

## Área Temática: Estratégia e Organizações

### **Análise de Stakeholders: Um Estudo no Setor Hospitalar do Estado de São Paulo**

#### **AUTORES**

**PAULO CESAR GONÇALVES**

UNIVERSIDADE CIDADE DE SÃO PAULO

PAULO@HCANCER.ORG.BR

**JOÃO MAURICIO GAMA BOAVENTURA**

Universidade Paulista - UNIP

jm@boaventura.adm.br

**BENNY KRAMER COSTA**

Universidade de São Paulo

bennycosta@yahoo.com.br

**FABIO MARTINS LEME MARQUES**

Centro Universitário 9 de Julho UNINOVE

fmlmarques@uol.com.br

#### **Resumo**

O objetivo deste estudo consiste em avaliar o setor hospitalar no Estado de São Paulo através da técnica de Análise de *Stakeholders*. Trata-se de um estudo exploratório, com abordagem qualitativa, em que a coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas com especialistas pertencentes a distintos grupos de *stakeholders* do setor. O método empregado possibilitou a identificação dos *stakeholders* de maior influência, além do levantamento de variáveis que influenciam ou poderão influenciar o setor hospitalar nos próximos 10 anos. A utilização de diferentes grupos de *stakeholders* mostrou-se eficiente para o desenvolvimento do trabalho, pois, em virtude do conhecimento diversificado dos especialistas consultados, foi possível um levantamento de variáveis que abrangeram diversos aspectos. Também notou-se que os elementos do macroambiente exercem significativa influência sobre o setor hospitalar. Os resultados demonstraram que os *stakeholders* de maior influência sobre o setor hospitalar no Estado de São Paulo são: Pacientes, Saúde Suplementar, Ministério da Saúde, Concorrentes, Médicos, Indústria de Equipamentos Hospitalares, Indústria Farmacêutica e Indústria de Material Médico-Hospitalar. Pôde também ser verificado que as variáveis ambientais de maior influência são: a política governamental de saúde, as inovações tecnológicas do setor hospitalar, o poder aquisitivo da população, as taxas de juros e a idade média da população.

#### **Abstract**

This work has the goal of studying the São Paulo State's Hospital industry through a stakeholder analysis technique and it is a qualitative and exploratory research. Data collection process used in depth and structured interviews with experts belonging to distinct stakeholders groups of the studied industry. The method employed identified the most influential stakeholders and environmental variables. The findings showed that the main stakeholders were: users, supplementary health companies, the Health Ministry, hospitals, doctors, hospital equipment manufactures, pharmaceutical industry and the medical devices manufactures. The main environmental variables found are: the Governmental Health policy,

the technological innovations in the medical devices industry, the per capita yield, the interest rate and the population average age.

**Palavras- Chave: Stakeholder Analysis, Macroambiente, Setor Hospitalar**

## **1 – Introdução**

O ambiente em que as organizações estão inseridas tem se tornado cada vez mais complexo. As profundas modificações ocorridas no ambiente dos negócios, sobretudo, nas últimas décadas, têm obrigado os administradores a acompanhar e entender uma múltipla série de aspectos, que vão desde mudanças no comportamento dos consumidores até tendências do mercado internacional.

Neste contexto, os serviços prestados pelas instituições hospitalares, também, têm passado por mudanças substanciais nos últimos anos, onde fatores como o aumento da oferta de serviços, a rápida inovação tecnológica, maior nível de exigência dos pacientes, índices de inflação do setor cada vez mais elevados, entre outros, têm influenciado o panorama do setor (MALIK e PENA, 2004).

Essa situação, cujas transformações dos diversos segmentos da sociedade ocorrem cada vez de forma mais rápida e inesperada, demanda que os gestores hospitalares conheçam e entendam como a influência dos *stakeholders* podem afetar o desenvolvimento dos negócios. Este trabalho tem como objetivo avaliar quais são os principais *stakeholders* do setor e quais variáveis são geradas por esses *stakeholders* dentro do contexto do setor hospitalar no Estado de São Paulo.

## **2 – Fundamentação Teórica**

O referencial teórico para o desenvolvimento do presente trabalho encontra fundamentos nos campos de Análise de *Stakeholders* e Análise do Ambiente Empresarial.

### **2.1 Análise de *stakeholders***

As organizações sofrem influência e influenciam diversos agentes que compõem o ambiente em que estão inseridas. Cada vez mais os gestores sentem necessidade de entender quais são essas forças de influência e como podem interagir com os diferentes agentes, conhecidos na literatura como *stakeholders*.

### 2.1.1 Definição e origem

Diversos autores, entre eles Wood (1990), Weiss (1998) e Frooman (1999), referem-se à definição de *stakeholders*, sugerida por Freeman (1984, p. 25) que é amplamente utilizada: “*stakeholders são indivíduos ou grupos que podem influenciar ou serem influenciados pelas ações, decisões, políticas, práticas ou objetivos da organização*”.

A idéia central da abordagem de *stakeholders* é que o sucesso das organizações depende da forma como gerenciam as relações com os grupos (clientes, fornecedores, comunidades, investidores e outros) que podem afetar a realização de seus objetivos (FREEMAN e PHILIPS, 2002).

Conforme Clarkson (1995), Freeman atribui o aparecimento da abordagem de *stakeholders* à *SRI International* que, em 1963, definiu seus principais *stakeholders*. Entretanto, segundo o autor, Preston (1990) considera que o aparecimento da abordagem de *stakeholders*, não necessariamente com este termo, ocorreu trinta anos antes. Segundo ele, durante a época da depressão, a *General Electric Company* identificou seus quatro principais grupos de *stakeholders*: acionistas, empregados, clientes e o público em geral.

Em 1947, Robert Wood Johnson, então presidente da *Johnson & Johnson*, listou os principais *stakeholders* da companhia como clientes, empregados, executivos e acionistas. Ao utilizar esta abordagem desenvolveu a crença de negócios da empresa.

