

## ALTERNATIVAS PARA A ÁREA DA SAÚDE NO BRASIL: O CASO DO CENTRO ASSISTENCIAL SM

Marcos Paulo Albarello Friedrich<sup>1</sup>  
Renato Luiz da Silva<sup>2</sup>  
Dr. Kenny Basso<sup>3</sup>  
Júlio César Ferro de Guimarães<sup>4</sup>

### Resumo

Em 2011 a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) lançou a resolução nº 259 que regulamenta os prazos máximos para o agendamento de consultas, exames e cirurgias, buscando fiscalizar melhor o setor privado da área de saúde no Brasil. Devido a esta regulamentação, o mercado de saúde privada criou o cartão de descontos, que não se enquadra na fiscalização da ANS. Nesse contexto, o Centro Assistencial SM, que hoje oferece um cartão de descontos para atendimentos ambulatoriais para a população das classes C e D, precisa definir se vai diversificar os produtos oferecidos, abrangendo também as classes A e B. O objetivo deste caso de ensino é proporcionar a reflexão e discussões sobre os temas como empreendedorismo, estratégias de mercado, contexto do setor da saúde no Brasil e marketing de produtos e serviços, além das dificuldades enfrentadas por gestores para tomar decisões estratégicas.

**Palavras-chave:** Empreendedorismo. Estratégias de mercado. Cartões de desconto.

### INTRODUÇÃO

A crise financeira vivida pelo Brasil nos anos 90 somada a política neoliberal foram elementos que favoreceram a ampliação do setor privado na área da saúde, mais especificamente no modelo assistencial, com a ascensão dos planos de saúde e outros meios de acesso a saúde privada para a população. Nesta época, verificou-se um colapso nos serviços públicos oferecidos principalmente pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e a consolidação de opções privadas, sendo o Estado co-financiador desse processo, através da dedução no Imposto de Renda Pessoa Física e Jurídica (REIS, 2000).

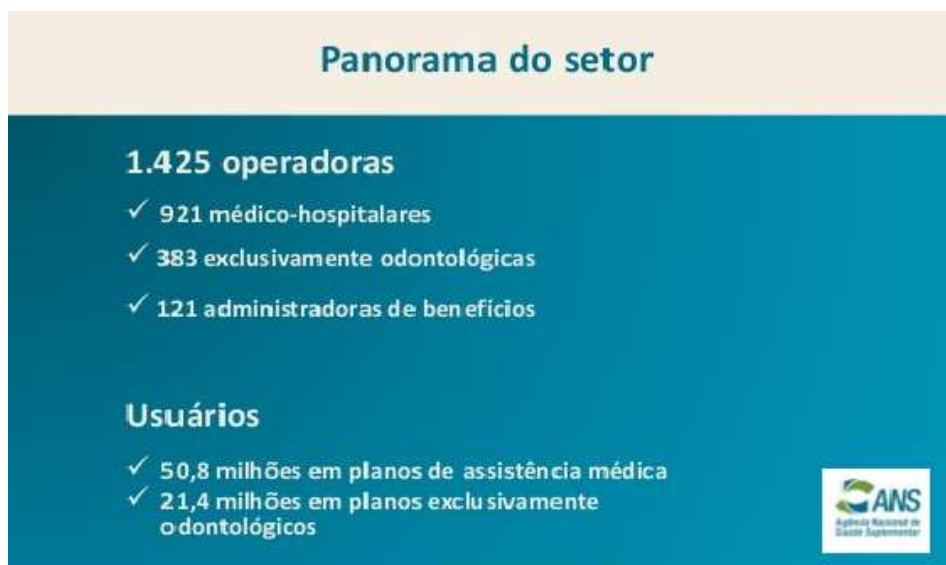
Segundo a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), no setor privado existem cerca de 1425 operadoras de saúde e elas são responsáveis por aproximadamente 70 milhões de consumidores entre planos de assistência médica e odontológica conforme discriminado na Figura 1. Estas operadoras em conjunto faturaram no ano de 2014 cerca de R\$127 milhões o que representou um crescimento de 14% em relação a 2013 e de 442% entre 2004-2014 o que demonstra que o setor não é apenas competitivo como também lucrativo.

