modificação praticamente total e é grande a dificuldade de modificar uma empresa que já estava funcionando com vários vícios e erros. Então, nós praticamente partimos do zero, porque existia uma série de erros, uma série de produtos adaptados [...] uma verdadeira confusão de tipos de planos e coberturas. (ENTREVISTA 1)

A empresa tem uma grande quantidade de clientes que ainda estão com planos do tipo não regulamentado, porém, o tempo para a regulamentação está se esgotando. O tempo previsto para isso pela ANS termina no final de 2003. A empresa GAMA ainda possui 38% de seus contratos na forma não regulamentada, o que pode ser um impacto significativo no equilíbrio financeiro da empresa, porque a ANS exige a absorção sem reajuste adequado desses planos anteriores à Lei.

Os contratos que nós temos e que não são regulamentados são em grande número, a ANS tenta, de alguma maneira, que eles se tornem regulamentados com o custo e o ônus para a operadora, o momento é difícil, e, embora o prazo para a regulamentação tenha sido adiado, 2003 é o último ano para que esses planos devam ficar regulamentados. (ENTREVISTA 1)

Apesar das dificuldades na regulamentação de uma boa porcentagem de seus planos, a empresa GAMA se vê adequada para a competitividade aguçada pela regulação do setor e se sente preparada para atuar dentro das novas regras propostas, não se sentindo ameaçada com a regulação. Além disso, a empresa observa que a ANS tem sido muito flexível com operadoras que não estão se adaptando a contento.

A ANS vai sedimentar a aplicação da Lei e o que a gente vê é que as empresas que não estiverem efetivamente profissionalizadas e adequadas às normas da ANS não conseguirão permanecer no mercado. Existe uma nítida intenção de se proteger o consumidor e entendemos isso como bom, porque elimina do mercado as empresas que trabalham de forma não ética. Então, empresas como a GAMA, estão adequadas à Lei [...] e prontas para crescerem com ela. (ENTREVISTA 5)

Para absorver os custos dos contratos antigos, com mais de 10 anos e com preço defasado, a empresa terá de repassar esse custo para o preço dos novos contratos a serem conquistados, o que poderá dificultar a ampliação de seu mercado planejado. Aliás, tal estratégia é paradoxal, pois a empresa pretende crescer em um segmento com preços menores e terá de absorver o ônus dos planos antigos nos novos planos. Isso pode dificultar a estratégia de crescimento em segmento sócioeconômico com menor poder aquisitivo, devido à dificuldade de formar um preço viável para o produto: “para que

possamos cobrir todos os contratos anteriores no preço fixado há dez anos, com as novas coberturas, termos que cobrar muito mais caro do novo cliente.” (ENTREVISTA 4)

A regulação dificultou o relacionamento com os fornecedores, uma vez que havia 180 tipos de contratos não regulamentados. Desse modo, tornou-se mais difícil para o fornecedor saber a que tem de direito o cliente GAMA tem direito. Tal dificuldade gerou um atrito entre o cliente e o fornecedor.

A situação cria muito constrangimento na medida em que o fornecedor não sabe o que é que a cobertura de cada plano oferece [...]. Quando cheguei havia mais de 180 tipos de planos não regulamentados, o que é um *cipóal* de contratos. (ENTREVISTA 4)

Além dos atritos com clientes e fornecedores, a empresa GAMA tem dificuldades em desenvolver mecanismos de controle dessa diversidade de planos sem contar com uma demanda jurídica crescente, o que desgasta a imagem da empresa perante a comunidade. Os sistemas de autorização têm de ser personalizados, devido à grande diversidade de tipos de contratos e clientes, o que impede uma maior agilidade da empresa nesse processo. (ENTREVISTA 4)

A empresa GAMA definiu como metas para 2003 o aprofundamento no desenvolvimento de parcerias sólidas com seus prestadores de serviços; a prioridade no crescimento de planos para o segmento de planos empresariais que abrangem, principalmente, as classes C e D; a conclusão do processo de informatização da empresa; a ampliação de sua interação com os consultórios de seus 4.000 cooperados, hospitais e clínicas; a implantação de sistemas de informatização e comunicação de dados e a disponibilização de tais dados aos cooperados e clientes.

A empresa também tem como meta ampliar seu relacionamento junto ao poder público; ampliar sua presença dentro do sistema nacional de cooperativas UNIMED; desenvolver maior racionalidade e segurança no relacionamento com os cooperados e fornecedores de serviços saúde; otimizar os custos administrativos, além de consolidar o plano de saúde destinado para a população C e D e desenvolver e implantar novas tecnologias para aprimorar relacionamento com os clientes. (DOCUMENTO GERENCIAL n.1, p. 30)

A empresa GAMA avalia o desempenho de suas metas propostas no planejamento estratégico em reuniões mensais com os gestores e com o comitê executivo da empresa. A empresa utiliza a ferramenta de Gerenciamento por Diretrizes (GPD)

adotada desde de 1999. Essa ferramenta possibilita desdobramentos das metas estratégicas em submetas, que são delegadas aos gestores e coordenadores da empresa, sendo mensal seu acompanhamento.

A ferramenta que se utiliza é o Gerenciamento por Diretrizes. Esse instrumento tem uma vantagem que você estabelece as metas, desdobra-as e faz um acompanhamento mensal de todas. Isso é feito sistematicamente mês a mês. Existem reuniões setoriais e reuniões de gestores, na quais os números são apresentados e os desvios analisados mensalmente. (ENTREVISTA 2).

Os indicadores importantes ou críticos de seus serviços prestados pela empresa como: índice de reclamações da empresa, índice de reclamação dos cooperados, pesquisa anual de satisfação dos clientes e dos cooperados, indicadores macroeconômicos e do setor saúde como também do nicho de negócios são monitorados pelo GPD. (ENTREVISTA 2)

A empresa não desenvolve seu processo estratégico baseando-se em suas vantagens competitivas e em suas competências básicas, mas sim dentro de um sistema clássico de definição e planejamento estratégico, mais voltado para o externo, com análise do setor e do seu nicho de negócio.

De acordo com informações obtidas em entrevista (ENTREVISTAS 2, 3 e 4), a empresa reconhece e identifica suas vantagens competitivas, que são:

- 1- o fato de ser cooperativa; o médico é prestador de serviço e, ao mesmo tempo, dono da operadora, o que determina um relacionamento diferente desse prestador médico com outra operadora por não ser sócio;
- 2- o conhecimento do setor de saúde; a empresa existe há 32 anos, o que determina uma vantagem de longevidade em um mercado regional e uma segurança ao cliente;
- 3- conhecimento específico de gestão em saúde por meio de uma equipe gerencial médica e multidisciplinar com pós-graduação em gestão em saúde;
- 4- volume de escala em uma região delimitada, e não espalhada;
- 5- a marca da empresa.

A empresa reconhece sua competência em angariar clientes, em relacionar-se institucionalmente com outras cooperativas e com seus clientes corporativos. Embora essas competências sejam valorizadas, não são colocadas como centrais no planejamento estratégico da empresa, uma vez que esta, semelhantemente a outras do setor, busca mecanismos e programas de saúde que estão no mercado nacional ou internacional, não potencializando um diferencial ao cliente de plano de saúde. Esse fato é crítico na

intensificação da competição do setor de saúde suplementar. A empresa tem, ainda, alguns desafios propostos para 2003, como o de continuar crescendo, mesmo no cenário econômico de recessão por que passa o país. (DAY, 2000)

Acho que o grande desafio hoje proposto para a empresa é continuar crescendo com rentabilidade, lucratividade e agregando novos médicos cooperados [...] no setor operacional, é implantar uma rede de serviços próprios e fazer dessa rede a principal referência para os clientes da cooperativa. (ENTREVISTA 2)

Estabeleceram-se mudanças contínuas e inovadoras para poder assim melhor se adaptar ao atual ambiente de negócios. Esta empresa profissionalizou sua gestão. Com relação aos cooperados, ela inova em buscar novos meios de relacionamentos, como reuniões em grupos pequenos, para poder discutir mais profundamente as decisões que devem ser tomadas, posteriormente, em plenária geral da cooperativa. O projeto “Café com Prosa” foi criado para ser uma nova oportunidade de diálogo entre os cooperados e a diretoria, tal projeto teve mais de 150 edições e contou com a presença de 2.953 médicos. “A iniciativa caracterizou-se como um dos mais eficientes canais de participação do cooperado no dia-a-dia da cooperativa.” (RELATÓRIO GERENCIAL 1).

Outra estratégia adotada pela empresa foi a de criação de um bônus como forma de participação dos cooperados nos resultados da empresa, o que levou ao compartilhamento de um valor de R\$ 2.000,00 em parcelas iguais para todos os cooperados. Essa distribuição refletiu o resultado da gestão de cooperativa. Até então, as sobras eram reinvestidas nos projetos da cooperativa, na formação de reserva técnica e em benefícios aos cooperados. (RELATÓRIO GERENCIAL 2).

A empresa procurou se diferenciar das concorrentes por meio do desenvolvimento e do lançamento de novos produtos, procurando aumentar seu alcance nos segmentos C e D:

Desde 2001, com o lançamento dos dois novos planos, que contam com formas especiais de pagamento e um modelo diferenciado de atendimento, a cooperativa tem condição de atender diferentes segmentos do mercado. (Jornal Institucional n.1, p.1)

A empresa inovou as formas de relacionamento com os hospitais e laboratórios e com seus cooperados por meio de ganho global no faturamento e nas consultas bonificadas. Além disso, houve inovação, também, em técnicas e ferramentas de Marketing utilizadas na empresa, tornando sua abordagem de mercado mais direcionada e mais científica.

4.2.2.2. A dimensão da estrutura da empresa GAMA

A empresa procura mudar seu funcionamento e assim adquirir maior agilidade para poder responder aos seus objetivos e metas propostos. Ela conta com o auxílio de uma empresa de consultoria para o processo de rearranjo de sua estrutura organizacional.

A empresa GAMA é uma prestadora de serviços, ela precisa de agilidade. Então, fizemos um redesenho da arquitetura organizacional e, por consequência, do modelo de gestão. Nós dividimos a empresa em 3 grandes processos: o processo comercial, o processo de desenvolvimento de produtos e o processo para melhoria da saúde. (ENTREVISTA 3)

Rever o processo de rearranjo da arquitetura organizacional, como enfatizam GALBRAITH (1995) e NADLER (1993), é muito positivo para as empresas inovativas, pois tal atitude denomina o diferencial da empresa diante do atual cenário de competição.

Em seu rearranjo organizacional, de acordo com informações obtidas em entrevista, a empresa ficou mais horizontal, reduziu seu corpo técnico e administrativo como também sua diretoria. A empresa modificou seu modelo de gestão que era centralizado na presidência, para um modelo de gestão compartilhada.

A empresa GAMA é dirigida por três comitês: um Comitê Diretivo, formado pela presidência e por 3 diretores; um Comitê Executivo, formado pela Superintendência de processos e Assessoria de planejamento e desenvolvimento e um Comitê Operacional, formado pelos gestores que se alinham à empresa para executar as estratégias e metas concebidas. Esses comitês se interagem para possibilitar o alcance das metas propostas.

A empresa passou a trabalhar de uma outra forma: havia 1 presidente e 5 diretores. Hoje há 1 presidente e 3 diretores que correspondem a cada processo de trabalho definido pela empresa. Todos os nossos funcionários que trabalham no provimento de serviços saúde são pessoas que têm experiência na área de saúde. (ENTREVISTA 3)

A empresa criou e implantou uma Área de Desenvolvimento de Projetos que se responsabiliza pela busca de novos produtos e soluções gerenciais. Tal área tem uma formação multifuncional e baseia-se em projetos, constituindo-se como uma forma moderna de trabalhar. Além do departamento, que fica ao cuidado de uma assessoria diretamente ligada à presidência, o Setor de Desenvolvimento de Novos Produtos também é articulado com o Núcleo de Inteligência Corporativa (NIC) que procura respaldar as decisões de novos projetos da empresa. (ENTREVISTA 5).

Desenvolvemos projetos em que se trabalha com equipes multifuncionais, em que se deslocam pessoas de áreas distintas [...] temos vários projetos

simultâneos, gerenciados pela área de desenvolvimento de processos. (ENTREVISTA 5)

Embora exista o NIC há mais de uma ano na empresa, sua estrutura ainda não é compartilhada em forma de conhecimento, como em uma biblioteca corporativa, uma lista de especialistas ou em uma área de convivência. Atualmente, o NIC funciona mais especificamente com o setor estratégico da empresa, chegando apenas aos gestores, assim, a gestão de conhecimento ainda não foi possibilitada ao restante da empresa.

Em suma, a empresa modificou-se e modifica-se de acordo com os ajustes e com o alinhamento de sua arquitetura organizacional às estratégias e metas concebidas e propostas. A empresa reduziu sua estrutura hierárquica, compartilhou sua gestão e passou a realizar seu trabalho por processos. Desenvolveu um núcleo de inteligência, considerado o germe de uma gestão voltada para o conhecimento (NONAKA e TAKEUCHI, 1997). Além disso, a empresa já possui um escritório de projetos que é um avanço em relação a outras empresas no mercado saúde. Por todas essas características, observamos que a empresa GAMA vem se modernizando estruturalmente, conforme observado na literatura estudada nesta pesquisa.

4.2.2.3 A dimensão da gestão dos Recursos Humanos da empresa GAMA

A empresa modificou muito a gestão de seus Recursos Humanos. No período compreendido entre 1998 e 2002, houve um alto índice de renovação de pessoal na empresa, ou seja, alto *turnover*, uma vez que a realidade da empresa não se adequava às estratégias concebidas pela nova gestão. Devido a esse elevado índice de renovação de pessoal, a empresa ainda não consolidou política de pessoal, assim, os novos funcionários ainda estão se adaptando à empresa. As mudanças ocorridas em alta escala geraram uma insegurança muito grande. Todavia, a empresa começa a sair dessa fase de intensas mudanças e inicia a implementação de uma nova cultura mais profissionalizada e voltada para o mercado, diferenciando-se da cultura anterior, mais voltada para a família.

Noventa por cento dos nossos executivos atuais tem menos que 4 anos aqui na empresa. Vieram culturas diversas, mas o processo de seleção de pessoal é muito bem feito, não tínhamos pessoas adequadas para nossa nova empresa concebida; tivemos que fazer uma grande mudança. (ENTREVISTA 3).

A empresa GAMA concebe seus Recursos Humanos como investimentos estratégicos que estão diretamente vinculados à presidência e não a uma outra Diretoria como a de suporte, que é mais comum. De acordo com ULRICH (1998) e NADLER (1993), o que diferencia uma empresa, atualmente, é sua capacidade de organizar-se e de dar soluções criativas às demandas variáveis de clientes, tornando crucial o desenvolvimento dos Recursos Humanos.

Investir na capacitação e no desenvolvimento dos funcionários é uma das metas do Planejamento estratégico para promover satisfação do cliente e melhorar ainda mais o desempenho da Cooperativa no mercado de plano de saúde. (Jornal Institucional n.1, p.2).

O recurso humano é considerado estratégico pela empresa GAMA, estando ligado diretamente à presidência. [...] sabemos da importância do desenvolvimento humano, não acreditamos em empresas em que as pessoas não estejam preparadas e felizes para realizarem seu trabalho. (ENTREVISTA 3)

Desenvolve-se um sistema de seleção de pessoal que possibilita uma maior diversidade de recursos humanos para, assim, responder às demandas diversas de sua clientela, o que é uma concepção moderna de gestão em Recursos Humanos (ULRICH, 1998): “O processo de seleção é um processo bem feito porque, primeiramente, não tem protecionismo e, em segundo lugar porque o perfil é claro, procuramos pessoas abertas, pessoas com perfil que beneficie a empresa” (ENTREVISTA 3).