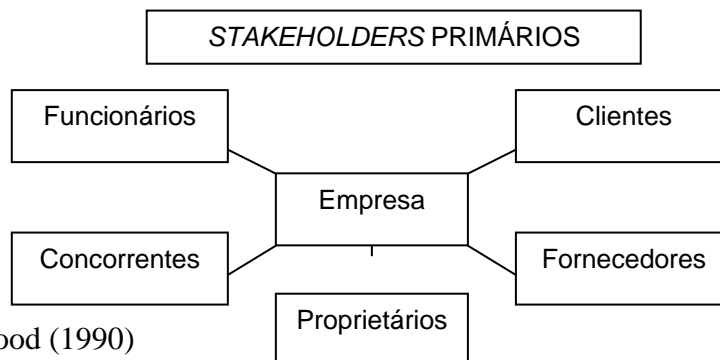
### 2.1.2 Caracterização dos *stakeholders*

Cabe às organizações manter um relacionamento adequado com os diferentes grupos de *stakeholders*. Distintos aspectos devem ser considerados para identificar o grau de atendimento que deverá ser direcionado aos diversos interesses. Para isso, torna-se necessário classificar os *stakeholders*, de acordo com seu grau de importância à organização.

Autores como Wood (1990) e Clarkson (1995) classificam os *stakeholders* em dois grupos:

- 1) *Stakeholders* primários: são indivíduos ou grupo que exercem impacto direto sobre a empresa. É o público tradicional que aparece nas primeiras análises das relações de *stakeholders* com a organização. São formados basicamente pelos empregados, fornecedores, clientes, concorrentes, investidores e proprietários.

A Figura 1 ilustra a composição dos *stakeholders* primários.



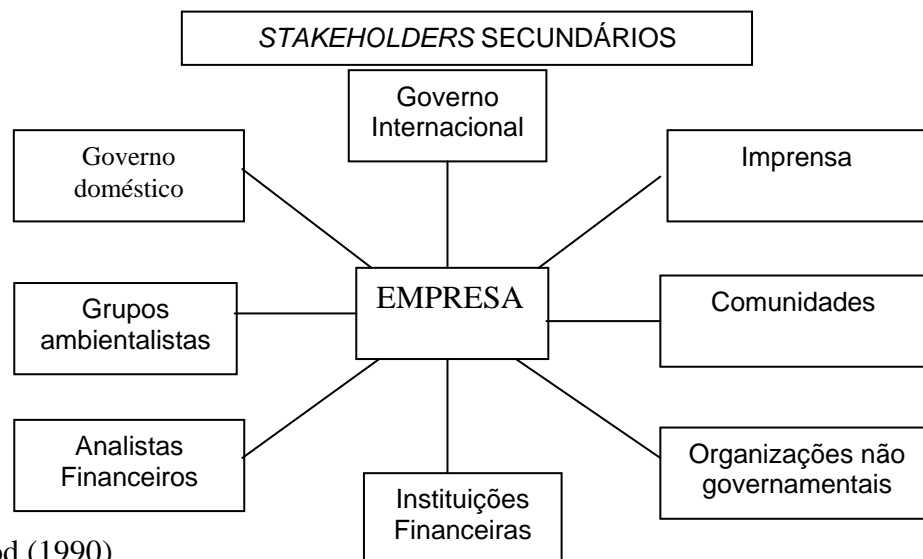
Fonte: Wood (1990)

**Figura 1** – *Stakeholders* primários

Clarkson (1995) classifica a empresa como parte integrante de um sistema de *stakeholders* primários que se caracteriza pela complexidade das relações dos grupos de interesse que possuem diferentes direitos, objetivos, expectativas e responsabilidades. A inabilidade da

empresa em atender satisfatoriamente as expectativas de um dos grupos envolvidos pode comprometer não só o sucesso e sobrevivência da organização, como também todo o sistema formado em torno dessa organização.

- 2) *Stakeholders* secundários: são indivíduos ou grupos que não estão diretamente ligados às atividades econômicas da empresa, porém podem exercer influência considerável sobre ela ou podem afetar seriamente suas operações. A Figura 2 ilustra os principais *stakeholders* secundários.



Fonte: Wood (1990)

Figura 2 – *Stakeholders* secundários

Para Clarkson (1995), os *stakeholders* secundários têm a capacidade de mobilizar a opinião pública, tanto contra como a favor da organização. Apesar da sobrevivência da organização não depender diretamente da relação com os *stakeholders* secundários, uma relação inadequada poderá causar problemas na condução dos negócios.

Segundo o citado autor, os *stakeholders* secundários podem ser contrários às políticas ou programas que a organização tenha adotado para atender as expectativas de seus *stakeholders* primários, caso esses interesses não sejam compatíveis.

### 2.1.3 Processo de análise

De acordo com Wood (1990), para que um processo de análise de *stakeholders* seja efetivo, existe a necessidade de que seja sistematicamente processado por intermédio de três fases:

- 1) Identificação dos grupos de *stakeholders* e seus interesses;

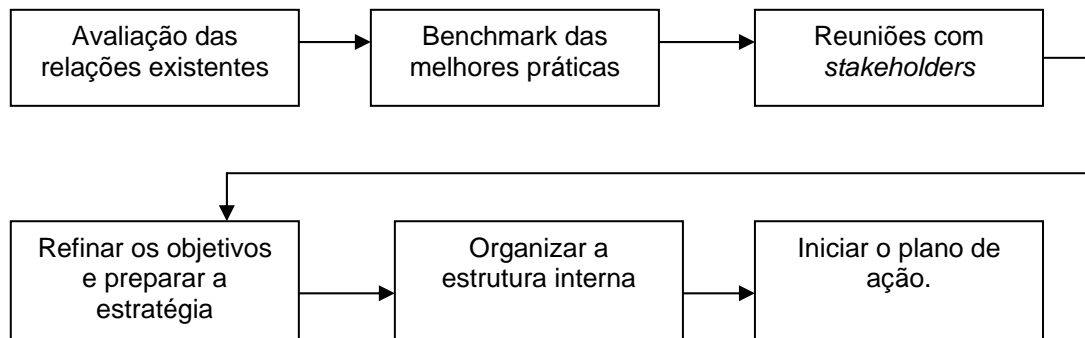
- 2) Avaliação das relações entre os grupos de *stakeholders* e a organização, além das relações entre os próprios *stakeholders*;
- 3) Incorporação dos tempos e processos em uma série de mapas que ilustrem as mudanças nas composições e forças que influenciam os grupos de *stakeholders* da organização.