<sup>1</sup> Mestrando em Administração IMED. E-mail: marcos.banrisul@gmail.com

<sup>2</sup> Mestrando em Administração IMED. E-mail: renato.dasilva3622@gmail.com

<sup>3</sup> Doutor em Administração. Professor do Programa de Pós-Graduação em Administração da Escola de Administração da Faculdade Meridional - IMED. E-mail: kenny@imed.edu.br

<sup>4</sup> Professor no curso de Mestrado em Administração no PPGA/IMED. E-mail: <julio.guimaraes@imed.edu.br>



**Figura 1:** Panorama do setor da saúde no Brasil, 2015

Fonte: Agência Nacional da Saúde Suplementar, 2015.

Em 2011, devido ao crescimento do número de reclamações sobre o atendimento destas operadoras privadas, a ANS lançou a resolução nº 259 que regulamenta os prazos máximos para o agendamento de consultas, exames e cirurgias. Desde então 1099 planos e 154 operadoras tiveram suas atividades suspensas para readequação e 924 já conseguiram voltar ao mercado, porém, para se ajustar a tais normativas, os preços também tiveram de ser reajustados muito acima da inflação oficial. A ANS passou então a regular o aumento dos preços, definindo anualmente o percentual de reajuste sobre os planos individuais já em vigor. Esta situação dificultou o funcionamento destes planos, fazendo com que as operadoras passassem a operar com grande foco nos planos coletivos e empresariais e tornando o preço de novas adesões individuais elevadíssimos já que os reajustes futuros seriam regulados pela ANS.

Em meio a esse cenário turbulento das operadoras privadas e à mais rígida regulamentação da ANS, o mercado da saúde privada cria alternativas como cartões de desconto que, por suas características, não se enquadram na fiscalização da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS. Nesse contexto, o Centro Assistencial SM, que presta assistência social a população carente há 39 anos, vem nos últimos quatro buscando aproveitar o crescimento das classes C e D para criar alternativas de acesso desta população aos serviços privados de saúde, através de um cartão de descontos para atendimentos ambulatoriais. Atualmente o gestor, Sr. João da Silva, há 12 anos à frente da empresa e com larga experiência na administração de serviços médicos, está em um dilema de crescimento provocado pelo aumento da demanda e pelo interesse de investidores externos.

O objetivo deste caso de ensino é proporcionar a reflexão e discussões sobre os temas como empreendedorismo, estratégias de mercado, contexto do setor da saúde no Brasil e marketing de produtos e serviços, além das dificuldades enfrentadas por gestores para tomar decisões estratégicas. Sugere-se que este caso seja usado nos cursos de graduação e pós-graduação em disciplinas de administração de serviços, gestão da qualidade; marketing, gestão estratégica e empreendedorismo.

## O Centro Assistencial SM

O Centro Assistencial SM iniciou suas atividades em 1976 no município de Passo Fundo com o objetivo de prestar serviços de assistência social e acompanhamento de famílias carentes que apresentavam necessidades não atendidas pelos órgãos públicos. Seu quadro de funcionários à época contava com 03 colaboradores sendo 01 contratados e 02 voluntários não remunerados.

Em 1995, a entidade passou a oferecer também serviços na área da saúde como fisioterapia e massoterapia para pacientes que não tinham acesso a esses serviços na rede pública via SUS. Os profissionais da saúde eram terceirizados e realizavam atendimentos no espaço físico do Centro. Eles eram pagos pela própria entidade para cada consulta realizada e o valor era repassado aos pacientes somente com preço de custo, representando valor diferenciado do mercado, com custo reduzido e possibilidade de acesso para pessoas de baixa renda.

Nos anos 2000, a precariedade na saúde no Brasil se agravou e a necessidade de atendimentos na área da saúde se ampliou assim como os serviços oferecidos pelo Centro, que passou a contar com médicos de diversas especialidades (clínico geral, endocrinologista, cardiologista, ginecologista, etc.) e com a possibilidade de realização de exames como ultrassom e eletrocardiograma. Nesta época contava com 02 funcionários contratados, 09 profissionais da saúde e cerca de 6 voluntários não remunerados.