A empresa GAMA procura estimular a educação continuada de seus Recursos Humanos, o que se traduz como uma forma de valorização do capital intelectual. Hoje, todos os gestores já têm uma pós-graduação em gestão de saúde. Além disso, a empresa estimula e financia participações em congressos e cursos técnicos. Estratégia que faz parte da meta monitorada pelo GPD. De acordo com DAY (2000), a empresa inovativa redefine o perfil de gestores e procura, assim, desenvolver uma política de Recursos Humanos que potencialize suas condições em competir no mercado, com o melhor que o mercado possa oferecer. A empresa inovativa reconhece seu capital intelectual, valorizando-o dentro do preço de mercado, oferecendo vantagens como salários e qualificação a esses funcionários, por meio de MBA em saúde, financiados pela operadora em parceria com escolas especializadas de renome nacional.

Há em desenvolvimento um programa de Recursos Humanos monitorado por assessoria externa à empresa, o que potencializa seu grupo de inteligência corporativa, possibilitando maior competitividade no mercado. Os vários setores da empresa se interagem para responder ao plano de metas, monitorado mensalmente. Essa interação é

realizada através de *workshop*, o que amplia o alinhamento entre a direção e o operacional da empresa.

Além disso, há um programa de educação continuada que é realizado uma vez ao mês por meio de encontros com pessoas de várias formações e oriundas de diversos setores econômicos da sociedade. Todo mês há um encontro com os diretores, os gestores e o Comitê Executivo, há um programa previamente estabelecido de assuntos importantes que devem ser discutidos durante o ano. Este programa é realizado em cima de demandas previamente levantadas. A empresa, dessa forma, procura se atualizar e integrar conhecimentos que possibilitem melhor adaptação de sua equipe administrativa ao mercado e ao setor de saúde brasileiro e até mundial. O compartilhamento de informações é um dos fatores centrais de sucesso das novas organizações e, por meio de um programa de educação continuada, a empresa poderá aprender continuamente, associando suas dificuldades operacionais e estratégicas com conhecimentos vários disponibilizados por esse processo contínuo de renovação de conhecimento.

A empresa GAMA objetiva com o processo de educação continuada - hoje associado ao Núcleo de Inteligência da empresa - tanto a melhoria operacional quanto a busca de novas referências para o desenvolvimento da empresa. que hoje está associado ao núcleo de inteligência da empresa.

Nota-se, então, que a empresa GAMA, com seu Núcleo de Inteligência valoriza seus Recursos Humanos e seu capital intelectual, possibilitando, assim, melhor organizar e desenvolver seus conhecimentos tácitos, que são o verdadeiro diferencial no ambiente atual competitivo (DRUCKER, 2000 e GALBRAITH, 1995). Esta empresa também procura desenvolver seus conhecimentos via compartilhamento e aprendizagem continuada, além de manter uma interação com saberes externos à organização por meio de seus *workshops*. Essa metodologia potencializa seu conhecimento organizacional, além de ampliar seu conhecimento sobre o mercado fora do setor de saúde, buscando maior interatividade da empresa com a economia do país.

A empresa está estruturando melhor seus recursos para melhor compartilhar seus conhecimentos, o que poderá otimizar sua diferenciação no mercado e sua capacidade de solução de demandas em saúde, que, de acordo com NONAKA e TAKEUCHI (1997), preconizam e possibilitam um maior alinhamento de suas ações com a missão de ser uma empresa de solução de saúde para seus clientes, ampliando a visão de plano de saúde.

A empresa não tem um sistema de programas de remuneração variável e nem participação no lucro. Tem um programa de bonificação dos cooperados, considerados acionistas, o que é uma novidade no setor que, até então, não oferecia esse bônus aos seus cooperados e prestadores de serviços.

A empresa GAMA tem uma política de remuneração baseada no mercado, o que possibilitou a aquisição de gestores de boa formação e experiência no mercado regional e até nacional. A composição de seu corpo dirigente é diversificada, havendo pessoas da indústria, dos transportes, da saúde e da informação, o que amplia muito a capacidade de gestão da empresa no setor de saúde.

A empresa ainda não avalia a satisfação de seus funcionários, fator crítico de competição no mercado inovativo. A justificativa da empresa GAMA para tal fato deve-se às muitas transformações enfrentadas pela empresa em um curto período. Não tendo havido, segundo a empresa, tempo nem condições de se ter estabilidade para avaliar a satisfação dos funcionários. A empresa mudou drasticamente seu pessoal dirigente e muitos do operacional e do auditorial, o que criou um clima de insegurança ainda não superado totalmente. Como esta fase de mudanças está finalizando, a direção planeja, para 2003, uma enquete de avaliação da satisfação de seus funcionários.

A empresa GAMA, estrategicamente, não fez avaliação dos funcionários, até porque estava em alta transformação. Para este ano, está previsto como meta estratégica um alto índice de satisfação do funcionário, o que demandará pesquisa para essa avaliação. (ENTREVISTA 3).

A empresa apresenta como conclusão do processo de desenvolvimento de Recursos Humanos o fortalecimento de seu núcleo pensante denominado Núcleo de Inteligência Corporativa (NIC), o que se constitui como uma diferença competitiva (STEWART, 2002; DAY, 2000). Contudo, embora a empresa GAMA apresente uma política adequada de valorização de pessoal, por estar dentro do mercado e por ser uma empresa que atrai capital intelectual, sua política de remuneração ainda é baseada em salários e não existe uma política de valorização baseada em resultados.

4.2.2.4. A dimensão do Relacionamento entre a empresa GAMA e seus fornecedores e clientes

4.2.2.4.1. Relacionamento com os fornecedores

A cooperativa de serviços de saúde foi criada para se contrapor ao plano de saúde tipo Medicina de Grupo, que dominou o mercado nos anos 60. A cooperativa surgiu para possibilitar um melhor relacionamento dos médicos prestadores de serviços, que são também acionistas da cooperativa, com o mercado de seguros e planos de saúde.

A visão que gerou, há 30 anos, o sistema de cooperativa médica no Brasil, foi se contrapor à Medicina de Grupo, contrapor-se à lógica do *Managed Care* americano, dizendo: olha, nós, médicos, é que vamos cuidar dos planos de saúde, pois nós sabemos fazer isso, não só da prestação de serviços como também da gestão desse sistema. (ENTREVISTA 4)

A cooperativa se impôs como alternativa de mercado de saúde suplementar. Com o crescimento deste mercado, a cooperativa teve de se profissionalizar e se aperfeiçoar gerencialmente para competir e sobreviver no mercado crescente. A partir daí, a cooperativa não pôde ser dominada somente pela necessidade de ganho dos médicos cooperados, afinal, seu objetivo é o de oferecer e garantir plano de saúde a uma clientela que paga para isso: “a cooperativa, com a regulação, teve que desenvolver uma ótica também empresarial. É impossível ela continuar vivendo na necessidade médica, achando que pode gastar qualquer tanto, que alguém vai cobrir. Isso acabou.” (ENTREVISTA 4)

Então, o gerenciamento em saúde é crucial para a sobrevivência da empresa porque, com a regulação do setor, algumas imposições foram colocadas como o plano referência e a padronização de reajustes que antes não existiam, podendo o plano reajustar-se conforme a inflação. As operadoras estavam acostumadas com esse processo de reajuste e de especulação financeira, o que dificultava a compreensão dos ganhos reais da empresa. Com a estabilização financeira, em meados dos anos 90, exigiu-se que a cooperativa desenvolvesse uma maior acuidade gerencial para sobreviver no mercado.

(...) a regulação é um marco porque começou a exigir um preço que deve ser competitivo, com uma mesma cobertura, o que antes não havia, pois existiam produtos diferentes com preços diferentes. Não havia opções para o cliente comparar os preços no mercado. Hoje, com o rol de cobertura referência, tenho regras a seguir e um preço comparável com outros, porque todos têm que cobrir a mesma coisa (ENTREVISTA 4).

Com a regulação, as operadoras, inclusive as cooperativas, tiveram de planejar seu ganho dentro de um limite entre o recebido e o gasto com os procedimentos de saúde, o que não permitiu mais reajuste devido à inflação, nem gerenciamento baseado em ganhos financeiros. Hoje, a empresa tem de ter competência para gerir provimento de saúde, o que exige competência gerencial e ferramentas de gestão e controle em serviços saúde.

Na medida em que a moeda estabiliza, você não ganha mais no mercado financeiro, você tem que ganhar no delta entre receita e despesa. Ganhar no sentido de remunerar adequadamente, porque não há lucro na cooperativa [...] então, a regulação trouxe, para as cooperativas, uma realidade de competir no mercado (ENTREVISTA 4)

O maior desafio enfrentado pela nova gestão da empresa GAMA foi o de explicitar para os cooperados o benefício de uma gestão profissional em saúde. Para isso, era crucial que os cooperados entendessem que eram prestadores de serviços saúde e também cooperados. Assim, a direção procurou esclarecer a necessidade da empresa em reduzir ao máximo essa ambigüidade de papéis para sua sobrevivência no mercado como operadora de provimento saúde.

Pelo fato de sermos uma cooperativa, o cooperado vive uma dualidade que, às vezes, pode ser complicada. Ao mesmo tempo em que ele é dono, ele é prestador de serviço e recebe por isso. Então, ele coloca essa condição de prestador numa situação de prioridade em relação à posição de dono. Às vezes, ele pode complicar um atendimento, porque está pensando só até o fim do mês, quando vai receber os honorários pelo trabalho que prestou, se esquecendo da estabilidade da cooperativa. (ENTREVISTA 5).

Para separar os papéis dos cooperados, a gestão atual propôs, por um lado, que estes fossem entendidos como fornecedores de serviços, quando estivessem papel de prestador de serviços, e como cooperados quando receberem um bônus de resultado anual como o de 2002, com valor de R\$2.000,00 para todos os cooperados.

Os excelentes resultados atingidos pela GAMA, em 2002, foram partilhados diretamente com todos os cooperados. Pela primeira vez, a cooperativa antecipou a distribuição das sobras líquidas em parcelas igualitárias no valor de R\$2.000,00, bônus correspondente ao compromisso efetivo de cada cooperado com o desempenho global da cooperativa, uma vez que os médicos são os responsáveis por administrar as ações oferecidas aos clientes. (RELATÓRIO GERENCIAL 2)

Além da distribuição dos rendimentos extras, a empresa oferece aos seus cooperados uma remuneração por consulta crescente ao longo do tempo. Houve, desde 98, um aumento de 64,8% e, no mesmo período, o reajuste dos preços cobrados aos clientes foi de 42,2%, o que demonstra eficiência operacional e gestão dos recursos, beneficiando tanto o cliente final, pois o aumento de ganho dos cooperados não refletiu nos preços dos serviços pagos, como o cooperado, pois houve a possibilidade de melhor remuneração ao longo do tempo.

A empresa desenvolveu também a consulta bonificada que beneficia mais de 60% dos cooperados. Dessa forma, um melhor serviço é ofertado ao cliente final e o cooperado oferece uma consulta ainda maior, devido a sua qualificação profissional. A empresa desenvolveu um mecanismo que possibilita a gestão dos serviços dos cooperados através de um limitador físico, comparando-o aos outros médicos da mesma especialidade se o cooperado apresentar-se na média da especialidade, receberá uma bonificação de 20% a mais no valor da consulta de cada médico classificado.

A empresa GAMA procura valorizar também o atendimento ambulatorial que, geralmente, possui valores menores que os serviços hospitalares. Desta forma, a empresa espera estimular a qualidade dos serviços e a satisfação do cliente e do cooperado. É comum em planos de saúde os recursos maiores estarem destinados aos procedimentos hospitalares que demandam exames e internação. A empresa GAMA procura, por meio de maior valor por procedimento, valorizar os procedimentos que não demandem internação, ou seja, desestimular a internação desnecessária em troca de um valor maior pelo procedimento realizado no ambulatório. Dessa forma, a empresa estimula práticas menos invasivas, maior qualidade de vida aos clientes e remuneração adequada ao profissional zeloso. A empresa ampliou também os canais de participação de seus cooperados por meio de encontros periódicos e de consulta plebiscitária para decisões estratégicas como a aquisição de serviços próprios, como um hospital. A consulta mobilizou 3.000 cooperados e 76% aprovaram a proposta inovadora. (RELATÓRIO GERENCIAL 2).

A empresa, com essas atitudes e inovações, aumentou sua participação no mercado e passou a monitorar a satisfação de seus clientes internos e dos cooperados como também de forma indireta atingiu seu objetivo maior: a satisfação plena de seu cliente final, o que é comum, segundo DAY (2000), nas empresas inovativas.

Desta forma, a operadora desenvolve uma política de gestão que trabalha para disputar um mercado globalizado e, por meio de medidas de atualização gerencial, conduz a mudanças nos seus prestadores que ainda não estão no mesmo nível de profissionalismo. Este é um fator que dificulta um relacionamento mais ampliado entre os prestadores de serviços, principalmente os hospitais credenciados, pois há um desnível gerencial entre as partes.

Para desenvolver uma política de parceria, a empresa GAMA tem de rever sua política de remuneração, procurando desenvolver uma lógica de mercado e não uma lógica

de corporativa de negócio: começa a exigir de seus fornecedores uma eficiência produtiva, e mostrar aos mesmos que o ganho deles se localiza no serviço médico e não na composição de outros serviços, como hotelaria ou intermediação comercial de próteses ou medicamento, por exemplo. Desse modo, a empresa procura estimular o debate da necessidade de gerenciar a saúde e assim poder ter maiores ganhos financeiros e não utilizar artifícios pouco profissionais para arregimentar ganhos no seu faturamento. Além disso, a empresa procura desenvolver e implantar uma nova política de remuneração, que não passe mais por cestas de procedimento, ou conta aberta, que são de difícil controle (MÉDICI, 1995). Ela trabalha uma negociação de pacotes de serviços com ganhos globais, com relacionamento ao longo do tempo, em lugar de uma soma de procedimentos baseada em tabela.

Há um problema genético na remuneração, pois é um sistema que prevê ineficiência Quanto mais o hospital gastar mais o hospital ganha. Ou seja, quanto pior o hospital gastar mais ele ganha, e a operadora tem um sistema aberto que permite cobrança aberta (...) (ENTREVISTA 4)

A empresa procura mudar o nível de relacionamento com fornecedores ou profissionais e assim reduzir a possibilidade de negociação com aqueles pouco profissionalizados que ainda vivem com resquícios de gestão da fase anterior, com foco no ganho inflacionário e não no serviço. A empresa procura mudar o patamar de negociação, eliminando situações dúbias ou até de maiores riscos de fraude, melhorando seu controle a partir da negociação de pacotes de serviços, que visa o resultado geral do serviço e não a soma de procedimentos. (MÉDICI, 1995).