Nessa linha, Frooman (1999) argumenta que o desenvolvimento de uma análise de *stakeholders* deve responder três questões principais:

- a) Quem são eles? Esta questão refere-se aos atributos dos *stakeholders*;
- b) O que eles querem? Esta questão refere-se às finalidades dos *stakeholders*;
- c) Como eles vão tentar conseguir o que querem? Esta questão refere-se aos métodos utilizados pelos *stakeholders*.

Svendsen (1998) propõe um modelo de análise de *stakeholders* orientado às estratégias das empresas. Conforme a autora, esse modelo difere dos modelos tradicionais de análise de *stakeholders*, em especial, em relação ao objetivo principal que, nesse caso, resultam em iniciativas voltadas ao incremento do desempenho financeiro da organização.

De acordo com Svendsen (1998), uma estratégia de *stakeholders* proporciona um direcionamento do relacionamento com novos *stakeholders* estrategicamente importantes, além de reorientar ou ampliar o relacionamento com os *stakeholders* já existentes. A Figura 3 ilustra as principais fases no desenvolvimento do método.



**Fonte:** Svendsen (1998)

**Figura 3** – Desenvolvimento da estratégia para *stakeholders*

Para Freeman (1984), a análise de *stakeholders* é composta, pelo menos, por dois níveis. O primeiro nível, analisa o máximo possível as diferenças existentes entre os *stakeholders* de uma maneira relativamente isolada. O segundo nível, tenta integrar os requisitos específicos dos *stakeholders* em um programa geral que serve a múltiplos grupos. Conforme o autor, esta integração servirá para o desenvolvimento de estratégias genéricas ou estratégias que poderão atender múltiplas situações e múltiplos *stakeholders*.

Como pode ser observado, a interação com os diferentes *stakeholders* que influenciam o ambiente das organizações torna necessário que sejam desenvolvidos mecanismos que possibilitem entender essa interação. A busca por respostas que determinem não só o tipo de influência sofrida pelas ações desses grupos, como também como as organizações podem reagir às suas intervenções, pode tornar-se uma importante ferramenta auxiliar para tomada de decisões.

## 2.2 Análise do ambiente empresarial

Além da influência que as organizações sofrem de diferentes *stakeholders*, conforme verificado no item anterior, o ambiente organizacional também pode ser bastante

condicionado por fatores ambientais. A análise desses fatores, constituídos, entre outros, por elementos sociais, econômicos, políticos e tecnológicos, é conhecida como análise do ambiente.

Aguilar (1967) *apud* Barbosa (1997, p. 42) define análise do ambiente como a “*busca de informações sobre eventos e relacionamentos no ambiente externo de uma empresa, que irão auxiliar os executivos principais na tarefa de definir a futura linha de ação da empresa*”.

Conforme Almeida e Ribeiro (1997), a abrangência da análise ambiental pode ser ilimitada, pois inúmeros fatores ambientais podem exercer influência nas atividades das empresas. De acordo com os autores, é importante que a análise ambiental considere, além dessa influência, quais as variáveis são realmente importantes ao sucesso da organização.

Para Miller (1987), o ambiente pode ser classificado, conforme as características de suas variáveis, sendo subdividido em:

- a) Dinamismo - mudanças tecnológicas, pesquisa e desenvolvimento na indústria e crescimento das oportunidades;
- b) Heterogeneidade - diversificação na produção e métodos de marketing para atender diferentes consumidores;
- c) Hostilidade (obrigações legais, políticas e econômicas, imprevisibilidade nos mercados concorrentes).

Jauch e Glueck (1988) classificam os fatores ambientais que afetam as organizações em três seguimentos: fatores ambientais genéricos; fatores dos fornecedores e mercado internacional. As variáveis que compõem essa classificação, encontram-se ilustradas no Quadro 1.

**Quadro 1** – Fatores ambientais e suas variáveis

FATOR AMBIENTAL	VARIÁVEIS
GENÉRICOS	Mudanças na estrutura do governo; restrições governamentais; pressões políticas ou da comunidade; mudanças radicais de valores éticos ou do ambiente social; mudanças na economia ou política econômica; mudanças de distribuição de riqueza na sociedade que afetam a demanda; mudanças populacionais.
FORNECEDORES	Mudanças na disponibilidade e preço de matéria-prima; entrada no mercado de novos fornecedores de matéria-prima; descobertas tecnológicas afetando equipamento ou sistema de entrega de produto ou serviço.
MERCADO INTERNACIONAL	Novos produtos ou serviços introduzidos na indústria; mudanças na estrutura de preços; mudanças significativas de demanda; mudanças nas preferências dos consumidores; novos competidores entrando no mercado; grandes mudanças nos ciclos de vida dos produtos.

**Fonte:** Jauch e Glueck (1988).

Para Barbosa (1997), variáveis macroambientais podem exercer influência significativa sobre as oportunidades e operações das organizações. O autor classifica estas variáveis como: demográficas, econômicas, concorrência, culturais e sociais, políticas, tecnológicas e legais. Conforme cita o autor, estas forças estão inter-relacionadas, onde qualquer mudança em uma

das variáveis pode alterar as outras. Seu controle pelas organizações, também, é relativo, já que o poder das instituições em influenciar o ambiente externo é limitado na maioria das vezes.

Atualmente, inúmeras fontes de informação sobre o ambiente estão disponíveis aos gestores, cobrindo diversos aspectos do ambiente e constituindo-se em importante recursos de informação ao desenvolvimento dos negócios.