Sem condições de ampliar seu número de atendimentos devido a restrições de espaço físico, em 2009 o Centro Assistencial SM resolveu criar uma rede de assistência na área médica credenciando profissionais para atendimentos externos. Deste modo, as consultas eram agendadas e encaminhadas pelo Centro, porém realizadas nos consultórios próprios dos profissionais, mantendo o preço reduzido.

Inicialmente surgiram dificuldades para que os pacientes encaminhados pelo Centro se identificassem quando da chegada aos consultórios externos. Esse contratempo inicial deu origem ao Cartão do Centro Assistencial SM. Esse cartão poderia ser adquirido pelo interessado e lhe garantia descontos em procedimentos particulares em todos os profissionais credenciados. O Cartão é vendido em pacotes familiares, com renovação anual, apresentando um custo de R\$150,00 por ano para cada 04 pessoas. O serviço inclui agendamento e acompanhamento das consultas com facilidade de acesso e agilidade, tornando-se um diferencial tanto em termos de preço baixo quanto em qualidade de atendimento.

Nos primeiros meses de lançamento do cartão (2010), o Centro Assistencial SM apresentou um faturamento de aproximadamente R\$8.000,00/mês (R\$96.000,00/ano) oferecendo somente 9 profissionais da saúde credenciados. Em 2015, após cinco anos de comercialização, o Centro Assistencial SM faturou cerca de R\$95.000,00/mês com cerca de 42.300 cartões emitidos. Conta atualmente com 14 funcionários e 147 credenciados, incluindo laboratórios, clínicas e profissionais de diversas áreas da saúde como fonoaudiologia, nutrição, psicologia, exames diversos, odontologia, fisioterapia, etc. abrangendo todas as especialidades médicas à exceção de pediatria e gastroenterologia.

O crescimento de vendas do Cartão entre 2010 e 2015 permitiu a ampliação do espaço do Centro com a construção de uma policlínica com cerca 2.000m<sup>2</sup> e de 32 consultórios para que os profissionais credenciados realizassem seus atendimentos no espaço próprio do Centro. Para estes atendimentos, o profissional recebe todo o suporte necessário,

não tendo custos com funcionários, equipamentos, materiais, móveis, etc. sendo estes totalmente custeados pelo centro. Desta forma, a realização das consultas e exames apresenta um custo cerca de 50% menor que nos consultórios ou clínicas particulares e permite aos pacientes agendar consultas com especialistas com prazo médio de sete dias enquanto no SUS ou em planos de saúde este prazo seria entre 30 a 60 dias.

Desde o princípio, o público alvo para o produto eram as classes sociais de baixa renda que não tinham acesso aos planos de saúde convencionais e que dependiam exclusivamente do Sistema Único de Saúde (SUS). Porém, a ampliação da renda e da capacidade de compra das classes C, D na primeira década do século XXI, o preço reduzido do Cartão do Centro Assistencial em comparação a mensalidade dos planos de saúde e o fato de ter apenas um pagamento anual e não mensalidades, o atendimento diferenciado na policlínica e a facilidade para agendamento de consulta e exames transformaram o Cartão numa alternativa acessível à população e em um produto com alta taxa de crescimento de vendas desde o seu lançamento.

## O DILEMA DO CRESCIMENTO

Em 2015, a ampliação no volume de vendas do Cartão despertou interesse em investidores do setor que fizeram uma proposta ao Sr. João para criação de novas linhas de produtos que pudessem atender uma fatia maior da população. Seu projeto envolvia a criação de novos cartões: Cartão VIP e Cartão Premium, com pagamentos mensais ao invés de pagamento único anual e com preços de R\$600,00/ano e R\$960,00/ano, bem superiores ao do cartão atual.

Os consumidores destes cartões teriam acesso a mesma rede credenciada do cartão atual, porém com descontos maiores nas consultas e exames (Cartão VIP) e/ou consultas e exames gratuitos (Cartão Premium) dependendo do plano e da mensalidade escolhida. As despesas de investimento seriam todas custeadas pelos investidores, porém eles ficariam com 10% de toda a receita de venda do Centro Assistencial, não só dos novos cartões como também daquela modalidade já existente e em forte crescimento.