A empresa desenvolve uma política para melhorar seu relacionamento com os parceiros que envolve:

- estímulo à adoção de pacotes de serviços médicos hospitalares; espera-se adotar pacotes com serviços com até 80% dos procedimentos e contas da empresa, pois tal estratégia facilita o controle de auditoria da compra de serviços, como também desestimula o interesse comercial do parceiro em materiais e medicamentos;
- introdução da compra de medicamentos genéricos para padronizar os medicamentos e custos, evitando a inflação decorrente da taxa de comercialização de medicamentos de marcas;

- desenvolvimento de gabaritos explicativos para adotar pacotes de procedimentos e assim protocolizar o evento e os procedimentos envolvidos no mesmo;
- desenvolvimento de um sistema de classificação dos fornecedores, que possibilita maior remuneração conforme a classificação dos hospitais;
- desenvolvimento de parcerias de treinamento com os hospitais para, assim, ajudar a melhorar o atendimento oferecido aos clientes finais;

A empresa desenvolve por meio de uma seleção criteriosa - um sistema de qualificação de seus fornecedores hospitalares: aqueles fornecedores com menor qualidade são descredenciados. Para aqueles hospitais melhor qualificados, há uma política de remuneração diferenciada, valorizando, assim, o melhor investimento e a melhor qualificação desses parceiros.

Atualmente, a avaliação realizada pela GAMA se volta mais para a estrutura dos hospitais, utilizando como critério o sistema de credibilidade homologado pelo Ministério da Saúde. As informações disponibilizadas por esse sistema não são disponibilizados aos clientes, o que seria mais uma valorização ao parceiro adequado, pois assim a empresa poderia disponibilizar uma informação sobre o padrão de qualidade dos serviços e da estrutura para os parceiros com melhores serviços e reduzir o índice de insatisfação de sua clientela.

A empresa GAMA desenvolve um sistema que procura avaliar seus parceiros continuamente e, devido a seus planos segmentados para a classe C e D, que tem preços menores e, conseqüentemente, uma cobertura diferenciada com relação ao plano padrão da empresa, ainda há atritos com os fornecedores que atendem a clientela desse plano, o que levou a empresa a adquirir um hospital para atendimento ambulatorial para responder a esse público. Assim, a empresa acredita que estimulará a competitividade no mercado de planos de saúde. A empresa oferece outros serviços próprios como é o caso da atenção pré-hospitalar, os serviços de farmácia e os serviços de atendimento ambulatorial para atender os novos planos dos segmentos C e D.. “Com a aquisição de serviços próprios, como um hospital, a empresa possibilita também novos espaços para seus cooperados, além de expandir a rede de serviços e assim melhor atender a clientela. “(Jornal Institucional n.2).

O hospital terá 10 salas cirúrgicas com capacidade para realizar 50 procedimentos programados por dia. De acordo com o projeto, o serviço terá 70 leitos, entre apartamentos e enfermarias para duas pessoas, esse perfil foi

definido a partir das demandas verificadas no plano GAMAFácil (Jornal institucional n.2, p.3)

Além desses procedimentos, que valorizam o atendimento à clientela, a empresa alega outras vantagens (ENTREVISTA 4) para a aquisição de serviços próprios como:

- estabelecimento de parâmetros de auditoria;
- avaliação de gabaritos e preços dos pacotes oferecidos e negociados com a rede prestadora terceira;
- avaliação dos sistemas de informação integrador entre os fornecedores e a operadora;
- desenvolvimento de uma escola de aprendizagem permanente para treinamento e reciclagem de profissionais, inclusive de gestão hospitalar;

A empresa acredita que os serviços próprios servem como laboratório para o desenvolvimento da administração e controle dos serviços hospitalares, servindo como parâmetro para negociação futura com prestadores terceirizados.

Embora seja uma cooperativa, a empresa GAMA tem como finalidade a valorização dos serviços dos cooperados, reconhecendo ser estratégico para uma operadora cooperativa ter serviços próprios, porque tal estratégia possibilita uma maior personalização e padronização dos serviços prestados e permite a consolidação de parcerias entre a operadora e os fornecedores mais bem qualificados no mercado.

As novas empresas, segundo QUINN (1992), procuram terceirizar seus serviços para que melhor se concentrem em suas atividades como é o caso de operadoras de saúde no provimento de serviços aos clientes. A empresa GAMA, entretanto, está em um movimento de integração de alguns serviços terceirizados porque não encontra, por um lado, serviços com a qualidade esperada com um custo adequado, como o caso do atendimento pré-hospitalar e das farmácias. E, por outro, há a necessidade de prover serviços saúde como um produto de menor preço. Desse modo, a empresa desenvolve serviços próprios para conseguir compor sua planilha de custos, já que tem encontrado dificuldade para desenvolver parcerias de qualidade para atender o público oriundo das classes C e D, daí a necessidade em oferecer serviços próprios hospitalares e ambulatoriais.

Em 2003, a empresa tem como meta ampliar a interação entre os prestadores e a cooperativa. Hoje existe uma integração de faturas entre os hospitais e a cooperativa, mas

está menos interligado o relacionamento entre os médicos ambulatoriais e a cooperativa, o que se pretende resolver agora em 2003. Segundo DAY (2000), as novas organizações procuram, cada vez mais, integrar sua cadeia de valor, ampliando seus relacionamentos com os parceiros e até integrando-os a sua estrutura. A empresa GAMA está em um momento de maior integração, o que significa uma maior modernização administrativa de sua rede de fornecedores e uma ampliação da satisfação de sua clientela, pois as empresas inovativas têm uma intermediação eficiente entre os fornecedores e os seus clientes finais (CASTRO, 1999).

4.2.2.4.2. Relacionamento com os clientes.

Como o já mencionado nesta dissertação, as novas organizações se preparam para lidar com a diversidade das exigências de seus clientes. A nova empresa procura inovar continuamente no desenvolvimento e lançamento de novos produtos ou benefícios, que a diferenciem do mercado (DAY, 2000).

As novas empresas procuram segmentar seus clientes para melhor relacionar com os mesmos. A empresa GAMA desenvolve pesquisas de monitoramento da satisfação de seus clientes e indicadores que avaliem a sua retenção.

Há aproximadamente 3 anos, a empresa implantou seu serviço centralizado de autorização e atendimento ao cliente, através do sistema *Call Center*, baseado nos tipos de contratos existentes com os clientes e com os fornecedores. O sistema procura obter *feedback* do cliente acerca da empresa para potencializar ações da empresa na retenção de clientes. O sistema tem 80 posições que tabulam todas sugestões e reclamações dos clientes.

A empresa possui um grande número de planos que têm coberturas diferentes por serem anteriores a regulação da Lei 9656/98, o sistema de autorização, muitas vezes, tem de disponibilizar de informações quase individualizadas, devido ao grau de complexidade desses contratos. Esse procedimento dificulta o relacionamento com os clientes.

Além do sistema *Call Center*, a empresa oferece seus serviços UNIBABY, um serviço que atende ao recém nascido e sua mãe, oferecendo orientações e ajuda na

adaptação da mãe em sua casa. É um programa eminentemente de promoção de saúde. Junto ao atendimento, a família recebe uma bolsa personalizada com manual do bebê e alguns produtos de higiene para o bebê. A finalidade desse programa é aproximar a empresa do cliente, além de mudar o foco de atenção, buscando um serviço pró-ativo de promoção de saúde em lugar de responder a demandas. Esse programa está em seu segundo ano de atividade visitou-se 90% dos clientes que acabaram de ter filhos. Os índices de satisfação dos clientes com este serviço têm sido crescentes. (RELATÓRIO GERENCIAL 2).

A empresa oferece o serviço de atendimento pré-hospitalar, antes terceirizado, e que, atualmente, é um serviço próprio com grande aceitação da população. A empresa, com serviços próprios, aumentou a satisfação da clientela, reduziu custos e observou melhor qualidade nos serviços oferecidos. O serviço é especializado e avalia a situação do cliente previamente a sua internação, além da atenção imediata em casos de urgência médica (Jornal institucional n.2). A equipe própria conta com 98 profissionais, destes, 24 são médicos. Vinte e sete por cento das ocorrências do ano de 2002 foram resolvidas na própria casa do cliente (RELATÓRIO GERENCIAL 2) .

A empresa GAMA desenvolveu um serviço de atenção farmacológica que, além de oferecer medicamentos com preços inferiores aos do mercado, monitora os clientes que necessitam de medicação contra moléstias crônicas, como, por exemplo, a diabete (ENTREVISTA 5). Esse serviço foi inaugurado em março de 2002, oferecendo qualidade nos serviços, preços reduzidos e uma assistência farmacêutica qualificada, que acompanha os pacientes com doença crônica, procurando incentivar o uso correto da medicação, evitando sua interrupção e ajudando a prevenir interação medicamentosa, que prejudica a saúde dos clientes. (RELATÓRIO GERENCIAL n.2). Com estes serviços, a empresa GAMA procura se diferenciar no mercado, impedindo assédios da concorrência. Assim, a empresa GAMA se defende do ataque dos seguros saúde sobre sua população de classe A e B e, ao mesmo tempo, se defende das medicinas de grupo nas classes C e D. A empresa atua em mais de um segmento sócioeconômico, mas segmenta seus produtos em empresarial e individual. “Na verdade, a nossa política de segmentação não está vinculada à classe social, mas a clientes empresariais e clientes individuais. A nossa política, hoje, está focada na busca do segmento empresarial.” (ENTREVISTA 5)

Hoje, a empresa tem uma clientela assim dividida: 45% contratos individualizados e 55% contratos coletivos ou empresariais. O foco da empresa são os contratos coletivos a disputa por clientes de classes C e D, individuais ou coletivos.

A empresa entende que o mercado individual para o segmento A e B está saturado, desta forma, volta-se para o segmento C e D para crescer e se preparar para uma competição mais acirrada, o que se torna uma estratégia para se defender de operadoras internacionais com muito poder econômico (ENTREVISTAS 1 e 5).

Ou nós aceitamos que a maior parte da população no Brasil está nas classes C e D, e trabalhamos em cima desse mercado, e assim nos preparamos para o caso de um ataque de uma multinacional, que provavelmente começará seu ataque pela base da pirâmide, porque ninguém começa pelo topo (...) ou uma multinacional dominará o mercado, porque é fácil trazer poucos dólares, comprar muito e montar uma estrutura que fica difícil de competir (...) (ENTREVISTA 1)

A empresa GAMA, como dito anteriormente, possui uma política de gestão que vislumbra uma competição global pelo mercado de saúde do país, o que é uma visão atualizada economicamente, pois a globalização já se encontra no mercado como fato consumado, determinando a modificação das empresas e a busca de inovações organizacionais para o melhor posicionamento no ambiente turbulento, influenciado pela globalização (CASTELLS, 2000).

As empresas de plano de saúde, segundo BAHIA (2000), geralmente segmentam seus produtos conforme o nível hierárquico do funcionário. Tal segmentação possibilita um produto adequado à necessidade de cada cliente, o que se reproduz na empresa GAMA.

As empresas inovativas, para melhor atenderem seus clientes, classifica-os e, assim, procura atender, diferencialmente, seus clientes valiosos e seus clientes de maior custo. A empresa GAMA tem um sistema que reconhece e monitora seus clientes valiosos. Atualmente, há 80 clientes corporativos que são valiosos para o relacionamento interinstitucional, porque significam uma maior rentabilidade, daí a necessidade de a empresa atendê-los de uma forma diferenciada, adaptando os produtos oferecidos a suas necessidades.

Reconhecemos os clientes valiosos. Temos claramente quem são nossos principais clientes, os oitenta maiores. O cliente valioso é aquele que traz algum resultado diferenciado. É um cliente que teve aí um diferencial significativo de negócio, e que tem uma rentabilidade significativa. (ENTREVISTA 5)

A empresa reconhece também seus clientes individuais com maior custo. São geralmente os clientes com idade acima 50 anos que representam aproximadamente 20%

da população e significam 50% dos gastos. Para esses clientes, desenvolvem-se programas especiais que, neste momento, estão em processo de adaptação. O programa de monitoramento de caso ainda é terceirizado, a empresa procura oferecer um programa diferenciado, com maior qualidade, e para isso deve correr como serviço próprio.

Em plano de saúde, trabalhamos com faixa etária, os clientes que mais custam são os clientes com mais de 60, mais de 50 anos, esses clientes representam 20% do número total de clientes, mas consomem mais de 50% da receita, a gente reconhece esses clientes. O que a gente vem buscando são políticas de promoção de saúde, para que a gente possa ter um atendimento de prevenção, um atendimento antecipado para que evite realmente uma aceleração desse custo. (ENTREVISTA 5)

A empresa tem um sistema efetivo que monitora a satisfação do cliente através da DATAFOLHA, que avalia anualmente a satisfação da clientela GAMA, como também possui uma pesquisa que avalia a satisfação do cooperado. De acordo com STEWART (2002), as empresas inovativas desenvolvem sistemas sofisticados de monitoramento da satisfação de sua clientela para anteciparem as demandas e insatisfações dos mesmos.

A empresa, através de seu *Call Center*, obtém *feedback* de sua clientela e sistematiza as reclamações e insatisfações, oferecendo medidas de melhoria dos serviços e evitando a migração de clientes. Atualmente, a empresa introduz postos de atendimento nos hospitais, capacitados para a coleta de indicadores da satisfação do cliente quanto ao atendimento hospitalar oferecido e aos serviços ofertados pela operadora.

A empresa possui um sistema estruturado de informação, que estamos melhorando continuamente. Na área de clientes individuais, eu mantenho o Call Center com 80 posições, onde nós tabulamos todas sugestões e reclamações [...]. Estamos desenvolvendo um processo de coleta no supostos de atendimento dos hospitais que possibilita uma relação de convivência - entender o que o cliente pensa - temos também uma pesquisa anual como a DATA FOLHA, para verificar os índices de satisfação e entender o que nossos clientes verdadeiramente buscam. (ENTREVISTA 5)

Para os clientes corporativos, a empresa possui um sistema de análise baseado na curva ABC e monitora a utilização e satisfação dos serviços com o atendimento personalizado despendido. A empresa possui 2.500 empresas clientes, tal demanda exige uma estrutura significativa para seu acompanhamento e avaliação. Observa-se que a GAMA tem uma gestão voltada para seu cliente tanto final como o corporativo, o que é contemporâneo, pois, como enfatiza DAY (2000), as novas empresas necessitam monitorar seus clientes para retê-los e assim sobreviverem no atual mercado turbulento.

A empresa GAMA entende que a disputa no mercado de plano de saúde é por preço. Desse modo, esta empresa procura melhorar seu posicionamento por meio de sua

capacidade em administrar seus custos; aumentar o volume de clientes e contratos, ou seja, o ganho de escala; e melhorar seus processos de trabalho para ganhar um diferencial que se transforme em um benefício ao cliente sem que isso signifique um repasse ao valor já pago. (ENTREVISTA 5). Esse raciocínio é pertinente a empresas inovativas, que procuram, de uma forma sistematizada, avaliar seu diferencial e reforçá-los. (HAMEL e PRAHALAD, 1995).

O cliente já tem o preço que vai pagar, ele não topa pagar por novos benefícios com valor maior. Ele tem um valor percebido na marca, ele topa pagar um determinado valor por um plano de saúde. Temos atacado muito o custo administrativo, procuramos aumentar a escala, e melhorar os processos de trabalho, para que possamos criar benefícios sem, no entanto, repassar os valores para o preço. (ENTREVISTA 5)

Ressalta-se que o diferencial de preço não é a maior vantagem competitiva desta empresa (ENTREVISTA 5), então se assegura através de sua marca e trabalha com forte ação de marketing a segurança oferecida por 32 anos de existência na mesma região, a maior rede de médicos credenciados. São 4.000 médicos associados e uma rede de laboratórios e hospitais de primeira linha no mercado regional onde está situada.