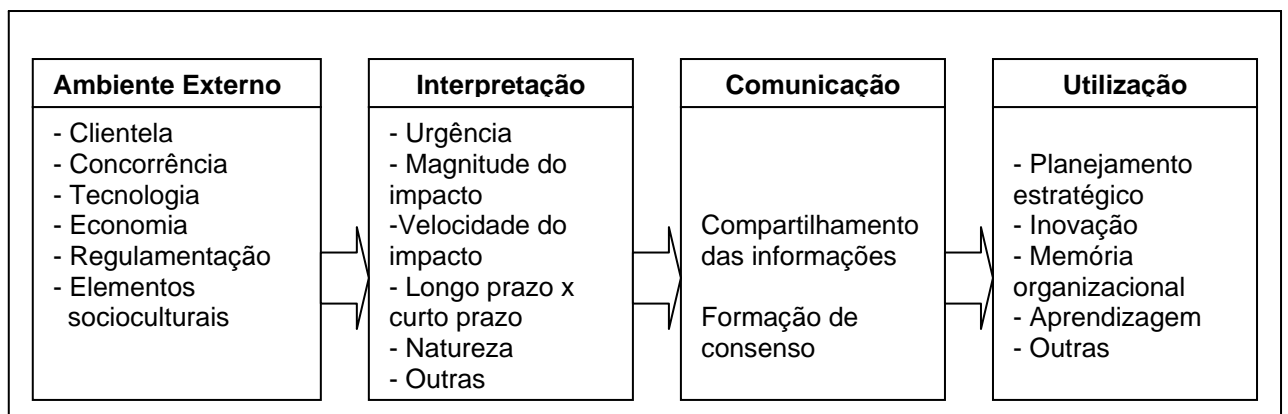
Sutton (1988) *apud* Barbosa (1997) realizou uma pesquisa a respeito das práticas de inteligência empresarial em organizações norte-americanas, identificou as seguintes fontes de informação consideradas como importantes ou moderadamente importantes pelos administradores:

- a) fontes internas: setores de vendas, pesquisa mercadológica, planejamento, engenharia, compras, análise de produtos concorrentes e ex-empregados de concorrentes.
- b) Contatos diretos com o setor de negócios: clientes, encontros, demonstrações de vendas, distribuidores, fornecedores, associações comerciais, consultoria, varejistas, empregados concorrentes e agências de publicidade;
- c) Informações publicadas: periódicos do setor, material promocional das empresas, relatórios anuais, relatórios de analistas financeiros, periódicos financeiros, discursos dos administradores, periódicos de negócios, jornais nacionais e locais e publicações governamentais;
- d) Outras fontes: analistas financeiros, bases de dados eletrônicas, bancos de investimento e comerciais, anúncios.

Em relação à realidade nacional, Barbosa (1997) realizou uma pesquisa com aproximadamente cem profissionais brasileiros, constatando que as informações sobre política, economia e mercado financeiro são obtidas, sobretudo, por intermédio dos meios de comunicação de massa. Ao passo que as informações sobre a concorrência e a inovação tecnológica são pelos meios de comunicação em massa como por meios pessoais.

Além da obtenção das informações relativas ao ambiente externo das empresas, o processo de análise dessas informações deve considerar outras três etapas, constituídas pela sua interpretação, sua comunicação dentro da organização e o modo como devem ser utilizadas (Barbosa, 1997).

De acordo com o citado autor, a partir do momento que as informações chegam às organizações por diferentes fontes, inicia-se um processo para que estas informações sejam analisadas e interpretadas pelos administradores em relação à sua qualidade, relevância e importância. Além disso, serão discutidas com diferentes pessoas para uma análise que conduza à decisão sobre sua utilização no processo estratégico das organizações. A Figura 4 demonstra o fluxo desse processo de análise.



**Fonte:** Barbosa (1997)

**Figura 4** – Processamento de informações sobre ambiente externo

O emprego de um processo de monitoramento ambiental, cujas informações sobre o ambiente externo sejam devidamente captadas e, posteriormente, avaliadas em relação ao impacto que possam causar no desenvolvimento dos negócios, mostra-se extremamente útil no auxílio aos gestores em suas tomadas de decisões.

O ambiente cada vez mais incerto e turbulento que as organizações têm enfrentado, demanda que os administradores conheçam os aspectos externos à organização que podem influenciar positiva ou negativamente os negócios.

O monitoramento adequado das informações pode ser fundamental para que as estratégias implementadas obtenham sucesso, além de importante ferramenta no auxílio a possíveis ajustes nos planos de ações ou na reformulação das estratégias.

### **3 – Metodologia**

Para o desenvolvimento deste estudo, a metodologia de pesquisa adotada foi do tipo exploratória e sua abordagem do tipo qualitativa. A obtenção dos dados necessários para execução deste estudo foi realizada por intermédio de uma pesquisa que empregou: dados secundários, entrevistas em profundidade e entrevistas estruturadas. A pesquisa foi desenvolvida em duas fases. A primeira teve o propósito de identificar os *stakeholders*, suas características principais e as variáveis que influenciam o setor em estudo. A segunda, visou ordenar as variáveis por importância, além de categorizá-las em tendências e incertezas.

### **4 – Pesquisa de Campo**

A pesquisa de campo foi desenvolvida em duas fases. A primeira teve o propósito de identificar os *stakeholders*, suas características principais e as variáveis que influenciam o setor em estudo. A segunda, visou ordenar as variáveis por importância, além de categorizá-las em tendências e incertezas.