O Sr. João acredita que essa mudança na estrutura do Centro Assistencial pode representar a consolidação do produto Cartão, através da diversificação dos produtos oferecidos, da ampliação do público alvo abrangendo também as classes A e B e da possibilidade de aumentar muitas vezes o faturamento, considerando que os cartões com pagamentos mensais seriam individuais e a população de alta renda teria de adquirir um para cada familiar.

Por outro lado, o posicionamento estratégico da empresa atualmente está centrado no mercado de média-baixa e baixa renda sendo que seu grande diferencial competitivo é o fato de não ter mensalidades e de que, além da adesão ao cartão (R\$150,00) o consumidor só tem custos quando efetivamente utiliza o produto. Já com os novos Cartões, os clientes teriam custos mensais que, apesar de serem mais baixos que os de um plano de saúde, permitiriam que o produto, na prática, fosse confundido com planos de saúde devido a forma de pagamento, porém com a desvantagem de ser somente ambulatorial, enquanto muitos planos de saúde incluem internação hospitalar.

Outro fator importante é o atendimento. A estrutura atual de secretaria na policlínica e de agendamento de consultas não permite ampliação e/ou possibilidade de diferenciação de espaço ou forma de recepção para os consumidores de um produto ou de outro, fazendo com

que a população de alta e baixa renda sejam atendidos pelo mesmo canal o que pode acarretar em descontentamento pelos consumidores dos produtos com maior valor agregado.

Em caso de não aceitar a proposta os investidores haviam deixado claro que iriam propor a outras empresas ou então criar uma nova empresa com o mesmo segmento e que atendesse todos os públicos das classes A a D. Nesse sentido, o Sr. João teria então que decidir:

- a) desenvolver novos produtos: diversificar as modalidades de Cartões oferecidos e de descontos proporcionados, possibilitando inclusive consultas e exames gratuitos e ampliando os preços e, conseqüentemente, o faturamento. Isso implicaria na implantação de um Processo de Desenvolvimento de Novos Produtos (PDNP) que permitisse explorar corretamente as demandas de mercado. Esta opção não acarretaria em custos, pois estes seriam custeados pelos investidores externos, porém não haveria garantia de ampliação do faturamento e parte da receita atual teria de ser dividida com os novos sócios.
- b) ampliar os tipos de consumidores e/ou mercados: reposicionar a empresa no mercado exigiria forte investimento estudo de mercado e desenvolvimento dos vendedores e atendentes. Explorar novos mercados através da modificação de produtos e/ou de público alvo pode ampliar fortemente a receita. Porém a expectativa de atendimento e a percepção de qualidade nos serviços para públicos com renda mais elevada e/ou que adquire produtos com maior valor agregado é diferente daqueles com baixa renda e que adquirem o cartão mais barato. Isso poderia acarretar em reclamações e insatisfação com os novos produtos.

## NOTAS DE ENSINO

### Utilização Recomendada

Este caso de ensino foi elaborado para aplicação em cursos de graduação e pós-graduação, nas disciplinas de administração de serviços, gestão da qualidade; marketing, gestão estratégica e empreendedorismo.

### Objetivos de Aprendizagem

Através da análise do caso sobre o Centro Assistencial SM será possível abordar e discutir alguns tópicos relativos ao processo de ensino-aprendizagem na formação de administradores, por exemplo:

- a) discussão acerca do posicionamento estratégico da empresa no mercado em que atua e quais seus diferenciais competitivos;
- b) estudo das alternativas de estratégias a serem adotadas frente ao cenário exposto de mercado global e local e formulação do plano de ação para cada um;
- c) decisão relacionada ao público-alvo da empresa, qual a demanda existente para esse público e quais as vantagens e desvantagens da ampliação ou mudança;
- d) discussão acerca do perfil do gestor e do empreendedorismo nas empresas da área da saúde;

- e) estudo das possibilidades da ampliação do número de produtos/serviços oferecidos e dos impactos de cada escolha sobre o preço/praza/produto/promoção atuais;
- f) análise da percepção de qualidade em produtos e serviços, como mensurar a qualidade em intangíveis e como ampliar a qualidade percebida.