A empresa oferece aos seus clientes uma interação baseada no *Call Center*, e um *site* com informações básicas. Há, também, um programa de televisão oferecido semanalmente no qual os cooperados médicos respondem a questões e dúvidas levantadas por telespectadores, além de um suplemento quinzenal oferecido em parceria com 2 jornais de âmbito estadual (RELATÓRIO GERENCIAL 2).

Além disso, a empresa procura ampliar sua capacidade de interagir com seus clientes e com a comunidade em que está inserida, desenvolvendo um programa de incentivo à cultura que, em 3 anos, já captou recursos na ordem de R\$ 1,4 milhão. Por intermédio da Lei Rouanet e através de parcerias com instituições de cultura regional, a empresa GAMA procura oferecer espetáculos de arte aos seus clientes e à comunidade. A empresa também desenvolve e financia campanhas de esporte coletivo na região, procurando incentivar a prática de atividade física na promoção de saúde. Desta forma, patrocina, anualmente, eventos esportivos como corrida e caminhadas.

Observou-se que a empresa GAMA adota estratégias e ações agressivas de gestão no relacionamento com os clientes, o que é comum nas empresas inovativas, pois estas se preocupam com a disputa acirrada do mercado e, para sobreviverem, necessitam de ferramentas que antecipem as insatisfações e os anseios de inovações. A empresa GAMA se prepara para concorrência internacional e, para ter sucesso nessa disputa, é

necessário cobrir o máximo possível de clientes, dificultando, assim, a ação de concorrentes com poder aquisitivo superior. Então, a empresa deve buscar a fidelidade de sua clientela e assim sustentar melhor sua marca no mercado.

4.2.3. O caso GAMA: considerações finais

A empresa GAMA atua no mercado de saúde com uma política de gestão baseada em profissionalismo e desenvolvimento técnico, objetivando competir com êxito num mercado de grande mudança e alta competitividade marcado, sobretudo, pela entrada de concorrentes internacionais. (RELATÓRIO GERENCIAL 2).

A política de gestão da empresa GAMA, em seu processo de mudança organizacional, considera as mudanças enfrentadas pela economia mundial, preparando-se, desse modo, para a globalização do mercado de saúde suplementar brasileiro. A globalização é um fator modificador da competitividade econômica mundial, pois ela determina novos parâmetros de competitividade que exigem maior qualidade dos produtos e serviços, colocando o cliente como foco estratégico central e exigindo uma administração dos custos para que a empresa possa oferecer preços compatíveis com a realidade econômica. (GALBRAITH, 1995).

Segundo TAPSCOTT (1997), a globalização e a abertura do mercado mundial causaram mudanças nas organizações, levando-as a se reestruturarem e a se capacitarem tecnologicamente para conseguirem desenvolver vantagens e renovarem-se conforme as exigências do mercado atual. A empresa GAMA se organizou de um modo eficiente, com velocidade e agilidade, norteadas por essa visão da necessidade de se organizar para a competitividade global. Para isso, além de inovar seus produtos e valorizar e estimular novas soluções para sua clientela, a empresa modificou sua estrutura organizacional, tornando-a mais enxuta e flexível; renovou mais de 90% de seu pessoal administrativo, buscando, no mercado, pessoal qualificado e com perfil diversificado para o atual mercado competitivo. Desta forma, a empresa se posiciona e se reestrutura como uma empresa inovativa que, como denomina STEWART (1998, 2002), se propõe a sobreviver em um ambiente turbulento.

A empresa GAMA denominou 2003 como o ano do cliente. Assim, após organizar-se e situar-se em primeiro lugar no nicho de mercado de cooperativas de saúde

no Brasil e tornar-se a maior operadora regional, procura, crescer para novos segmentos da população, objetivando “levar mais saúde a mais pessoas” e ocupar espaços estratégicos, dificultando, assim, a entrada de concorrentes poderosos no mercado. (RELATÓRIO GERENCIAL 2).

De acordo com CASTELLS (2000), as novas empresas podem obter mão-de-obra especializada de qualquer parte do planeta, desde que ofereçam boas condições de trabalho e boa remuneração. A empresa GAMA procurou rejuvenescer seus modos de trabalho, absorvendo tecnologia e agilizando sua capacidade de responder a novas demandas de clientes. Desse modo, a empresa definiu claramente o perfil de seu corpo dirigente e estimulou uma mudança radical em sua estrutura, renovando pessoal e atualizando formas de trabalho. Estas novas formas de trabalho baseiam-se em equipes vinculadas a metas estipuladas por diretrizes estratégicas e avaliadas mensalmente em *workshops* que permitem compartilhamento de conhecimento organizacional e funcional.

Para o controle e desenvolvimento de novos produtos, a empresa criou um escritório responsável por propor solução às demandas dos clientes. Esse escritório trabalha de forma matricial e constitui-se por equipes com um líder de projeto à frente, estratégia inovadora nas empresas contemporâneas (SVEIBY, 1997).

A empresa, para potencializar sua capacidade inovadora, criou um Núcleo de Inteligência Corporativa que busca sistematizar o conhecimento organizacional, como também absorver criticamente as informações do setor saúde e as informações econômicas nacionais e internacionais. Este núcleo funciona pautado por indicadores adaptados à realidade do setor saúde, do nicho do setor de cooperativas e das macroeconômicos nacionais, constituindo-se como uma característica das novas organizações, que necessitam de conhecimentos para poderem se diferenciar da concorrência. Dessa forma a empresa GAMA se organiza conforme a demanda da economia do século XXI pois, segundo STEWART (2002), as empresas da nova economia se caracterizam pela intensidade de informações e a capacidade de gerir seu conhecimento organizacional.

Apesar de a empresa GAMA estar se reestruturando como uma a organização inovativa, esta empresa ainda não desenvolveu seu planejamento estratégico considerando suas vantagens competitivas e nem baseando-se em suas competências diferenciais. A empresa realiza seu planejamento estratégico de forma clássica, ainda muito orientado pela

análise do setor, conforme escola estratégica predominante nos anos 80. (MINTZBERG, AHLOTRAND e LAMPEL, 2000).

A empresa oferece produtos em três formatos: seu produto padrão apresenta um preço de mercado não diferenciado. Já os outros dois produtos - criados para responderem à estratégia de crescimento da empresa - apresentam um preço mais compatível com a estratégia de massificação de planos para o segmento C e D. Para viabilizar a gestão dos custos desses produtos e assim torná-los mais competitivos, a empresa constrói um parque de serviços próprios.

A empresa GAMA não oferece benefícios diferenciais em seus produtos ofertados - como a cobertura odontológica - por entender que o cliente deve ser respondido pelo que a Lei regulamenta, ou seja, alguns benefícios constituem um outro plano complementar. Tal posicionamento pode tornar-se uma fragilidade competitiva da empresa diante daquelas grandes operadoras interessadas em competir na região, oferecendo, para isso, coberturas mais amplas que a exigida pela Lei.

No que diz respeito à regulação imposta pela ANS, a empresa encontra-se em situação irregular, pois possui aproximadamente 39% dos seus clientes com contratos do tipo não regulamentado - são os clientes de maior volume. Essa situação irregular gera atritos com os clientes e com o poder judiciário, o que pode desgastar a imagem e a marca da empresa ao longo do tempo. Contudo, tal situação pode ser um fator crítico de sucesso para a empresa, caso ela implemente soluções à exigência da ANS sem repassar os custos aos clientes.

Para regularizar-se dentro das novas exigências da ANS e não afetar a expansão de seus novos serviços, focados no segmento C e D, a empresa GAMA apresenta como estratégia conter os custos nos serviços, desenvolvendo e ampliando seus serviços próprios, o que possibilita menores custos e melhores formas de trabalho. Essa estratégia baseada nas capacidades de gestão de seus recursos e conhecimento organizacional é característica marcante nas novas organizações (NADLER, 1993).

A empresa está num *continuum* evolutivo, sobretudo na gestão dos Recursos Humanos. Mudanças diversas - de caráter qualitativo e quantitativo - foram implementadas no tratamento com seu pessoal de trabalho, tanto os gestores como o administrativo ou de apoio. Todavia, a empresa ainda apresenta uma gestão clássica de Recursos Humanos com relação a sua política de remuneração, pois não oferece vantagens diferenciais aos seus

funcionários, ela os remunera, principalmente seus especialistas, dentro do valor de mercado, mas é uma empresa atrativa de talentos.

Com relação ao processo de seleção, a empresa GAMA apresenta um trabalho rígido e profissional. Esta empresa desenvolveu e definiu um perfil claro do funcionário demandado, o que é comum, segundo SVEIBY (1997), nas empresas inovativas, pois estas procuram profissionais que respondam à necessidade de solucionar suas demandas e não a necessidades meramente funcionais.

A empresa, além de estabelecer um programa de educação continuada, estimula seus funcionários a se pós-graduarem em gestão de saúde, por meio de parcerias com escolas de renome nacional, pois entende que é fundamental uma atualização constante dos conhecimentos de gestão e economia de saúde.

Com relação aos fornecedores cooperados, a empresa procura separar os papéis, reduzindo o conflito gerado pela dupla função: ser dono e fornecedor de serviços saúde. Então, a empresa GAMA bonifica seus cooperados como sócios e controla sua venda de serviços de uma forma contratual e profissionalizada, como se não fossem donos da empresa. Na realidade, esta empresa procura determinar o profissionalismo de seus cooperados no relacionamento de compra e venda de serviços saúde. Desse modo, conforme o sucesso da gestão, ela bonificar seus sócios com os rendimentos extras dos resultados da receita anual, uma vez que a operadora deve sobreviver no mercado competitivo de provimento de serviços saúde.

Para os cooperados, a gestão atual oferece, além do bônus anual, um aumento no valor da consulta em mais de 50%, e criou a consulta bonificada, decorrente da boa parceria do cooperado no resultado da gestão dos serviços oferecidos. A empresa desenvolveu um sistema de qualificação de sua rede de serviços e dispõe de um sistema de avaliação dos mesmos para, assim, renovar seus contratos diferenciais, valorizando aqueles profissionais mais qualificados com uma remuneração diferencial.

Com relação aos clientes, a empresa GAMA propõe inovações nos serviços com vários programas e serviços novos como: o programa para bebês; o programa de farmácia; o serviço de atenção pré-hospitalar; o serviço de *Call Center*. Esses programas são comuns no setor de saúde nacional e internacional, mas obtiveram sucesso apenas em algumas empresas.

As empresas de saúde devem procurar melhor conhecer suas vantagens competitivas e suas competências para que se diferenciem no mercado. Para isso, estas empresas devem desenvolver sua criatividade e recursos em soluções que sejam diferenciais e não contingenciais no atual mercado competitivo (HAMEL e PRAHALAD, 1995).

CAPÍTULO 5 –CONCLUSÃO

As mudanças nas novas organizações decorrem da necessidade de cada empresa se adaptar à turbulência do ambiente econômico onde se situa. O mercado e a economia se modificam, principalmente, devido à globalização e ao desenvolvimento tecnológico e das comunicações que definiram novos parâmetros de competitividade como a exigência de maior qualidade nos serviços e a necessidade de respostas criativas às exigências dos clientes e do controle de custos. (CASTELLS, 2000).

Como já não existem vantagens competitivas duradouras, pois - segundo TAPSCOTT, 1997 - não existem mais mercados estáveis e as formas de trabalho previsíveis e burocráticas não conseguem mais responder ao ambiente de mudanças, as empresas devem se capacitar e renovar seus meios de produção e de organização para melhor competirem no mercado, respondendo às novas demandas do ambiente econômico. Para isso, elas devem se transformar em organizações mais flexíveis e ágeis. (TACHIZAWA e SCALCO, 1997).

O processo de inovação e modernização organizacional é compreendido como um processo contínuo de transição no qual a melhoria de produção e organização deve-se, sobretudo, às novas tecnologias, que mudaram a dinâmica da economia, exigindo que as empresas se organizassem de uma forma menos padronizada e que pudessem responder às demandas diversas existentes no novo ambiente econômico (CASTELLS, 2000). As empresas procuram, segundo CASTELLS (2000), acesso ao mercado e diferencial entre custo e preço de seus produtos para competirem com maior capacidade tecnológica.

Nesta dissertação, a análise dos dois casos estudados desenvolveu-se a partir do objetivo de entender como as organizações operadoras de saúde inovam suas organizações para melhor responderem ao ambiente em que se inserem. Desta forma, analisamos como as empresas estudadas se posicionam quanto aos novos parâmetros competitivos e como inovaram-se, objetivando maior competitividade no mercado atual.

A empresa BETA realizou um alto investimento na renovação e atualização de seu parque tecnológico, mas ainda está na fase de adaptação estrutural porque, durante a gestão anterior, a empresa ficou debilitada devido à falta de investimento em infra-estrutura. Nos dois anos da nova gestão, a empresa investiu muito, mas, para ser competitiva, ainda necessitava (e necessita) de mais investimentos.

A empresa BETA tem mercado definido e constante devido, sobretudo, a sua existência de 70 anos - uma garantia de segurança aos clientes. Ela possui uma clientela definida, que são os funcionários públicos federais. Tal clientela, devido à política de recursos humanos do governo, ainda, não tem uma alternativa de custo benefício ao plano BETA. Desta forma, esta empresa aposta no controle de custos por meio de novos contratos com os fornecedores, procurando desenvolver políticas de parcerias que possibilitem uma rede de fornecedores preferenciais de serviços saúde, com maior ganho ao fornecedor parceiro e menor custo para a operadora, melhorando-se os controles sobre seus custos na assistência saúde. A BETA também passa por uma reestruturação dos quadros e funções administrativas pois, com o sistema de regulação centralizando, via *Call Center*, as autorizações de todas as superintendências, a empresa poderá melhor adequar seu quadro de pessoal e, conseqüentemente, seu custo operacional.

A empresa GAMA realizou um alto investimento em T.I. nestes cinco anos de gestão, estando, hoje, toda interligada aos seus funcionários como também aos seus fornecedores hospitalares, que já faturam dentro de um sistema digital próprio da empresa, facilitando o controle do faturamento. Ela pretende, agora, estender esse sistema para os 4.000 cooperados ambulatoriais, o que a tornará mais interligada aos seus fornecedores.

Hoje, esta empresa tem aproximadamente 50% do mercado regional de planos de saúde. A gestão da GAMA tem procurado melhores formas de contrato com seus fornecedores de serviços saúde, objetivando melhor controlar seus custos assistenciais. Esta empresa procura, assim como a BETA, disponibilizar uma rede de serviços com prestadores preferenciais, principalmente com relação aos hospitais e, desta forma, oferecer maior ganho aos prestadores e menor custo à operadora. Com relação aos custos administrativos, a empresa GAMA reduziu em 2%, apesar de ter crescido em mais de 25% sua carteira de clientes, o que mostra um resultado interessante de gestão de custos administrativos.

Para um maior detalhamento do modo como as empresas vêm se organizando para melhor competirem no mercado, identificamos algumas diferenças e algumas semelhanças entre as duas empresas.