#### **4.1 - Identificação dos *stakeholders* do setor e geração das variáveis do ambiente de estudo**

Esta etapa objetivou identificar por meio de entrevistas em profundidade com profissionais do setor em estudo, quais são os *stakeholders* do setor e quais variáveis de influência são originadas por esses *stakeholders* e por elementos do macroambiente (Sociais, Econômicas, Políticas e Tecnológicas). Foram convidados a participar desta pesquisa especialistas do setor hospitalar. Como critério de seleção, levou-se em consideração que estes especialistas pertencessem a diferentes grupos de *stakeholders* do setor em estudo e que, de preferência, exercessem atividades de comando nos grupos a que pertenciam. O perfil dos especialistas entrevistados correspondeu às seguintes funções: 1) Superintendente Executiva de organização não-governamental (ONG) voltada à área de saúde; 2) Diretor de Relacionamento ao Cliente de empresa de plano de saúde; 3) Membro do Conselho de Administração do Sindicato dos Estabelecimentos em Serviços de Saúde do Estado de São Paulo; 4) Chefe de Depto. de Sistema de Gestão da Qualidade de hospital privado de grande porte; 5) Gerente Administrativa de hospital privado de grande porte; 6) Gerente Distrital de Contas Corporativas de fabricante de material médico-hospitalar líder de mercado; 7) Professora e pesquisadora especializada na área hospitalar; 8) Gerente Regional de Negócios de fabricante de equipamentos médicos líder de mercado; 9) Gerente de Vendas de fabricante



de medicamentos de grande porte; 10) Médico Anestesiata; Auditora de Contas do Sistema Único de Saúde; 11) Gerente do Depto. de Gerenciamento de Risco da Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

A primeira rodada de entrevistas objetivou identificar quais *stakeholders* compõem o setor hospitalar no Estado de São Paulo. Uma lista sugestiva de *stakeholders* do setor foi fornecida aos entrevistados, ficando claro, porém, que poderiam ser incluídos novos *stakeholders* ou desconsiderados os sugeridos. A lista sugerida foi a seguinte: Indústria Farmacêutica; Indústria de Equipamentos Médicos; Indústria de Material Médico-Hospitalar; Saúde Suplementar; Instituições de Pesquisa; Ministério da Saúde; SUS; Médicos; Pacientes; Sindicatos; ONG's; Instituições Financeiras; Imprensa; Concorrentes; Associações (AHESP, AMB, ANAHP, COREN, etc.); Outros (especificar)

Os *stakeholders* identificados pelos especialistas não divergiram da lista apresentada.

O resultado obtido mostrou que os mais influentes no setor hospitalar estavam relacionados entre os grupos sugeridos.

Houve apenas uma indicação diferente no *stakeholder* “fornecedores”, identificando um grupo genérico de prestadores de serviços terceirizados (serviços de lavanderia, vigilância, segurança, etc.). Adotou-se a denominação de “terceirizados” para esse *stakeholder*. Dentre o total de 16 diferentes *stakeholders* identificados, nove foram apontados como significativamente importantes por, pelo menos, 83,33% dos entrevistados. Considerando a indicação dos especialistas, este grupo é composto por:

- Ministério da Saúde – 100% de indicação
- Sistema Único de Saúde (SUS) – 100% de indicação
- Saúde Suplementar – 100% de indicação
- Indústria de Equipamentos Médicos – 100% de indicação
- Indústria Farmacêutica – 100% de indicação
- Concorrentes – 91,67% de indicação
- Indústria de Material Médico-Hospitalar – 91,67% de indicação
- Pacientes – 83,33% de indicação
- Médicos - 83,33% de indicação

Os demais *stakeholders*, compondo um grupo de dez, apresentaram indicação de no máximo 41,67% dos especialistas. Abaixo é apresentada a relação que compõe esse grupo:

- Terceirizados – 8,33% de indicação
- Sindicatos – 16,67% de indicação
- ONG's – 16,67% de indicação
- Instituições de Pesquisa – 25% de indicação
- Associações – 25% de indicação
- Instituições Financeiras – 33,33% de indicação
- Imprensa – 41,67% de indicação

Considerando a avaliação inicial, pôde-se concluir que os *stakeholders* mais importantes do setor hospitalar do Estado de São Paulo são: Ministério da Saúde; SUS; Saúde Suplementar; Indústria de Equipamentos Médicos; Indústria de Medicamentos; Indústria de Material Médico-Hospitalar; Concorrentes; Médicos e Pacientes.

Solicitou-se, então, que os especialistas identificassem quais forças de influência os *stakeholders* e segmentos do macroambiente exercem ou poderiam exercer sobre o setor em um período de dez anos. A partir das variáveis apresentadas, realizou-se uma avaliação

objetivando adequar a descrição das citações que, ditas de forma diferente, tinham o mesmo significado.

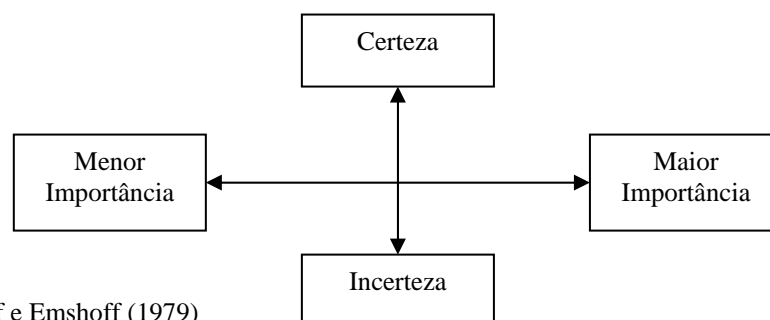
#### 4.2 - Qualificação de importância e incerteza

A segunda etapa da consulta se constituiu de entrevistas que objetivaram qualificar as variáveis identificadas na etapa anterior em dois aspectos: a) em relação ao nível de importância das variáveis para o setor hospitalar; b) em relação ao nível de incerteza dessas variáveis. O critério de qualificação considerou a seguinte escala:

- Nível de importância das variáveis
- (-5) variável de muito baixa importância
- ( 0 ) variável de média importância
- ( 5 ) variável de muito alta importância
- Nível de incerteza da variáveis
- (-5) variável de alta incerteza
- ( 0 ) variável de média incerteza
- ( 5 ) variável de baixa incerteza

A classificação em relação à importância permitiu a seleção das variáveis com maior influência sobre o setor, compondo a base para a próxima fase de entrevistas. O atributo incerteza permitiu classificar a natureza das variáveis em tendências e incertezas. Foi possível então a elaboração do gráfico de importância e incerteza, conforme proposto por Mitroff & Emshoff (1979). A Figura 5 demonstra o gráfico criado pelos autores citados, em que: a) as variáveis situadas à esquerda são descartadas em função de sua irrelevância no sistema; b) as variáveis situadas na parte direita superior caracterizam tendências potenciais; c) as variáveis situadas na parte direita inferior caracterizam as potenciais incertezas que influenciam o sistema em estudo, porém, não sendo possível saber se ocorrerão.