### Sugestão de Questionamentos para a Discussão

- 1) Faça uma análise do mercado da saúde no Brasil através do modelo das 5 forças de Porter (1979). Quais as principais variáveis envolvidas em cada uma das cinco forças?
- 2) Com base nos produtos e serviços oferecidos pelo Centro Assistencial SM, faça uma análise SWOT ressaltando seus diferenciais competitivos:
- 3) Qual o conceito de qualidade? Como medir qualidade em serviços destinados à saúde?
- 4) A partir do caso apresentado e da literatura existente, o sr. João deve escolher qual estratégia: crescer ou manter? Justifique.
- 5) Escolhida opção entre crescer ou manter, defina as possíveis estratégias que a empresa poderia adotar:
- 6) A inovação traz consigo características de diferenciação (DRUCKER, 2002, SCHUMPETER, 1982) e, ao mesmo tempo, riscos e incertezas sobre a aceitação dos novos produtos/serviços/processos pelo mercado. Nesse contexto, quais os pontos que devem ser considerados pela empresa antes de decidir inovar?
- 7) Segundo Kotler e Keller (2006), o Mix de Marketing formado pelos 4 P's é uma excelente ferramenta para alcançar estratégias de mercado. Sendo assim, faça uma análise e descreva como está definido o Mix de Marketing do Centro Assistencial SM e como ele poderia se alterar caso se decidisse pela inclusão dos novos cartões.

### POSSIBILIDADES PARA ANÁLISE DO CASO

#### Modelo das cinco forças de Porter

Em meio à turbulência encontrada no setor de saúde, o Centro de Assistência SM, buscou alternativas para se posicionar frente a este cenário, com o objetivo obter um diferencial competitivo junto aos demais concorrentes. O modelo das cinco forças de Porter (1979) pode ser utilizado para compreender melhor este contexto, bem como a posição adotada pelo Centro de Assistência SM.

Porter (1979) popularizou a utilização do modelo SPC (Structure–Conduct–Performance) no campo da estratégia competitiva, através do modelo das forças competitivas, e suas definições estratégicas genéricas de posicionamento, através da liderança no custo e na diferenciação. Sendo assim, a estratégia competitiva, segundo o autor, é a busca de uma posição competitiva favorável em uma indústria em relação a concorrência. Duas questões centrais baseiam a escolha estratégica competitiva:

- a) atratividade das indústrias, em termos de rentabilidade a longo prazo e os fatores que determinam esta atratividade;

- b) determinantes da posição competitiva relativa dentro de uma indústria. Neste contexto, a estratégia competitiva não apenas responde ao meio ambiente, mas tenta modificar este meio em seu favor (PORTER, 1989).