5.1. As diferenças entre GAMA e BETA

A empresa GAMA é regional, enquanto a BETA é nacional. Dessa forma, a primeira tem um mercado mais definido e concentrado, o que permite maior poder de compra por parte de seu plano de saúde, além de maior desenvolvimento de alternativas de serviços próprios com menor custo para contrapor ao mercado regional. A segunda, por ser nacional possui um poder de compra regional pequeno, exceto em algumas regionais onde há um aglomerado maior de clientes. Nota-se, então, que a empresa BETA tem grande representação no cenário global; mas é pequena no mercado regional. Como não existem grupos de fornecimento de serviços hospitalares nacionais, a empresa tem de desenvolver políticas de negociação regionais, conforme a capacidade de negociação de seus gestores regionais e do quantitativo de clientes existentes na região. Já a empresa GAMA possui uma política de compra de serviços mais bem definida decorrente de um maior poder de negociação, o que possibilita a aquisição de uma política de parceria mais bem delineada que as políticas desenvolvidas pela empresa BETA.

Com relação a dimensão estratégica empresa GAMA tem uma política de gestão mais agressiva, vislumbrando uma concorrência internacional. Assim, se prepara para uma competição globalizada, o que lhe permite inovar muito sua arquitetura organizacional. Seu capital intelectual é valorizado para obter um diferencial de gestão que melhor enfrente a competição do setor. Desenvolve políticas de segmentação de clientes para oferecer um número maior de produtos e cobrir uma maior extensão da população regional, impedindo, assim, que nichos de mercado sejam descobertos. A empresa BETA, por outro lado, possui uma clientela mais cativa, com um nicho de atuação definido que, devido às condições de seu produto padrão ofertado, mantém-se como a melhor opção de mercado para o seu público. A empresa depende de uma legislação mais definida para poder crescer no seu nicho de mercado, que defina melhor o papel da saúde suplementar dos funcionários públicos federais, o que, atualmente, ainda não está definido.

De acordo com STEWART (2002), o conhecimento é o principal diferencial entre as novas organizações e, para que estas possam se diferenciar, precisam oferecer vantagens e valorizar o conhecimento na organização por meio de ferramentas ou programas adaptados as suas necessidades. No setor saúde, é comum que as empresas reproduzam idéias e programas de outras operadoras nacionais ou internacionais. Todavia, tal ato é nocivo para a competição por clientes do setor, uma vez que há semelhança entre as concorrentes.

A empresa GAMA instituiu um Núcleo de Inteligência Corporativa, já em funcionamento, enquanto a empresa BETA ainda não colocou em prática um programa de gestão do seu conhecimento organizacional. Isso demonstra maior atualização gerencial da empresa GAMA em relação à BETA, o que permite sua maior diferenciação no mercado em que está inserida, mantendo sua liderança.

A empresa GAMA desenvolve seus projetos de desenvolvimento de novos produtos e sua gestão de conhecimento organizacional, vinculada ao Núcleo de Inteligência Corporativa no formato de equipes com líder por projeto o que é um formato inovador de atuação, mas restrito ainda aos gestores e diretores da empresa.. Com relação aos seus funcionários operacionais técnicos e administrativos, a empresa trabalha conforme empresa tradicional focada em tarefa e com pouca delegação de poder de decisão

Com relação a dimensão do relacionamento com os clientes a empresa GAMA, por não ter um público definido como a BETA, avança com práticas agressivas de mercado, por meio de políticas e campanhas de Marketing, no desenvolvimento e lançamento de novos produtos. Tais estratégias possibilitaram seu crescimento em quase 25%, desde de 1998, quando a nova gestão assumiu a empresa. Enquanto a empresa BETA reduziu em 25% seu número de clientes no mesmo período, sendo a maior parte dessas perdas devido à morte de clientes titulares o que acarretou no desligamento automático dos familiares, mas também por migração para outros planos. Isso mostra que as estratégias da empresa GAMA são mais adequadas e inovadoras que as da empresa BETA, devido ao crescimento em massa da clientela desta última.

Essa estratégia de sucesso crescente é decorrente da estabilidade de gestão apresentada pela cooperativa para desenvolver uma política estratégica com medidas de curto e médio prazo e acompanhá-las. A estrutura da cooperativa está mais profissional, com seus papéis mais bem definidos, o que possibilita uma maior participação na gestão que procura ser compartilhada, mais profissional e com foco de sustentação da operadora no mercado, distinguindo o cooperado do fornecedor. A empresa BETA é propriedade dos clientes, o que pode ser uma vantagem porque toda a finalidade da gestão é aumentar os benefícios de seus clientes. Mas para que isso ocorra, a empresa precisa ter uma gestão definida e legalizada, evitando percalços. A direção executiva está com mandato de 3 anos, já atuando há 2, o que possibilitou uma regularidade para ação estratégica. Mas, há 4 anos, a empresa passou por reveses intensos com mudanças contínuas de seus dirigentes, o que

quase arruinou a empresa. A empresa GAMA está há 5 anos com uma gestão profissional e reeleita pela grande maioria dos cooperados, o que traz tranquilidade para que estratégias ousadas como a que estão sendo implantadas sejam mantidas e resultados sejam alcançados como o que a GAMA vem obtendo.

No que diz respeito ao relacionamento com os clientes, a empresa GAMA tem um grupo de ferramentas, políticas e ações muito bem definidas, como: pesquisa de satisfação anual, políticas e sistemas de retenção de clientes, política de segmentação de clientes e formatos diversos de produtos para melhor responder à diversidade de clientes existentes em sua região. Todos os produtos novos foram estruturados e lançados, baseados em pesquisas qualitativas com modelos pilotos de atuação e depois massificação dos mesmos. Atitude muito comum nas organizações inovativas que procuram responder ao que o cliente anseia e assim surpreendê-los.

A empresa BETA tem um relacionamento que permite a participação efetiva dos representantes de seus clientes que podem, através do Conselho Consultivo, interferir nas políticas de gestão da empresa. Apesar dessa participação efetiva na gestão da empresa, esta não desenvolveu, ainda, um sistema de monitoramento efetivo da satisfação de sua clientela, nem um sistema ativo que permita reconhecer e interferir nas causas dos desligamentos crescentes de seus clientes. Ela não tem uma política de segmentação de sua clientela, nem oferece produtos diferenciados conforme a necessidade dos clientes. A BETA tem um plano solidário, amplo e pleno o que assegura satisfação a sua clientela, principalmente àquelas com menor poder aquisitivo, pois possui plano com valores menores que o mercado e com maior cobertura. Mas, para os clientes com melhor condição salarial, os preços oferecidos pelos produtos já se encontram dentro do mercado, o que pode significar ameaça a uma migração desses para outros planos com produtos semelhantes. As vantagens de preços estão se extinguindo tanto para os clientes com alto salário quanto para os de baixo salário, porque a concorrência é por preço e existem planos regionais como os da GAMA que ofertam um leque de produtos mais amplos e podem se encaixar às necessidades dos clientes daquela região. Então, a empresa BETA deve desenvolver uma política de monitoramento de sua clientela para poder antecipar insatisfações e impedir migrações dos clientes, pois a clientela do serviço público federal pode significar um nicho de clientela conforme a densidade de sua carteira regional.

A empresa BETA, hoje, não apresenta uma política de monitoramento efetiva da insatisfação ou satisfação de sua clientela final. Ela desenvolveu um produto para os familiares não cobertos pelo plano padrão, que vem recebendo aceitação crescente, mas está em um nível muito pequeno de adesão, representando menos que 5% de sua clientela total. Esta empresa conta com uma melhor definição jurídica de sua situação como empresa e assim crescer no nicho de mercado dos servidores públicos federais, o que depende também de uma lei que melhor defina quem se responsabiliza pela saúde dos funcionários públicos: se o SUS, ou se uma Saúde Suplementar, o que hoje não está claro, por isso a empresa está impedida de crescer mais sua clientela.

Com relação a dimensão da estrutura organizacional as empresas BETA e GAMA procuram horizontalizar suas estruturas. A segunda apresenta um formato mais flexível, devido à constituição de Comitês de Gestão, que a dirigem, tornando mais participativa sua gestão. A primeira tem uma Direção Central e Superintendências Regionais com suas gerências operacionais, o que dificulta maior troca de conhecimento gerencial e alinhamento estratégico. Além disso, a empresa GAMA, por ser regional, consegue ser mais coesa que a empresa BETA, que é nacional.

Com relação a gestão de Recursos Humanos a empresa GAMA, devido a sua política agressiva de gestão, renovou - quase que na totalidade - seu quadro de gestores. Tal mudança gerou instabilidade na empresa, mas, para alcançar a posição idealizada, esta precisava modificar sua gestão. Atualmente, após algumas mudanças já estarem em processo de estabilização, a empresa GAMA demonstra-se atrativa ao recrutamento e à retenção de capital intelectual, pois tem remuneração compatível com o mercado, o que facilita sua modernização e a diversificação gerencial, necessárias para competir em um mercado complexo como o atual.

A empresa BETA tem um grupo dirigente oriundo do serviço público ou da própria empresa, o que pode ser uma vantagem - se atualizada e devidamente desenvolvida - fato não discutido nesta pesquisa. Esta empresa demonstrou ter poucos gestores com pós graduação em gestão em saúde, por exemplo. Ela demonstra-se focada em seu universo, o que pode ser prejudicial, porque não há uma diversidade de experiências decorrentes de uma variedade de pessoal, podendo-se impossibilitar maior capacidade de resolução de problemas. Observou-se que a empresa BETA, conforme entrevistas realizadas, não é

atrativa ao capital intelectual especializado, devido à defasagem salarial, o que dificulta atualização de seu corpo gerencial.

A empresa GAMA considera os Recursos Humanos como um ponto estratégico de seu desenvolvimento; é um setor que está diretamente ligado à presidência; sua gestão ocorre por meio de assessoria. Na BETA, no entanto, a gestão dos Recursos Humanos é vinculada à Diretoria de Suporte Administrativo da empresa, através de uma coordenação. As duas empresas estão em fase de reformulação de suas políticas de Recursos Humanos, estando a empresa GAMA mais avançada na modernização de sua gestão de recursos humanos, conforme observado na avaliação da política de seleção, política de remuneração e qualificação de seus recursos humanos.

A GAMA desenvolve um programa de seleção de recursos humanos com perfil definido - sendo muito rigorosa a sua seleção - e procura profissionais com múltipla formação para os cargos de gestão, enquanto para o administrativo a empresa tem tarefas definidas e sua seleção é tradicional. A empresa BETA tem uma seleção tradicional havendo a seleção por meio de currículo e não havendo um perfil claro do funcionário e especialista necessitado.

A empresa BETA reconhece o valor e a importância do capital intelectual, mas não consegue, no momento, ser atrativa por defasagem salarial. Contudo, a empresa GAMA está atraindo muitos especialistas e gestores de saúde no mercado regional possibilitado por uma política de remuneração adequada aos padrões do mercado regional, como também por uma política de desenvolvimento de seus recursos humanos efetiva, com patrocínio de cursos de especialização tipo MBA a todos gestores da empresa.

Com relação à política de educação continuada e desenvolvimento de seus Recursos Humanos, a empresa GAMA tem uma política definida e programas de ação em atividade por meio de *workshops* mensais com o grupo gestor, organizado e planejado pela assessoria de desenvolvimento organizacional da empresa. A empresa tem uma política de estímulo e patrocínio de oferecer cursos de pós graduação a seus funcionários tanto gestores como administrativos, em parceria com escolas de renome nacional. A empresa BETA tem uma intenção explícita para o desenvolvimento de uma educação continuada para seu corpo técnico, mas está centrada na criação de uma universidade corporativa que depende de uma melhor condição econômico-financeira. Enquanto a universidade não se

torna uma realidade a empresa treinou e atualizou seus funcionários administrativo e especialistas, abrangendo mais de 70% de seu pessoal da regional e central.

Para finalizar, a política de remuneração de ambas as empresas é baseada em salário, não havendo uma política salarial diferenciada para os funcionários que obtiverem melhor resultado.

5.2. As semelhanças entre as empresas GAMA e BETA

As duas organizações procuram definir os clientes como o centro de atenção. Assim, procuram facilitar seu acesso, diminuindo a burocracia da estrutura e aumentando a agilidade de resposta aos clientes. As empresas inovativas, segundo DAY (2000), para poderem responder agilmente ao mercado, potencializam o poder de decisão de seus clientes, tanto a empresa GAMA quanto a empresa BETA estão em processo de transformação de uma empresa burocratizada e de difícil acesso ao cliente para uma empresa de maior proximidade e acessibilidade com seus clientes.

As novas organizações, de acordo com PRAHALAD (1999), procuram estabelecer metas ousadas para que assim possam superá-las. As duas empresas estabelecem metas ousadas que interagem com a comunidade onde estão inseridas, o que é inovador.

Além de estabelecer metas ousadas, as empresas inovativas monitoram seus resultados para melhor se posicionarem no mercado. Tanto a empresa GAMA quanto a BETA, monitoram suas metas e utilizam indicadores que possibilitam mensurar a empresa com relação a indicadores macroeconômicos, indicadores do setor em que estão situadas e do nicho de negócio em que atuam. As empresas têm, também, indicadores assistenciais que monitoram os resultados do provimento de serviços saúde, ambos com base epidemiológicas, dando um embasamento científico aos seus resultados. Para STEWART (2002), as novas organizações desenvolvem indicadores para que a empresa acompanhe seu próprio desempenho, e procure entender como, por quem e para quê seus recursos estão sendo utilizados, o que demonstra uma busca de inovação das empresas analisadas.

Apesar da distinção na capacidade de negociação, ou seja, um diferencial entre a BETA e a GAMA, devido à concentração de público regional contra uma clientela espalhada nacionalmente, as duas empresas desenvolvem políticas inovadoras no relacionamento com seus fornecedores, ponto crítico de sucesso para as empresas

operadoras de serviços saúde. Tais políticas inovadoras relacionam-se à criação de parâmetros com serviços próprios nas empresas, para melhor comprar os serviços terceirizados e controlá-los.

As duas empresas, apesar da intenção de avançar na parceria com os fornecedores, ainda controlam a compra de serviços por meio de auditoria, que é um sistema de pouca eficiência. O melhor caminho seria o de auditoria de processo ou não se executarem auditorias por procedimentos, mas sim por evento/doença, o que será possibilitado com o novo acordo proposto pelas duas empresas com seus fornecedores. Ambas procuram desenvolver um sistema de remuneração que seja mais seguro que o pagamento por ato, remuneração essa que possibilita fraude como também exige uma estrutura muito grande de controle (MÉDICI, 1995), o que é oneroso para a operadora.

As duas empresas procuram inovar, continuamente, seus serviços aos clientes, mesmo que semelhantes em sua grande maioria, como é o caso do programa de atenção a casos crônicos, farmácia, central de regulação e *Call Center* e atendimento pré-hospitalar. Isso é decorrência de um planejamento estratégico voltado para o setor e não para suas capacidades diferenciais e seus recursos, comum no setor saúde - efeito ônibus - conforme dito anteriormente por COSTA, BARROS e RIBEIRO (2001).

As empresas BETA e GAMA têm planejamento estratégico clássico baseado em análise de setor e na busca de soluções disponíveis pelas experiências de outras operadoras internacionais ou nacionais o que torna as empresas e suas soluções muito semelhantes.

As organizações inovadoras procuram se distinguir de suas concorrentes por meio do desenvolvimento de suas vantagens competitivas e de suas competências essenciais, como também do desenvolvimento de seu conhecimento organizacional e de soluções personalizadas aos seus clientes (HAMEL e PRAHALAD, 1995). Tais características não ocorrem, facilmente, no setor saúde, e não foram observadas nos dois casos estudados, como se afirma nos estudos de COSTA, BARROS SILVA e RIBEIRO (2001) uma tendência das operadoras a se assemelharem aos serviços oferecidos, devido à busca de alternativas semelhantes, chamado por eles de “efeito ônibus”.