Foram identificadas 61 variáveis que potencialmente, na visão dos especialistas, podem influenciar o setor hospitalar. O resultado apresentado pela pontuação dos especialistas foi tabulado, as respectivas médias e desvios-padrão dos aspectos relativos à importância e incerteza das variáveis analisadas foram calculados.



Fonte: Mitroff e Emshoff (1979)

Figura 5 – Gráfico importância e incerteza

#### 4.3 – Análise do aspecto “Incerteza” da variáveis

O objetivo desta análise foi a classificação das variáveis em incertezas e tendências. Incertezas caracterizaram as variáveis cuja ocorrência não é previsível; ao passo que as tendências caracterizaram as variáveis que se acredita poder ocorrer. Como critério para a classificação das variáveis em tendências e incertezas, adotou-se o seguinte parâmetro:

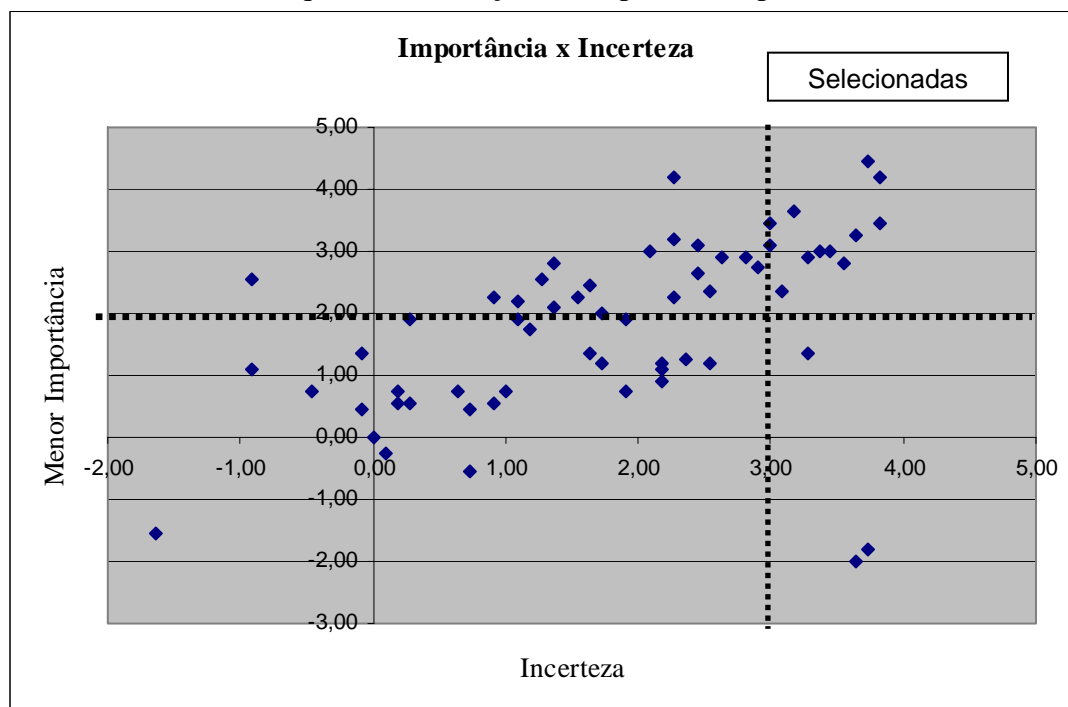
- a) variáveis com média superior a dois no quesito incerteza, foram consideradas tendências

b) variáveis com média inferior a dois, incertezas.

Das sessenta e uma variáveis relacionadas, trinta apresentaram média inferior a dois, o que as classifica, de acordo com o critério adotado, como incertezas. O grupo de incertezas compõe-se de 18 variáveis originadas pelos *stakeholders* e 12 variáveis, por elementos do macroambiente.

#### 4.4 Análise do aspecto “importância” das variáveis

O objetivo desta análise foi identificar as variáveis consideradas de maior importância ao setor hospitalar. Isto possibilitou também selecionar quais variáveis seriam utilizadas na próxima etapa da pesquisa. O resultado apresentado demonstrou para o aspecto “importância” uma relativa concordância entre os especialistas. Pôde-se notar que as variáveis de maior média neste quesito, em sua grande maioria, mostraram um desvio-padrão menor. À medida que o aspecto “importância” apresentou médias mais baixas, na grande maioria dos casos, o desvio padrão aumentou. Pôde-se concluir, portanto, que existiu um relativo consenso entre os especialistas quanto às variáveis de maior importância ao setor em questão. O resultado da avaliação do aspecto “importância” das variáveis mostrou uma média de 1,79. O primeiro quartil foi de 0,73; o segundo, 1,91 e o terceiro, 2,91. O critério para seleção das variáveis a serem utilizadas na próxima etapa deste trabalho considerou que aquelas situadas no último quartil, ou seja, com média de importância a partir de três seriam adequadas a este propósito. A Figura 6 demonstra a faixa onde se enquadram as variáveis localizadas no terceiro quartil, em relação aos aspectos “importância x incerteza”.



**Figura 6 – Importância x Incerteza das Variáveis**

Considerando o critério adotado, 15 variáveis enquadraram-se como consideradas mais importantes pelos especialistas. O Quadro 2 demonstra as variáveis e sua classificação entre tendência e incerteza.