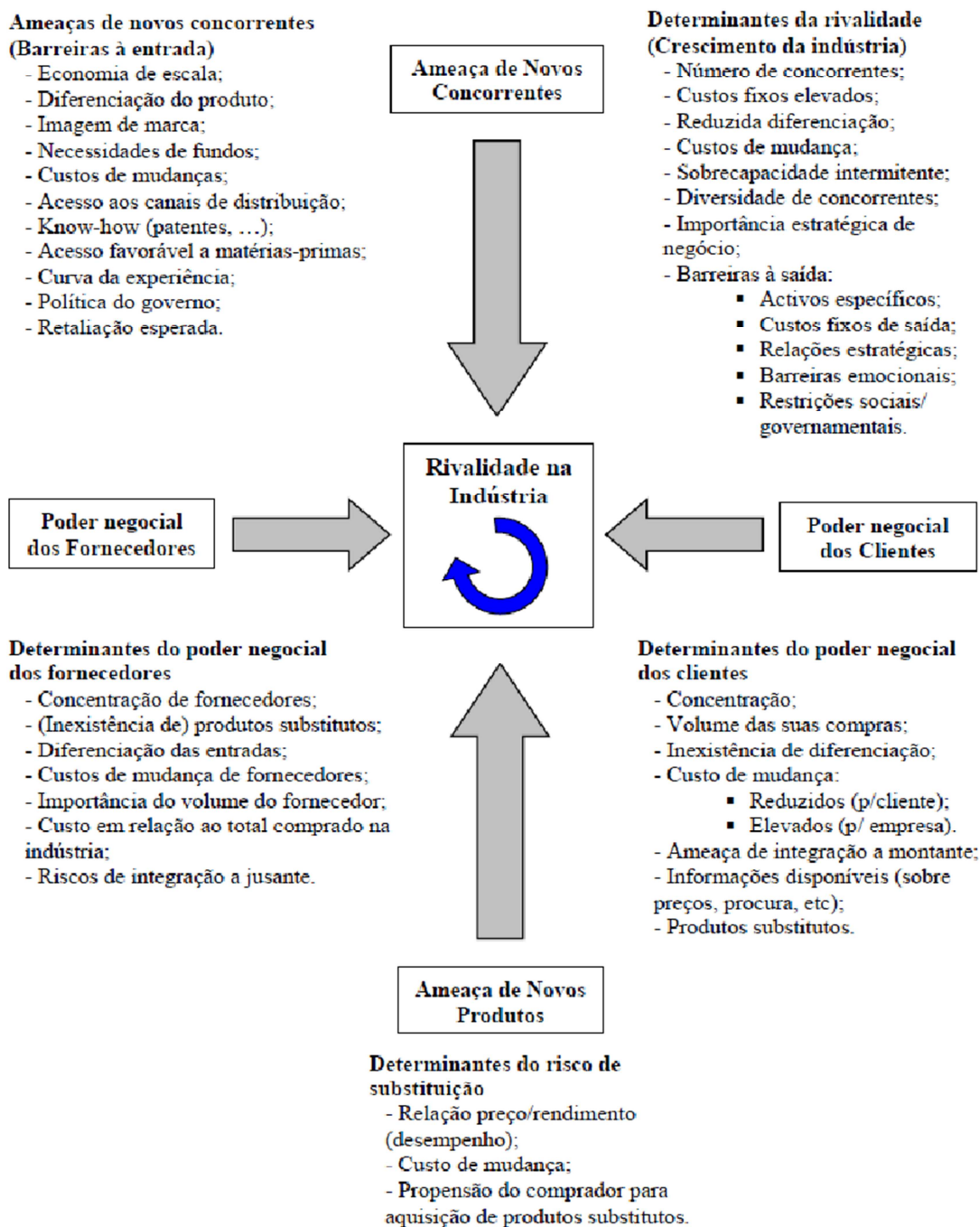
Ao analisar a atratividade da indústria, através da compreensão das regras da concorrência, o autor sugere um modelo de cinco forças competitivas. Estas cinco forças determinam a rentabilidade da indústria, pois influenciam os preços, os custos e o investimento necessário das empresas em uma indústria. O modelo das cinco forças, demonstrado através da Figura 2 analisa as seguintes características externas a firma: (a) Ameaça de novos entrantes; (b) O poder de negociação dos compradores; (c) Poder de negociação dos fornecedores; (d) Ameaças de produtos ou serviços substitutos; (e) Rivalidade entre as empresas existentes.

Organizadores:

ANEGEPE  
Associação Nacional de Estudos  
em Empreendedorismo e Gestão  
de Pequenas Empresas

Realizadores:





**Figura 2:** Modelo das cinco forças de Porter  
Fonte: Porter (1989).

A posição relativa de uma empresa dentro de sua indústria, é determinante para a sua rentabilidade potencial, sendo sustentado por sua estratégia competitiva genérica (PORTER, 1989). O autor identificou e definiu três estratégias genéricas, sendo assim definidas:

- liderança em custo: exige normalmente que a empresa seja a líder em no custo, conseguindo assim se tornar o produtor de baixo custo em sua indústria;



- b) diferenciação: exige que a empresa escolha atributos que a diferencie de seus concorrente, procurando assim ser a única em sua indústria;
- c) foco: esta estratégia difere-se das demais, pois está baseada na escolha de um segmento específico dentro da indústria, onde a empresa irá atuar, visando assim atender apenas a uma parte restrita do mercado.

### Posicionamento de mercado (SWOT)

Para auxiliar o Sr. João a compreender o ambiente no qual está inserido, fazendo assim um adequado planejamento estratégico, dando ao mesmo condições de avaliar corretamente a situação do Centro de Assistência SM e de sua capacidade de competição no mercado, identificando seus pontos fortes e fracos, bem como as suas oportunidades e ameaças, poderá ser utilizado a matriz SWOT.