5.3. CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES

Para NONAKA e TAKEUCHI (1997), não existe modelo organizacional perfeito porque as organizações devem estar sempre preparadas para mudanças e para a adequação de suas estruturas a diferentes demandas do ambiente econômico, uma vez que este passa por constantes transformações.

As empresas BETA e GAMA começam a desenvolver modelos mais flexíveis, inclusive desenvolvem forças tarefas para modernizar suas respostas às novas demandas de sua clientela. A empresa GAMA possui, inclusive, um Escritório de Desenvolvimento de Produtos e um Núcleo de Inteligência Corporativa que se constituem como fatores diferenciais no mercado, uma vez que permitem a produção e o compartilhamento do conhecimento organizacional.

A empresa BETA desenvolve equipes que atuam nas regionais, procurando melhorias operacionais para aquelas que apresentam maiores dificuldades. Mas esta empresa não possui uma gestão de conhecimento, nem uma política de formação de equipe permanente, como a GAMA já desenvolveu.

Dentro de um *continuum* evolutivo, percebe-se que a empresa GAMA está organizada de uma forma mais próxima a uma empresa inovativa, enquanto a empresa BETA está em processo de inovação organizacional, mas ainda com um maior número de características de uma organização tradicional. Isso pode ser devido ao fato de esta segunda empresa ter interrompido um processo de gestão em 1999, retomando-o apenas em 2001, o que é fatal em um ambiente turbulento econômico como o brasileiro e o global.

A gestão BETA era profissionalizada e, naquele momento - 1999 -, a empresa estava em condições de crescimento e estabilidade econômica e possuía um número muito maior de clientes do que hoje. Além de ter havido uma interrupção na gestão e em sua estratégia de crescimento, ocorreu uma redução do número de clientes e precipitou-se uma dívida de mais de 100 milhões de reais que debilitou ainda mais a empresa, deteriorando seu relacionamento com os fornecedores de serviços e colocando em colapso os serviços em algumas regionais, o que contribuiu para denegrir a imagem de segurança necessária para empresas com planos de saúde.

Observou-se, desse modo, que a empresa GAMA está melhor definida politicamente e menos vulnerável às mudanças na gestão. A direção atual desta empresa está em seu segundo mandato de gestão, o que significa 8 anos consecutivos com ações gerenciais pertinentes e contínuas, levando a organização atual a ser a primeira no nicho de negócio situada, também, como a maior operadora regional, sendo líder de mercado (com quase 50% do mercado de saúde).

A empresa GAMA apresenta uma arquitetura organizacional ainda em aprimoramento. Esta empresa possui uma política inovadora de contrato com seus fornecedores, na qual busca novas formas de parcerias, de uma maneira mais agressiva que a empresa BETA, devido ao seu poder de negociação regional, o que possibilita negociações inovadoras. Com relação aos clientes, a empresa desenvolveu uma política agressiva de aquisição e de retenção de sua clientela, o que possibilitou um crescimento de 25% desta em 4 anos de gestão.

As empresas GAMA e BETA apresentam uma política estratégica com visão de futuro bem definida. Contudo, a empresa GAMA trabalha com um horizonte mais amplo, preparando-se para a competição internacional no setor de saúde brasileiro, enquanto a BETA define sua visão, limitando-se ao seu nicho de negócio, devido à limitação estatutária, o que inibe o crescimento da empresa. Tal estratégia pode ser considerada um risco para esta empresa, uma vez que, a longo prazo, pode haver a extinção de clientes associados e a não substituição dos mesmos.

A visão de negócio estabelecida pela empresa GAMA contempla a disputa globalizada do mercado, impondo a necessidade de a empresa procurar novas soluções em saúde que lhe permitam continuar na liderança. (SOMMERVILE e MROZ, 2000). Esta visão de mercado leva a empresa a procurar inovar continuamente sua organização, demonstrando-se, portanto, mais inovativa que a empresa BETA. Entretanto, existe um distanciamento entre as inovações implementadas pelas empresas analisadas e as características das novas empresas estudadas no referencial teórico desta dissertação. Pois, em empresas conceituadas como inovativas, de acordo com a literatura estudada, há um alinhamento e uma congruência maior entre as dimensões que as constituem. Mesmo observando características inovativas nas empresas estudadas, percebeu-se que elas estão em processo de modernização convivendo, ainda, com outras características comuns em empresas ditas tradicionais.

As duas empresas, apesar de modernizarem suas organizações, não são caracteristicamente inovativas. Entretanto, ambas têm sucesso no mercado onde estão inseridas, sendo líderes em seus segmentos. A empresa BETA é a maior autogestão do país, com mais de 700 mil clientes, enquanto a empresa GAMA é classificada como a primeira entre as cooperativas do país. Entendemos esse fato como paradoxal, pois, conforme a teoria, as empresas, para sobreviverem num ambiente como o atual, devem ser inovativas e inovadoras. Desse modo, propomos algumas razões que nos permitiram analisar a liderança das empresas estudadas, embora sua modernização tardia.

Primeiramente, entendemos que as empresas em questão convivem em um ambiente com baixa competitividade comparado com setores como os industriais e os de tecnologia. Por não ser ainda muito competitivo, o setor privado de saúde no Brasil permite que empresas ainda estejam em processo de modernização organizacional, enquanto que nas empresas de setores mais competitivos, esse processo aconteceu já há algum tempo, pois não sobreviveriam caso não se atualizassem para competir em um nova economia. O mercado de saúde privada no Brasil está em processo de profissionalização e de busca de ferramentas e conhecimentos em gestão para, assim, poder se adequar às novas exigências competitivas.

Em segundo lugar, entendemos que as empresas analisadas convivem em um setor em processo de regulamentação, o que lhes permite, ainda, fazerem adaptações com relação às regras propostas para o setor. As empresas do setor podem conviver com algumas irregularidades, as quais, em um setor devidamente regulamentado, não seriam possíveis. Percebemos que há irregularidades nas duas empresas estudadas. A empresa BETA não possui a reserva de fundos exigida pela ANS. A empresa GAMA, por sua vez, possui planos não regulamentados, que significam a maior parte de sua carteira de clientes. Esse tipo de plano não segue a regulamentação da Lei 9656-98, sendo, portanto, irregular segundo a ANS. Entretanto, as duas empresas operam no mercado, pois, no Brasil, o processo de regulação ocorre lentamente, o que permite que empresas não totalmente preparadas para a competição estejam no mercado.

Por fim, o mercado de saúde privado brasileiro convive com um excesso de fornecedores de saúde, o que permite que as operadoras trabalhem com tabelas defasadas, possibilitando uma atenuação no custo crescente do setor saúde mundial. Convivemos em um mercado pouco profissionalizado por um lado e com excesso de prestadores por outro,

o que possibilita às operadoras particularidades de atuação pouco comuns, como sistemas de auditoria sem uma sistematização clara, dependência excessiva dos prestadores de algumas operadoras, potencializando negociações pouco vantajosas aos fornecedores de serviços saúde.

Entendemos que essas três razões justificam o fato de as operadoras BETA e GAMA, mesmo não se denominando inteiramente como empresas inovativas, são empresas de grande sucesso no mercado de saúde privado brasileiro.

Finalizando, este estudo procurou analisar como as operadoras de saúde estudadas estão inovando organizacionalmente para melhor relacionarem com o ambiente econômico atual, porém já que não foi possível e nem era pretensão deste trabalho aprofundar alguns aspectos, sugerem-se então algumas linhas de pesquisas futuras:

- Realizar estudos mais aprofundados sobre a reestruturação do setor privado de saúde no Brasil. Procurando entender como as operadoras estão se adequando as mudanças no ambiente de seu negócio, principalmente devido a regulação do mercado pela ANS;

- Realizar estudos que possibilitem compreender melhor o relacionamento dos prestadores de serviços saúde e as operadoras;

- Realizar estudos que possibilitem visualizar como as operadoras estão procurando melhorar seus relacionamentos com seus clientes individuais. Quais instrumentos têm sido utilizado e quais as dificuldades encontradas;

- Realizar estudos que possibilitem verificar a internacionalização do setor privado de saúde, e quais as dificuldades percebidas pelos entrantes;

- Realizar estudos mais aprofundados sobre a arquitetura organizacional das operadoras de saúde;

- Realizar estudos mais aprofundados, que possibilitem analisar a cadeia de valor das operadoras, incluindo seus clientes e fornecedores;

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, Arlindo. Participação da Iniciativa Privada nas Políticas de Saúde. In: BAYMA, Fátima e KASZNAR, Istvan (Org.), *Saúde e Previdência Social*. Porto Alegre: Makron Books, 2001, p. 27-38.

ALMEIDA, Célia. *O Mercado Privado de Serviços de Saúde no Brasil: Panorama Atual e Tendência da Assistência Médica Suplementar*. Brasília, Texto para discussão n. 599, IPEA, 1998.

ANDRADE, Mônica V. *Ensaio em Economia da Saúde*. Tese de doutorado. Escola de Pós-graduação da Fundação Getulio Vargas. Rio de Janeiro, 2000.

ANDRADE, Mônica V, LISBOA, M. A Economia da Saúde no Brasil. In: LISBOA, Marcos. e MENEZES-FILHO, Naércio (Org.). *Microeconomia e Sociedade no Brasil*. Rio de Janeiro: FGV, 2002, p. 285-332.

BAHIA, Lúcia. O Mercado de Planos e Seguros de Saúde no Brasil: tendências pós-regulação. In: NEGRI, Barjas e DI GIOVANNI, Geraldo (Org) . *Brasil, Radiografia da Saúde*. Campinas: UNICAMP, 2001, p. 325-362.

BAHIA, Lúcia e ELIAS, Paulo Eduardo. Interface Público –Privadas do Mercado de Planos e Seguros de Saúde no Brasil. In: SIMPÓSIO Regulação dos Planos de Saúde, 2001, Brasília, Texto de referência. Brasília DF: Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde, 2001. Disponível em < www.ans.gov.br/simpósio_regulamentação.htm > Acesso em 10 setembro de 2002.

BELL, Daniel. *O Advento da Sociedade Pós-Industrial: uma Tentativa de Previsão Social*. São Paulo: Cultrix, 1997.

BRAGA, José Carlos e SILVA, Pedro Luís. A Mercantilização Admissível e as Políticas Inadiáveis: Estrutura e Dinâmica do Setor Saúde no Brasil. In: NEGRI, Barjas e DI GIOVANNI, Geraldo(Org) . *Brasil, radiografia da saúde*. Campinas: UNICAMP, 2001, p.19-44.

CASSIOLATO, José Eduardo. A economia do conhecimento e as Novas Políticas Industriais e Tecnológicas. In: LASTRES, Helena e ALBAGLI, Sarita. *Informação e Globalização na Era do Conhecimento*. Rio de Janeiro: Campus, 1999, p. 164-190.

CASTELLS, Manuel. *A Sociedade em Rede*. São Paulo: Paz e Terra, 2000.

CASTRO, José Márcio. *A Modernização Produtiva e Gerencial e suas Influências no Desempenho Empresarial de Fornecedores de Autopeças da Fiat Automóveis*. Tese de doutorado. Universidade de São Paulo, 1999.

CEVOLI, Marilda. Bell, o Advento Pós-Industrial. In: MASI, Domenico de. *A Sociedade Pós-Industrial*. São Paulo: Senac, 1985, p. 149-164.

CORDEIRO, Hésio. *As Empresas Médicas*. Rio de Janeiro: Graal, 1984.

COSTA, Nilson; BARROS SILVA, Pedro L. e RIBEIRO, José Mendes. In: NEGRI, Barjas e DI GIOVANNI, Geraldo (Org) . *Brasil, Radiografia da Saúde*. Campinas: UNICAMP, 2001, p. 291-306.

CRAWFORD, Richard. *A Era do Capital Humano: o talento, a inteligência e o conhecimento como forças econômicas*. São Paulo: Atlas, 1994.

CRISTOPHER, Martin. *Logística e Gerenciamento da Cadeia de Suprimentos*. São Paulo: Pioneira, 1997.

DAY, George. *A Empresa Orientada para o Mercado*. São Paulo: Bookman, 2000.

DAY, George e REBSTEIN, David. *A Dinâmica da Estratégia Competitiva*. Rio de Janeiro: Campus, 1999.

DAVENPORT, Thomas e PRUSAK, Laurence. *Conhecimento Empresarial*. Rio de Janeiro: Campus, 1998.

DRUCKER, Peter. O Advento da Nova Organização. In: *Gestão do Conhecimento*. Rio de Janeiro: Campus, 2001, p. 9-26.

DRUCKER, Peter. *A sociedade pós capitalista*. São Paulo: Pioneira, 1993.

FAHEY, Liam. Gestão Estratégica o Desafio Empresarial mais Importante da Atualidade. In: *MBA Estratégia*. Rio de Janeiro: Campus, 1999, p. 15-66.

FERREIRA, Ademir; REIS, Ana Carla; PEREIRA, Maria Isabel. *Gestão Empresarial: de Taylor aos Nossos Dias*. São Paulo: Pioneira, 2000.

FIGUEREDO, Luiz Fernando; ANDREA, João Luiz e CHECCHIA, Cristiana. *O Mercado Das Principais Estruturas Operadoras Do Setor Supletivo de Assistência a Saúde e a Legislação e Organização da Regulação Estatal para Planos e Seguros. Departamento de Saúde Suplementar*. Brasília, 2001.

FLEURY, Afonso e FLEURY, Maria Tereza. *Aprendizagem e Inovação Organizacional*. São Paulo: Atlas, 1995.

GALBRAITH, Jay. A Corporação que Agrega Valor. In: GALBRAITH, Jay e LAWLER, Edward. *Organizando para competir no Futuro*. São Paulo: Makron Books, 1995, p. 1-28.

GALBRAITH, Jay. A Unidade de Negócio do Futuro. In: GALBRAITH, Jay e LAWLER, Edward. *Organizando para competir no Futuro*. São Paulo: Makron Books, 1995, p. 29-48.

GALBRAITH, Jay. A Organização Reestruturável. A Organização do Futuro Repetirá os erros do Passado? In: HESSELBEIN, Francis; GOLDSMITH, Marshall e BECKHARD, Richard (Org.). *Organização do Futuro*. São Paulo: Futura, 2000, p. 106-117.

GALBRAITH, Jay. Planejamento Estratégico e de Organização. In: MINTZBEG, Henry e QUINN, James Brian. *O Processo da Estratégia*. Porto Alegre: Bookman, 2001, p. 133-139.

GHEMAWAT, Pankaj. *A Estratégia e o Cenário dos Negócios*. Porto Alegre: Bookman, 2000.

GRONROOS, Christian. *Marketing, Gerenciamento e Serviços*. Rio de Janeiro: Campus, 1993.

HAMEL, Gary e PRAHALAD, C.K. *Competindo pelo Futuro*. Rio de Janeiro: Campus, 1995.

HAMEL, Gary e PRAHALAD, C.K. A Competência Essencial da Corporação. In: MONTGOMERY, Cynthia E PORTER, Michael (Org). *Estratégia, a Busca da Vantagem Competitiva*. Rio de Janeiro: Campus, 1998, p. 293-316.

HAMEL, Gary e PRAHALAD, C.K. Intenção Estratégica. In: MINTZBEG, Henry e QUINN, James Brian. *O Processo da Estratégia*. Porto Alegre: Bookman, 2001, p. 53-56.