**Quadro 2** – Principais tendências e incertezas

Concorrentes 1	Forçam a melhoria na infra-estrutura dos hospitais	Tendência
Tecnológicos 1	Novas tecnologias forçam os hospitais a adequarem a infra-estrutura	Tendência
Concorrentes 3	Forçam a profissionalização da gestão dos hospitais	Tendência
Políticos 2	A política governamental priorizará a área de saúde	Incerteza
Econômicos 5	O aumento do poder aquisitivo das classes menos favorecidas resultará em maior acesso aos serviços médicos	Incerteza
Tecnológicos 2	Sistemas integrados de gestão direcionados ao setor hospitalar podem colaborar para uma melhoria na gestão dos hospitais	Tendência
Políticos 1	O orçamento destinado ao setor de saúde será insuficiente para melhoria do sistema público de saúde	Tendência
Pacientes 2	Pressionam por serviços complementares de hotelaria	Tendência
Saúde Suplementar 2	Influenciam o atendimento nas redes próprias	Tendência
Médicos 2	Influenciam no volume de atendimento pela indicação de pacientes	Tendência
Econômicos 4	As altas taxas de juros serão mantidas, dificultando a utilização de linhas de financiamento para expansão e inovação dos serviços.	Incerteza
Sociais 1	Haverá aumento da população idosa, aumentando a demanda no atendimento	Tendência
Governo 7	Regulamentação da saúde suplementar resultará em mensalidades mais elevadas e conseqüente diminuição do número de associados aos convênios	Tendência
Concorrentes 2	Forçam a busca por procedimentos com menor custo	Tendência
Sociais 2	O aumento da população idosa irá forçar os hospitais a readequarem sua infra-estrutura e atendimento	Tendência

## 5 – Síntese do Setor

Uma síntese do setor foi elaborada com base nos depoimentos dos especialistas, onde é abordado os aspectos particulares de cada *stakeholder* e os referentes ao macroambiente. São descritas a seguir as características dos *stakeholders* considerados mais importantes pelos especialistas.

### 1) Pacientes

Os usuários (pacientes) dos serviços hospitalares podem ser classificados em dois grupos principais:

a) os que utilizam os hospitais públicos e privados por intermédio do Sistema Único de Saúde. Em geral, este grupo é constituído pela parcela da população que não reúne condições para manter um plano de saúde ou arcar com despesas médicas com recursos próprios. A demanda principal deste grupo resume-se na assistência médica propriamente dita, não demonstrando grande preocupação com serviços complementares, como diferenciais em hotelaria.

b) usuários dos hospitais privados por intermédio da saúde suplementar. Uma significativa parcela destes utiliza os planos empresariais, ou seja, serviços da saúde suplementar oferecidos pelos empregadores. Outra parcela constitui-se de indivíduos com planos particulares que podem ser individuais ou familiares. Representa uma parcela da população com maior nível de informação e exigência e demanda, além de um atendimento médico adequado, serviços complementares, como hotelaria diferenciada.

Além desses grupos principais, há uma categoria de pacientes que não utiliza os serviços da saúde suplementar, tampouco do Sistema Único de Saúde. São os pacientes conhecidos como “particulares”, que usam recursos próprios para pagamento das despesas médico-hospitalares.

#### 2) Saúde Suplementar:

A saúde suplementar é formada pelas operadoras de convênios médicos que contemplam as companhias seguradoras (seguros-saúde), bem como as empresas responsáveis por planos de saúde (empresas de medicina de grupo, cooperativas médicas e autogestão). O principal interesse em relação ao setor hospitalar é a compra dos serviços para uso dos conveniados. A saúde suplementar praticamente financia o setor hospitalar privado, constituindo-se em sua principal fonte de receita.

#### 3) Ministério da Saúde

O Ministério da Saúde é o órgão governamental que norteia as ações de saúde no País, tendo entre outras responsabilidades: determinar a política nacional de saúde; coordenar e fiscalizar as atividades do SUS; promover informações de saúde; efetuar vigilância e controle sanitário de fronteiras, portos e aeroportos e vigilância de drogas e alimentos.

#### 4) Sistema Único de Saúde (SUS)

O Sistema Único de Saúde é subordinado ao Ministério da Saúde e representa o setor público, tem como uma de suas atribuições o repasse de recursos a estados e municípios, além dos estabelecimentos de saúde administrados pelo governo federal. Os recursos administrados pelo SUS destinam-se a hospitais públicos municipais, estaduais e federais, além dos hospitais privados. A baixa remuneração dos procedimentos resulta em um atendimento inadequado na rede pública e desinteresse de atendimento na rede privada. Nesse contexto, vantagens alternativas, como benefícios fiscais, são oferecidas aos hospitais privados para que mantenham o atendimento a pacientes usuários do SUS, auxiliando o setor público a suprir sua demanda.

#### 5) Concorrentes

O setor hospitalar convive com realidades diferentes, seja no setor público, como no privado. De um lado, uma grande parcela dos hospitais públicos luta para conseguir atender à população mesmo que, de forma precária, com recursos humanos e de infra-estrutura insuficientes. De outro lado, alguns hospitais públicos gozam de estruturas semelhantes aos melhores hospitais privados. Na rede privada, a situação também é notada. O Estado de São Paulo detém a maior rede de hospitais do País, entre eles, os mais bem conceituados. Em São Paulo, existem hospitais que podem ser comparados aos melhores do mundo, porém, há uma significativa parcela de hospitais privados que se encontram em situação delicada, com o

parque tecnológico defasado e sem recursos para desenvolvimento de melhorias no atendimento.

A concorrência no setor não é declarada como em outros ramos de atividade, talvez pela natureza do negócio e ocorre, substancialmente, na rede privada. Existe, sobretudo, entre os hospitais que se encontram em melhor situação uma preocupação em criar diferenciais que resultem em vantagens em relação a outros serviços. Esta situação pode ser confirmada pelo posicionamento dos especialistas consultados neste trabalho, cujas variáveis relativas à concorrência figuram entre as de maior influência.

#### 6) Médicos

A prestação de serviços médicos aos hospitais, via de regra, não é caracterizada por uma condição de exclusividade. Os médicos prestam serviços a diferentes hospitais, além de em muitos casos, trabalharem em clínicas próprias. Podem manter uma relação de contrato de trabalho via CLT (Consolidação das Leis Trabalhistas) ou contrato de prestadores de serviços. Desta forma, as condições oferecidas pelos hospitais, considerando remuneração, tecnologia, desenvolvimento de pesquisa, entre outras, são pontos que podem diferenciar a escolha dos médicos na indicação de pacientes.