A matriz SWOT [Strengths (forças), Weaknesses (fraquezas), Opportunities (oportunidades) e Threats (ameaças)], foi desenvolvida inicialmente por Kenneth Andrews e Roland Christensen. Essa técnica contribui para formação de estratégias competitivas através da identificação dos pontos fortes e pontos fracos, que são os fatores internos da organização, e as oportunidades e ameaças, que são os fatores externos da organização (SILVEIRA, 2001, p. 209).

Para se obter um bom estudo do tipo SWOT, primeiramente é preciso colher e absorver informação secundária sobre a empresa que se está analisando e sobre o setor econômico que integra. (MILLER, 2002, p. 116). Esta técnica de análise, segundo WRIGHT et. al. (2000, p. 86) tem como objetivo possibilitar que a empresa se posicione para tirar vantagem de determinadas oportunidades do ambiente e evitar ou minimizar ameaças ambientais.

Após a elaboração da lista dos de fatores, utilizando-se o critério de importância e de influência no cumprimento dos objetivos da organização, são ordenados os pontos fortes e fracos, oportunidades e ameaças e incluídos na matriz SWOT, possibilitando assim um consenso e uma conclusão do que é realmente importante e deve ser considerado pela empresa.

Boone e Kurtz, (1998, p. 122), afirmam que a junção de um ponto forte interno com uma oportunidade externa produz uma situação conhecida como alavancagem para a organização. Desta maneira, um problema existe quando as ameaças do ambiente atacam um ponto fraco da organização, pois as limitações internas impedem a organização de capitalizar oportunidades. Uma ameaça ambiental a um ponto forte corrente da organização é chamada de vulnerabilidade.

Através desta análise a organização poderá confirmar e até mesmo ratificar a missão da organização impedindo assim possíveis dispersões, incertezas e indefinições dos processos (SILVEIRA, 2001, p. 213). Sendo assim, Lima et. al. (2003, p.120) afirmam que o gestor deve procurar identificar os pontos fortes existentes e desenvolver outros que permitam à organização aproveitar as novas oportunidades que surgem no mercado. Essas oportunidades referem-se à comparação com a concorrência, a qual será determinante para definir os caminhos futuros da organização.

## Satisfação dos clientes

O desafio da sobrevivência em um mercado cada vez mais competitivo e dinâmico, força as empresas a adotarem novas maneiras de gestão, buscando compreender as necessidades e desejos do consumidor, promovendo assim a satisfação dos mesmos. Através deste contexto, o Centro de Assistência SM precisa compreender quais são estas necessidades e desejos de seus consumidores, tanto os atuais quanto os potenciais, buscando obter um diferencial competitivo frente a concorrência.

Compreender exatamente quais são estas expectativas do cliente não é uma tarefa fácil, pois as mesmas são construídas a partir de diversas fontes, como “boca-a-boca”, propagandas, experiências anteriores e o nível de exigência com o qual o cliente irá comparar o desempenho percebido do serviço. Para que se obtenha uma fidelização destes clientes, o serviço percebido deve ser superior ao esperado, porém se isto não ocorrer, a empresa corre o risco de perder este cliente, pois irá decepcioná-lo (KOTLER; KELLER, 2006; LOVERLOCK, 2006).

Oliver (1997) definiu a satisfação como a resposta de plenitude do consumidor, ou seja, um julgamento que um produto ou serviço tem como característica, pelo fato de ter provido ou estar provendo um nível agradável de plenitude relacionada ao consumo. Porém estudos empíricos realizados indicam que a relação entre satisfação e lealdade não é linear e muito menos simples, pois um alto nível de satisfação nem sempre é suficiente para gerar comportamentos de lealdade, e esta por vezes é motivada pelo custos de mudança (JONES; SASSER, 1995; OLIVER, 1997).