HEGEDUS, Z. *Reforma Economica e conflito Social. Il Caso Unglese*. Milão: Angeli, 1981.

KAPLAN, Robert e NORTON, David. *A Estratégia em Ação*. Rio de Janeiro: Campus, 1997.

KAPLAN, Robert e NORTON, David. *Organização Orientada para a Estratégia*. Rio de Janeiro: Campus, 2001.

KOTLER, Philip. *Marketing para o Século XXI*. São Paulo: Futura, 2000.

LASTRES, Helena e ALBAGLI, Sarita. *Informação e Globalização na Era do Conhecimento*. Rio de Janeiro: Campus, 1999.

LASTRES, Helena e FERRAZ, João Carlos. Economia da Informação, do Conhecimento e do Aprendizado. In: LASTRES, Helena e ALBAGLI, Sarita. *Informação e Globalização na Era do Conhecimento*. Rio de Janeiro: Campus, 1999, p. 27-57.

LAWLER, Edward e GALBRAITH, Jay. Novo Papel da Função de Staff... In: GALBRAITH, Jay e LAWLER, Edward (Org.). *Organizando para competir no Futuro*. São Paulo: Makron Books, 1995, p. 49-66.

LEI, David; HITT, Michael e BETTIS, Richard. Competências Essenciais Dinâmicas Mediante a Metaprendizagem e o Contexto Estratégico. In: FLEURY, Maria Tereza e OLIVEIRA Jr, Moacir. *Gestão Estratégica do Conhecimento*. São Paulo: Atlas, 2001, p. 157-180.

LEMONS, Cristina. Inovação na Era do Conhecimento. In: LASTRES, Helena e ALBAGLI, Sarita. *Informação e Globalização na Era do Conhecimento*. Rio de Janeiro: Campus, 1999, p. 122-144.

MASI, Domenico de. *A Sociedade Pós-Industrial*. São Paulo, Senac, 1985.

MEDICI, André César. Aspectos Teóricos e Conceituais do Financiamento das Políticas de Saúde. In: PIOLA, Sérgio e VIANNA, Solon (Org.). *Economia da Saúde*. Brasília: IPEA, 1998, p. 23-68.

MICKLETHWAIT, John e WOOLDRIDGE, Adrian. *O Futuro Perfeito*. Rio de Janeiro: Campus, 2001.

MINTZBERG, Henry. *Criando Organizações Eficazes*. São Paulo: Atlas, 1995.

MINTZBERG, Henry; AHLSTRAND, Bruce e LAMPEL, Joseph. *Safári de Estratégia*. Porto Alegre: Bookman, 2000.

MINTZBERG, Henry e QUINN, James Brian. *O Processo da Estratégia*. Porto Alegre: Bookman, 2001.

MINTZBERG, Henry. Os 5 Ps da Estratégia. In: MINTZBERG, Henry e QUINN, James Brian. *O Processo da Estratégia*. Porto Alegre: Bookman, 2001, p. 26-32.

MINTZBERG, Henry e LAMPEL, Joseph. Reflexões sobre o Processo Estratégico. In: CUSUMANO, Michael e MARKIDES, Constantino. *Pensamento Estratégico*. Rio de Janeiro: Campus, 2002, p. 41-62.

MONTONE, Januário. *Tendências Globais na Área de Saúde*. São Paulo: ABRAMGE, 2001.

MORGAN, Gareth. *Imagens da Organização*. São Paulo: Atlas, 1985.

MOHRMAN Jr, Alan e LAWLER, Edward. Administração de Recursos Humanos: Construindo uma Parceria Estratégica. In: GALBRAITH, Jay e LAWLER, Edward. *Organizando para competir no Futuro*. São Paulo: Makron Books, 1995, p. 201-224.

MOTTA, Paulo Roberto. *A Ciência e a Arte de Ser Dirigente*. São Paulo: Record, 1995.

NADLER, David; GERSTEIN, Marc; SHAW, Robert. *Arquitetura Organizacional*. Rio de Janeiro: Campus, 1993.

NADLER, David e TUBMAN, Michael. Projetos de Organizações com boa Adequação: Uma Moldura. In: NADLER, David; GERSTEIN, Marc; SHAW, Robert (Org.). *Arquitetura Organizacional*. Rio de Janeiro: Campus, 1993, p. 29-46.

NONAKA, Ikujiro. A Empresa Criadora de Conhecimento. In: *Gestão do Conhecimento*. Rio de Janeiro: Campus, 2001, p. 27-49.

NONAKA, Ikujiro e TAKEUCHI, Hirotaka. *A Criação de Conhecimento na Empresa*. Rio de Janeiro: Campus, 1997.

OLIVEIRA Jr, Moacir. Competências Essenciais e Conhecimento na Empresa. In: FLEURY, Maria Tereza e OLIVEIRA Jr, Moacir. *Gestão Estratégica do Conhecimento*. São Paulo: Atlas, 2001, p. 121-156.

PFEFFER, Jeffrey. A Organização do Futuro Repetirá os erros do Passado? In: HESSELBEIN, Francis; GOLDSMITH, Marshall e BECKHARD, Richard (Org.). *Organização do Futuro*. São Paulo: Futura, 2000, p. 60-69.

PINCHOT, Gilfford e PINCHOT, Elisabeth. *O Poder das Pessoas: como usar a inteligência de todos dentro de uma empresa para conquistar mercado*. Rio de Janeiro: Campus, 1994.

PRAHALAD, C.K. *Estratégia para o Crescimento: o Papel das Competências Essenciais na Corporação*. In: *MBA Estratégia*. Rio de Janeiro: Campus, 1999, p. 272-298.

QUINN, James B. *Intelligent Enterprise: a knowledge and service based paradigm for industry*. New York: Macmillian Press, 1992.

QUINN, James B. *Construindo a Empresa Inteligente: Alavancando os Recursos, os Serviços e a Tecnologia*. In: *MBA Estratégia*. Rio de Janeiro: Campus, 1999, p. 244-271.

QUINN, James B. *gerenciando o Intelecto Profissional: Extraíndo o Máximo dos melhores*. In: *Gestão do Conhecimento*. Rio de Janeiro: Campus, 2001, p. 174-196.

QUINN, James B. *Estratégia para Mudança*. In: MINTZBEG, Henry e QUINN, James Brian. *O Processo da Estratégia*. Porto Alegre: Bookman, 2001.

QUINN, James B e HILMER, Frederick. *Essência Competitiva e Terceirização Estratégica*. In: MINTZBEG, Henry e QUINN, James Brian. *O Processo da Estratégia*. Porto Alegre: Bookman, 2001, p. 72-80.

RIBEIRO, José Mendes. *Regulação e Contratualização no Setor Saúde*. In: NEGRI, Barjas e DI GIOVANNI, Geraldo (Org) . *Brasil, Radiografia da Saúde*. Campinas: UNICAMP, 2001, p. 409-444.

ROQUETE, Fátima. *Impactos da Regulação Estatal na Gestão organizacional: o Caso de uma Cooperativa UNIMED no Estado de Minas Gerais*. Belo Horizonte: UFMG, 2002.

SHOEMAKER, Paul e AMIT, Raphael. IN: DAY, George e REBSTEIN, David. *A Dinâmica da Estratégia Competitiva*. Rio de Janeiro: Campus, 1999, 374-401.

SOMERVILLE, Iain e MROZ, John. Novas Competências para um Novo Mundo. In: HESSELBEIN, Francis; GOLDSMITH, Marshall e BECKHARD, Richard (Org.). *Organização do Futuro*. São Paulo: Futura, 2000, p. 84-100.

STALK, George; EVANS, Philip e SHULMAN, Laurence (2000). Competição Baseada em Capacidades. In: ULRICH, Dave (Org.). *Os Campeões de Recursos Humanos*. São Paulo: Futura, 2000, p.79-102.

STEWART, Thomas. *O Capital Intelectual*. Rio de Janeiro: Campus, 1998.

STEWART, Thomas. *A Riqueza do Conhecimento*. Rio de Janeiro: Campus, 2002.

SVEIBY, Karl. *A Nova Riqueza da Organização*. Rio de Janeiro: Campus, 1997.

TAPSCOTT, Don. *Geração Digital*. São Paulo: MakronBooks, 1997.

TAYLOR, Frederick. *Princípios de Administração Científica*. São Paulo: Atlas, 1966.

TERRA, José Cláudio. *Gestão do Conhecimento*. São Paulo: Negócio Editora, 1999.

TRIVIÑOS, Augusto. *Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação*. São Paulo: Atlas, 1987.

TOFFLER, Alvin. *A Terceira Onda*. São Paulo: Record, 1995.

ULRICH, Dave. *Recursos Humanos Estratégicos*. São Paulo: Futura, 1998.

VASCONCELOS, Eduardo e HEMSLEY, James. *Estrutura das Organizações*. São Paulo: Pioneira, 1997.

VENDRAMINE, Luiz Fernando. *Metodologia para Precificação de Planos de Assistência à Saúde: um Enfoque Estatístico, Autorial e Financeiro*. São Paulo: FAESP, 2001.

VERAS, Renato. *Gestão Contemporânea em Saúde*. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2002.

WOMACK, James; JONES, Daniel e ROOS, Daniel. *A Máquina que Mudou o Mundo*. São Paulo: Campus, 1992.

YIN, ROBERT. *ESTUDO DE CASO, PLANEJAMENTO E MÉTODO*. SÃO PAULO: BOOKMAN, 2001.

APÊNDICE 1

QUESTIONÁRIO DE PESQUISA

ESTRATÉGIA

Inovação e futuro

- 1- Qual a visão ou cenário que a empresa tem para o setor saúde nos próximos 5 a 10 anos? Qual nível hierárquico trabalha na formulação desse cenários?
- 2- A empresa desenvolve e amplia suas linhas de produtos/serviços ofertados? Qual o último produto lançado? A quanto tempo foi lançado? Qual o percentual desse produto no conjunto de ofertas da empresa?
 - 2-a-A empresa é líder no lançamento de novos produtos no mercado de plano saúde?
 - 2-b-Qual tipo de inovação de serviços a empresa introduziu nos últimos 2 anos?
 - 2-c-Qual é o percentual de novos clientes dos novos produtos com relação aos produtos existentes? E com relação a receita?
 - 2-d- A empresa se vê como inovadora? Em quê? Por quê?
- 3- Como a empresa lida com as suas perspectivas de futuro?
 - 3-a-Qual é a visão de futuro da empresa?
 - 3-b-Qual é o método de elaboração de cenários? Quem participa?
 - 3-c-Qual o percentual de novos serviços na receita total da empresa? qual a finalidade dos novos serviços? Porquê os desenvolveu?(INOV.)
- 4- O que é inovação para a empresa? A inovação fica a cargo de um departamento? Qual é o departamento?
 - 4-a-Qual investimento a empresa realiza em desenvolvimento e pesquisa de novos serviços e produtos?
- 5 -Como a empresa capta, armazena e compartilha o conhecimento obtido do mercado? Como é realizado esse processo?
 - 5-a-Como mede seu conhecimento organizacional?
 - 5-b-Quais são os tipos de informações mais coletadas no ambiente para a empresa avaliar suas competências?

Financeiro

- 6- Qual é a lucratividade da empresa? como era a 2 anos? Qual é a meta para daqui a dois anos?

6-a -Qual é o retorno sobre os ativos da empresa?(FIN)

6-b-Qual é o retorno sobre o fluxo de caixa?(FIN)

7- Qual o faturamento da empresa? em relação a 1998 o faturamento atual cresceu? Qual percentual?

7-b-Com relação a 2000 o faturamento cresceu? Qual o percentual? Porquê?

8- O número de clientes da empresa cresceu em relação a 1998? E em relação a 2000? Qual o percentual?

8-b-Qual é a fatia de mercado da empresa em 2002? O percentual da fatia de mercado (market-share) cresceu em relação a 1998 e a 2000? Qual a magnitude?

Planejamento

9- Qual é o processo de definição de metas da empresa?

9-b-Como é realizado o processo de avaliação e desempenho da empresa?

9-c- Qual é a participação de mercado da empresa no setor? Qual era a participação a 3 anos atrás? Qual é a meta para daqui 3 anos?

10- A empresa reconhece e identifica os fatores críticos do serviço oferecido aos clientes? Quais são? Porquê?

11- A empresa possui uma estratégia explícita de negócios? Onde se encontra? Como é divulgada?

11-a-A estratégia definida é amplamente divulgada? Até que nível é divulgada? Porquê?

11-b-A empresa tem indicadores que avalia a eficácia da estratégia definida? Como realiza este processo?

11-c-Como é definida a estratégia da empresa, ou melhor quais tipos de dados a empresa obtém para construir sua estratégia?

11-d-A empresa faz análise do setor? Como realiza esse estudo e em que frequência?

11-e-A empresa ao elaborar as políticas estratégicas estuda as tendências do mercado? Como realiza esse estudo?

12- Quais são as principais mudanças na empresa ocorridas nos últimos 5 anos? E nos últimos 10 anos?

12-a-A melhoria do desempenho da empresa está relacionada com o processo gerencial da empresa? Porquê?

12-b-Quais as principais mudanças gerenciais ocorridas no período de 1998 e 2000 com relação a 2002?

13- quais são os diferenciais que a empresa possui com relação aos seus concorrentes?

13-a-Quais são genericamente as vantagens competitivas mais significativas para o setor nesses últimos 5 anos?

13-b-A empresa procura renovar sua vantagem competitiva? Como e com que frequência?

14- A empresa compara sua eficiência operacional com outras empresas? Como funciona esse processo?

14-a-Quais indicadores utiliza para mensurar sua eficiência operacional? Porque?

14-b-A empresa sabe qual é o seu valor para seus clientes?

14-c-Qual é o valor do seu cliente? O que os clientes enxergam de maior valor oferecido pela empresa a eles?

14-d-A empresa sabe como é comparada à concorrência?

14-e-A empresa tem o domínio dessa competência reconhecida pelos clientes? Como monitora essa competência?

15- Reconhece as suas C.E.? genericamente quantas são? Quais são?

16- quais são os desafios propostos pela empresa para os próximos 2 anos?

17- A empresa realiza pesquisa de mercado qual frequência?

Recursos humanos questionário :

Treinamento/qualificação/ educação continuada

1- A empresa possibilita o desenvolvimento de seu recurso humano? Como é sua política de qualificação?

1-a-Qual periodicidade de treinamento?

1-b-Qual é o investimento em treinamento em relação aos investimentos da empresa?

1-c-Qual é o grau de necessidade de treinamento dos funcionários da empresa?

2- Qual é a finalidade do aprendizado na empresa? Melhora operacional ou novas premissas de funcionamento?

2-a- Existe um programa de educação continuada? Como é feito? Qual o último evento realizado pela educação continuada?

3 - Existem mecanismos formais ou informais de aprendizagem com os clientes? como é realizado?

3-a-A empresa é pró-ativa na formação de parcerias ou alianças com seus clientes? E com os fornecedores?

3-b-Dentro do programa de aprendizagem existe alguma parceria com outra empresa? como é a proposta?

3-c-A empresa tem ação pró-ativa em alianças com universidades? Como é feito? Qual a finalidade?

Remuneração

4- Existe na empresa um programa de elevação salarial ligada às diferenças de competências da empresa?

4-a- como é estruturada a política salarial da empresa?

4-b-as contribuições extraordinárias são formalmente reconhecidas? Como são recompensadas?

4-c-Remuneração é associada ao desempenho da equipe, ou individual? Por quê?