#### 7) Indústria de Equipamentos Hospitalares

A indústria de equipamentos hospitalares representa um fator de influência na competitividade do setor hospitalar. A questão tecnológica influencia diretamente o desempenho dos hospitais à medida que as inovações são constantes e o avanço dos procedimentos médicos demanda equipamentos cada vez mais modernos. O setor de equipamentos médicos constitui-se da indústria nacional que atende de modo satisfatório atividades de média complexidade, porém, ainda são os equipamentos importados que dispõem de tecnologia adequada para atender as necessidades dos procedimentos de alta complexidade.

#### 8) Indústria Farmacêutica

A indústria farmacêutica no Brasil é dominada, especialmente, por empresas internacionais e ocupa o quarto lugar em volume de produção, atrás dos Estados Unidos da América, França e Itália. As empresas com capital nacional respondem por 20% do faturamento do setor e centralizam suas atividades na importação de matéria-prima pronta, produzindo no Brasil somente o medicamento. A produção de medicamentos genéricos e similares é o foco principal da indústria farmacêutica nacional.

Por sua vez, as empresas de origem estrangeira dominam o setor. O investimento médio dessas empresas em pesquisa e desenvolvimento de novos produtos gira em torno de 20% do faturamento. Esse investimento colabora efetivamente no combate e, em alguns casos, na erradicação das mais diversas enfermidades. O alto investimento em pesquisa resulta em diversos produtos amparados pela lei de patentes, criando uma dependência de fornecimento no setor hospitalar.

O desenvolvimento de pesquisa clínica favorece alguns hospitais que as produzem em conjunto com os laboratórios. Ao desenvolver a pesquisa em parceria, a relação entre as partes é fortalecida. Além disso, o hospital adquire conhecimento prévio sobre a utilização dos novos medicamentos.

#### 9) Indústria de Material Médico Hospitalar

No Brasil, a indústria de material médico-hospitalar, assim como a indústria farmacêutica, é dominada por empresas internacionais. As empresas de capital nacional representam, em sua grande maioria, pequenas empresas que fabricam produtos similares aos estrangeiros, porém,

com tecnologia inferior. Via de regra, os produtos importados apresentam qualidade superior aos nacionais, criando uma preferência em sua utilização pelas equipes médicas, sobretudo em procedimentos mais complexos. Esta diferença de qualidade cria um grau de dependência dos hospitais com as grandes empresas do setor.

Este setor exerce significativa influência sobre o setor hospitalar privado, pois o repasse de materiais às empresas da saúde suplementar constitui-se em uma das principais fontes de receita do setor. Dessa forma, a política de preços adotada pela indústria de material médico-hospitalar influencia diretamente no faturamento dos hospitais, sobretudo, do setor privado.

## 6 – Conclusões

A utilização de especialistas para coleta de dados mostrou-se eficiente para o levantamento das variáveis do setor em estudo. Esta eficiência pode ser atribuída à diversidade dos especialistas selecionados para o desenvolvimento deste trabalho, onde o conhecimento distinto dos consultados possibilitou identificar diversos aspectos do ambiente estudado. Pode-se notar que os elementos que compõem o macroambiente representam os principais geradores de variáveis que podem influenciar o setor hospitalar, uma vez que, das quinze principais variáveis levantadas, 08 foram originadas por aspectos sociais, econômicos, políticos e tecnológicos. Em relação aos *stakeholders*, notou-se uma preocupação com relação à concorrência dentro do setor, onde 03 variáveis foram geradas por esse grupo de *stakeholders*. O apontamento da “concorrência” como um dos *stakeholders* mais importantes no setor demonstra que o setor hospitalar já passa por um momento de transformação em sua gestão, onde além da preocupação com os resultados assistenciais, o desempenho financeiro também passa a ser importante.

## Referências

- AGUILAR, F.J. **Scanning the business environment**. New York: The Macmillan Company, 1967.
- ALMEIDA, Martinho; RIBEIRO, I. **Por que não desenvolver uma análise ambiental para o planejamento estratégico que tenha lógica, e não seja apenas um agrupamento de informações?** 21º Encontro Nacional da Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Administração – EnANPAD, Rio de Janeiro, set. 1997.
- BARBOSA, Ricardo Rodrigues. Monitoração ambiental: uma visão interdisciplinar. **Revista de Administração da Universidade de São Paulo**, v. 32, n. 4, p. 42-53, 1997.
- CLARKSON, Max B. E. A stakeholder framework for analyzing and evaluating corporations. **Academy Management Review**., v. 20, n. 1, p. 92-117, 1995.
- FREEMAN, R. Edward. **Strategic Management: a Stakeholder Approach**. Boston: Pitman, 1984.
- FREEMAN, R. Edward; PHILIPS, Robert A. Stakeholder theory: a libertarian defense. **Business Ethics Quarterly**, v. 12, n. 3, p. 331-349, 2002.
- FROOMAN, Jeff. Stakeholder influence strategies. **Academy of Management Review**. v.24, n.2, p. 191-205, 1999.
- JAUCH, Lawrence R.; GLUECK, William F. **Business policy and strategic management**. Prentice Hall: McGraw-Hill, 1988.
- MALIK, Ana Maria; PENA, Fabio Patrus Mundim. Administração estratégica em hospitais. 3º Encontro de Estudos Organizacionais – **ENEO**. São Paulo, junho 2004.
- MILLER, Danny. The structural and environmental correlates of business strategy. **Strategic Management Journal**, v. 8, p. 55-76, 1987.

- MITROFF, Ian I.; EMSHOFF, James R. On strategic assumption-making: a dialectical approach to policy and planning. **The Academy of Management Review**, vol. 4, n.1, p. 1-12, 1979.
- PRESTON, L.E. **Research in corporate social performance and policy**. v. 10, Greenwich, CT:JAI Press, 1990.
- SVENDSEN, Ann. **The stakeholder strategy: profiting from colaborative businness relationship**. San Francisco: Berret-Koehler Publishers, 1998.
- WEISS, Joseph W. **Business Ethics: a Stakeholder and Issues Management Approach**. 2<sup>a</sup>. ed. Forth Worth, Texas: Dryden Press, 1998.
- WOOD, Donna J. **Business and Society**. Pittsburgh: Harper Collins, 1990.