4-d-Os funcionários têm participação nos lucros da empresa? como é a política de participação salarial da empresa?

4-e-Há participação acionária dos funcionários na empresa? como é?

4-f-Como é a política de remuneração da empresa? é uma política individual ou por equipe?

5- O quadro de pessoal da empresa varia em função da demanda de mercado?

5-a- Existem obstáculos para a integração das diversas áreas da empresa? quais?

5-b- A empresa promove a polivalência dos funcionários? Como é realizado esse processo? Até que nível hierárquico é realizado?

6- Como é visto pela alta administração os recursos humanos? Como está organizado o investimento nos recursos humanos da empresa?

6-a-os recursos humanos são custos ou receita? Por que?

7- A empresa reconhece capital intelectual? Como ? quais indicadores a empresa usa para mensurar seu capital intelectual?

7-a-Como a empresa reconhece e identifica o conhecimento valioso para a organização? Como mapea-o? como armazena-o? como compartilha-o?

7-b-Como a empresa avalia seu conhecimento organizacional? Como atualiza-o?

7-c-Como a empresa desenvolve novos conhecimentos? Interna ou externamente? Como é feito esse desenvolvimento?

7-d-Como a empresa mensura os resultados obtidos como o novo conhecimento criado ou compartilhado pela empresa?

7-e-A empresa tem mapas do seu conhecimento organizacional? A empresa sabe quem tem o conhecimento valioso dentro da empresa? Como desenvolveu esse método?

7-f- A empresa tem biblioteca corporativa? Qual sua base de conteúdo? Porque?

7-g-A empresa tem uma lista de especialista disponível, semelhante a uma lista de páginas amarelas, de especialistas internos e externos? Explique como funciona?

7-h-A empresa possui espaços de convivência? Como funciona? Qual a finalidade? Quem utiliza?

8-a-Como a empresa identifica e localiza as melhores práticas do mercado? E os melhores especialistas?(RH)

Seleção de pessoal

9- A empresa tem processo seletivo para aquisição de novos funcionários? Como é realizado?

9-a- seleção de pessoal busca diversidade? Por quê?

9-b-A carreira dentro da empresa oferece diferentes perspectivas para seus funcionários? Quais?

9-c-Qual é o perfil do recurso humano admitido pela empresa?

9-d-A empresa incentiva o uso de criatividade dos funcionários? Como?

9-e-Qual é o nível de rotatividade de funcionários na empresa?

9-f-A empresa atrai talentos? Como e por quê é feita essa atração?

10- O S.I. do R.H. possibilita análise interativa com o perfil do funcionário? Contêm informações quanto a satisfação do funcionário, o nível de rotatividade dos empregados(turnover)? Nível de absenteísmo? Necessidade de treinamento?

11- a empresa avalia a satisfação do funcionário? Porque?

11-a-Qual metodologia a empresa utiliza para avaliar o grau de satisfação dos funcionários? Qual frequência?

12- Qual é o percentual do valor gasto com recursos investidos no relacionamento social entre os funcionários e familiares?

13- Qual é o grau de participação e integração da família dos funcionários com a empresa?

14- Qual o nível hierárquico se encontra o gestor de RH da empresa? o rh é estratégico como? porque?

15- Qual é o papel do gestor de RH na empresa?

16- Existe na empresa indicadores que meçam e associem o desempenho do recurso humano e o desempenho da empresa?

17- Qual é a proporção do número de funcionários técnicos com relação a funcionários auxiliares ou de apoio, não geradores de receita ou contentores de custos?

Questões sobre a Estrutura –

1- a empresa faz uso frequente de equipes de trabalho?

1-b-A empresa utiliza força tarefa em seus projetos? Como ? porquê?

1-c-Qual é o grau de autonomia das equipes?

1-d- Como é o processo decisório da empresa? O processo é agil?

2- A empresa promove reorganizações frequentes em sua estrutura formal para se adaptar às demandas dos clientes?

2-a- Quantos níveis existem na estrutura da empresa?

- 2-b-A empresa entende-se como enxuta? Por quê? Como estava estruturada a empresa a 2 anos atrás? Qual a diferença com a estrutura de hoje?
- 2-c-Quantos são os postos de comando? Qual o percentual com relação aos número de funcionários?
- 2-d- A alta administração participa de decisões dos níveis mais baixos da estrutura organizacional? Por quê?
- 3- Reuniões e brainstorming ocorrem com frequência? Qual ? são promovidas reuniões fora do ambiente de trabalho? Porquê?
- 4- A comunicação na empresa é eficiente? É realizada em todas as direções? Como é o processo de comunicação da empresa?
- 5- Os empregados tem amplo acesso aos bancos de dados? Qual estrutura de compartilhamento de dados a empresa oferece? Os dados são de difícil obtenção? Estão concentrados na alta direção?
- 5-a-Como a empresa identifica e armazena o seu conhecimento organizacional? Como é realizado esse processo?
- 5-b-Há disciplina e incentivo na documentação do conhecimento da empresa? Há uma biblioteca com os documentos, histórico e conhecimento organizacional?
- 5-c-o sistema de informação da empresa é compartilhado com os funcionários? Qual grau de compartilhamento o sistema permite?
- 5-d-O S.I. é atualizável? É de fácil otimização e renovação?
- 6- Qual é o papel dos gerentes da empresa? O perfil é controlador ou de sustentação e apoio?
- 6-b-Como é gerenciado os processos críticos de trabalho?.
- 7- Qual é a prioridade de investimento da empresa?
- 8- Com a inclusão da T.I. ocorreu alteração da estrutura da empresa? Exemplifique?
- 8-a- A empresas faz investimento em T.I.? qual é o percentual desse investimento com relação aos recursos investidos pela empresa?
- 9- Como está estruturada o seu modelo organizacional? É vertical/horizontal? Descreva-o? Por quê funciona nesse modelo? Como era o funcionamento a dois anos atrás?
- 9-b-A empresa e suas equipes estão estruturadas por tarefa ou por projeto?
- 9-c-A estrutura organizacional é flexível? Como e porquê?
- 9-d-Como a empresa otimizam sua estrutura organizacional? Como elas identificam e interligam seus setores? Há congruência nessa interligação?
- 10- A empresa possui manual de procedimento? Está disponível? Qual sua finalidade?
- 10-a-Qual é o nível de departamentalização da empresa? Funcional? Por processo? Por produto?
- 10-b-Qual grau de especialização dos funcionários da empresa?

Fornecedores –

- 8-a empresa tem sistemas de informação compartilhados com seus principais fornecedores?
- 1- Como a empresa capta e compartilha o conhecimento com seus clientes? E com seus fornecedores? Como é realizado esse processo?
- 1-b-A empresa segmenta seus fornecedores?
- 1-c-A empresa reconhece os fornecedores valiosos ou parceiros? Qual é o critério utilizado para isso?
- 1-d-A empresa tem seus fornecedores preferenciais? Como é feita essa parceria?
- 1-e-A empresa tem contratos diferenciados por fornecedor de serviços?
- 1-f-A empresa tem formas de pagamentos aos seus fornecedores diferenciadamente? Por quê?

- 1-g- A empresa tem um programa de certificação de seus fornecedores?
- 1-h-A empresa estabelece um ranking de seus fornecedores? Por quê?
- 2- Tem pagamento de serviços médicos negociados por pacote? Como e quais tipos de procedimentos? Faz contrato per capita? Porquê?
- 2-a-Qual é a forma mais comum de pagamento de seus fornecedores?
- 2-b-Quais são os principais problemas de relacionamento com seus fornecedores?
- 2-b-A empresa tem políticas de parceria com seus fornecedores? Quais são as linhas gerais dessa parceria?
- 2-c-Quais as dificuldades para desenvolver as parcerias entre operadora e fornecedor de serviços médicos?
- 2-d- Quais são as soluções possíveis com relação ao desenvolvimento de parcerias?
- 3- A empresa tem serviços médicos próprios? Qual a finalidade?
- 4- Os clientes tem informações disponibilizadas pela operadora de seus fornecedores com melhores resultados? Por quê?
- 5- Existem políticas diferenciadas- remuneração, controle de qualidade, contrato, controle auditorial-conforme certificação obtida pelo fornecedor?
- 5-a-A empresa tem hábito de efetuar controle(auditoria de segundos) diretamente no fornecedor? Como é a metodologia?
- 5-b-A empresa utiliza algum método de controle auditorial na revisão de contas? Qual sua característica?
- 6- A empresa tem desenhado sua cadeia de produção? Como ela é constituída? Como ela está integrada com os fornecedores? Qual nível de controle? Quais controles exerce na aquisição dos serviços?
- 7- O sistema de informação permite compartilhamento de informações entre fornecedores e operadora? Como é esse sistema de informação em atividade da empresa?
- 7-b-Qual é a percentagem dos investimentos na T.I. e no S.I. para integração com os fornecedores? É partilhado esse projeto com os principais fornecedores? Por quê?
- 8- Por quê as empresa operadoras de saúde têm sua rede de serviços ao cliente terceirizada? Quais são as vantagens? E as desvantagens?
- 8-a-Quais são as atividades centrais da operadora? E dos seus fornecedores?
- 8-b-A empresa tem elaborado seus itens de controle na aquisição de serviços terceiros? Quais são?
- 8-c-A empresa tem ferramentas e indicadores que possibilitam o gerenciamento de seus fornecedores? Quais são? Quais são suas finalidades?
- 8-d-De que tipo são as formas de parcerias construídas pela empresa? Cooperativas- competitivas – inamistosas?
- 9- As empresas desenvolvem algum processo de aprendizado contínuo com seus fornecedores? Como está elaborado o processo? Quantos parceiros tem?

Questões com relação aos Clientes –

- 1- A empresa atende aos clientes mais exigentes? Como os reconhece?
- 2- A empresa introduz inovações nos seus serviços ao cliente? Que tipo? Qual foi a última inovação introduzida? Porquê?

- 2-a-A empresa é líder na aquisição de novos clientes? Qual metodologia usa para obter essa informação? Porquê a empresa é líder? Justifique.
- 2-b-A empresa é vista como inovadora pelos clientes em novas formas de serviços, distribuição e entrega? Porquê? Como é a metodologia de pesquisa para este dado?
- 2-c-A empresa possui políticas claras de captação de novos clientes? Quais são suas principais características?
- 2-d-Como a empresa mede a aquisição de novos clientes? Como funciona?
- 2-e- Qual é a percentagem anual de novos clientes da empresa?
- 3- A empresa tem uma política de segmentar seus clientes? Como é feita essa segmentação? Qual a percentagem por tipo de cliente identificado/segmentado?
- 3-a-A empresa reconhece seus clientes valiosos?
- 3-b-Para uma empresa de assistência a saúde o que é um cliente valioso?
- 3-d-A empresa identifica seus clientes de maior custos? Como faz essa identificação? Qual é o percentual de clientes com maior custos? Qual é o custo deles?
- 3-e-Existem políticas diferenciadas por tipo de cliente? Como estão estruturadas essas políticas?
- 4- A empresa possui um sistema estruturado de informação que obtenha e compartilhe o feedback do cliente? Como funciona e como são suas principais características?
- 4-a-A empresa possui ferramentas ou indicadores que possibilitem um relacionamento com seus clientes? Quais? Como funciona?
- 4-b-A empresa desenvolve espaço que possibilite a participação do cliente? Como que funciona esse processo?
- 5- A empresa possui indicadores que mensurem a satisfação dos clientes? Como funciona esse processo?
- 5-a-Como a empresa mede a retenção dos clientes?
- 5-b- A empresa realiza pesquisas para melhor conhecer sua clientela? Com que frequência realiza essa pesquisa? Qual metodologia utiliza?
- 5-c--Que tipo de cliente possui?
- 5-d-diferencia a lucratividade por tipo de cliente? Qual metodologia utiliza para esse fim?
- 6- Com relação a equação custo/benefício como a empresa se posiciona atualmente? É possível uma política de redução de custos que favoreça o cliente? Quais suas principais características? Qual a vantagem dessa política? Quais as políticas implementadas nesses últimos 2 anos
- 6-b-Como a empresa procura aumentar os benefícios percebidos pelo cliente? Neste sentido, quais as políticas implementadas nesses últimos 2 anos?
- 7- Como a empresa se posiciona com relação a associações de clientes ou institutos de defesa do consumidor como o PROCON?
- 8- Qual categoria se insere a empresa com relação ao valor ofertado ao cliente: produtos inovador; melhor preço global; relacionamento? Porquê?
- 9- Qual é a imagem da empresa para seus clientes? Qual metodologia utilizou para obter esse dado?
- 9-a-Quais indicadores de qualidade a empresa utiliza para avaliar-se perante seus clientes?
- 9-b-Quais tecnologias a empresa emprega para facilitar seu relacionamento com seus clientes? A empresa possui ações diferentes para clientes diferentes? Explique?
- 9-c-Qual tipo de interatividade a empresa oferece aos seus clientes?

9-d-A empresa possui sistema de informação que possibilita personalizar o relacionamento com seus clientes?

9-e- A empresa obtém feedback de seus clientes? Como?

9-f- A empresa possui um sistema unificado com informações de seus clientes, dos serviços por ele utilizado e com qual fornecedor realizou seu tratamento? Como funciona? Explique-o?

10- Como a operadora lida com seus clientes saudáveis, ou seja, aqueles que não utilizam os serviços médicos para tratamentos curativos? Como esses clientes valorizam então a empresa?

11- Qual estrutura de pós-serviços a empresa possui? Explique-o?

12- Como a empresa responde as novas demandas de seus clientes? Qual metodologia utiliza para obter essa informação

QUESTÕES SOBRE O SETOR SAÚDE

1- quais modificações a regulação do setor saúde privado determinou no relacionamento com os clientes?

2- Como a operadora de saúde enxerga a ANS (Agencia Nacional de Saúde Supletiva)?

3- Quais as principais mudanças na operadora de saúde, decorrentes da implantação da regulação do mercado privado de saúde?

4- Como a operadora analisa a lei 9656? Quais as principais mudanças que ocorreram na operadora posterior a sua implantação?

5- Qual é o cenário que a operadora trabalha com relação ao ano de 2003?

6- Como a operadora analisa o SUS com o novo governo a partir de 2003?

7- O que a operadora entende por promoção de saúde? Quais programas implantou, implanta ou implantará a curto prazo? Porquê?

8- Como a operadora analisa a entrada de operadoras internacionais no mercado brasileiro?

9- Como a operadora analisa o” MANAGED CARE”? que tipo de similaridade a operadora observa em sua administração e o MANAGED CARE”?

10- Qual a forma de pagamento aos prestadores(financiamento) adotado pela operadora? Porquê?

11- Quais as vantagens e facilidades do modelo de pagamento por ato? E as desvantagens e dificuldades desse modelo de pagamento dos serviços?

12- Quais as vantagens e facilidades de implantação do modelo per capita? E as desvantagens e dificuldades de sua implantação?

13- Os fornecedores de serviços são parceiros? Porquê? Quais as principais dificuldades?

14- O que a empresa tem realizado para melhorar seu relacionamento com os prestadores de serviços?

15- A empresa concebe ter serviços próprios? Porquê? O que espera melhorar com esse tipo de serviço?

16- Entendendo que exista um plano básico de saúde, a odontologia está incluso dentro desse plano básico ou é um plano complementar? Porque?

17- Como a operadora entende a atenção à saúde bucal? Quais as dificuldades de sua implantação? Quais as vantagens?