## Capacidade de inovação

A abordagem conceitual de inovação obteve maior espaço a partir da obra Schumpeter, na publicação do livro: Teoria do Desenvolvimento Econômico, onde o autor descreve a inovação como a ação de inovar, de criar processos que promovam a ruptura no sistema econômico, permitindo o surgimento de novidades (SCHUMPETER, 1934). O autor, em sua obra define o conceito de “destruição criadora”, que ocorre nas economias capitalistas, onde o desenvolvimento econômico é orientado pelo impacto das inovações tecnológicas, onde a inovação é caracterizada por um processo de criação do novo perante a destruição do obsoleto, contradizendo o conceito do equilíbrio da economia, como é descrito na teoria neoclássica.

Hurley e Hult (1998) afirmam que existe forte ligação empírica entre inovação organizacional e capacidade de inovação, assim como o argumento teórico de que a inovação é um mecanismo para que as organizações se adaptem em ambientes dinâmicos. Wang e Ahmed (2004) definem inovação organizacional como a capacidade de inovação global da organização, através da introdução de novos produtos para o mercado, ou abertura de novos mercados, através da combinação de orientação estratégica com o comportamento e processo inovador.

Os resultados referentes aos antecedentes de inovação sugerem que pesquisadores interessados em pró-atividade e capacidade de resposta aos mercados devem encarar a cultura como um complexo sistema de crenças que afetam o comportamento organizacional (HURLEY; HULT, 1998). Neste contexto, a inovação pode ser introduzida por meio de mudanças capazes de criar melhorias de desempenho organizacional (DRUCKER; 2002).

Sendo assim, um forte foco proativo nas necessidades emergentes dos clientes e em novas tecnologias, levam a um portfólio de novos produtos com maior novidade e tecnologia, o que aumenta o desempenho da empresa (TALKE et al., 2011).

Wang e Ahmed (2004) através de uma extensa revisão da literatura existente, identificaram cinco dimensões de inovação global em uma organização, podendo ser assim definidas:

- a) capacidade de inovação de produto: a inovação de produtos pode ser definida como a novidade e o significado de novos produtos introduzidos no mercado em tempo hábil;
- b) capacidade de inovação de mercado: a inovação de mercado pode ser classificada como a novidade das abordagens adotadas pelas empresas para entrar e explorar o mercado-alvo;
- c) inovação de processos: a inovação de processos analisa a introdução de novos métodos de produção, novas abordagens de gestão e novas tecnologias que podem ser usadas para melhorar os processos de produção e de gestão. Sendo assim a inovação de processo é um imperativo na capacidade de inovação global, sendo a capacidade de uma organização para explorar, recombinar e reconfigurar os seus recursos e capacidades para cumprir a exigência inovativa da produção, se tornando fundamental para o sucesso organizacional;
- d) inovação comportamental: cultura inovadora serve como um catalisador de inovações, enquanto que a falta dela atua como bloqueador de inovações, portanto a inovação comportamental é um fator fundamental que ressalta os resultados inovadores. Segundo os autores a inovação comportamental pode estar presente em diferentes níveis: indivíduos, equipes e gestão, permitindo assim a formação de uma cultura de inovação através da receptividade interna para novas ideias.
- e) capacidade de inovação estratégica: orientação para a inovação estratégica de uma empresa, visa descobrir e satisfazer as necessidades emergentes dos clientes, através de soluções tecnológicas inovadoras, sendo crucial para a capacidade de inovação e desempenho da empresa. Anderson e Markides (2007) afirmam que os inovadores estratégicos bem sucedidos criam produtos e serviços que são adaptadas às necessidades específicas de clientes, distribuidores ou ambos. Hamel (1998) afirma que os inovadores estratégicos olham para além das fronteiras convencionalmente definidas pela concorrência, a fim de descobrir espaços de mercado inexplorados, buscando assim valor radicalmente superior, o que torna a concorrência irrelevante.

## Estratégias de marketing

O Centro Assistencial SM tem a possibilidade de ampliar o seu público alvo, passando assim a atender as classes sociais A e B, além das já atendidas classes C e D. Diante deste contexto, se faz necessário analisar a questão da segmentação de mercado, bem como as estratégias de marketing que serão adotadas pelo Centro Assistencial SM.

Assim sendo, uma empresa que deseja posicionar-se perante o mercado de determinada maneira, deverá desenvolver o composto de marketing para atingir a esses objetivos específicos (LAS CASAS, 2006). Churchill e Peter (2005, p. 20) afirmam que onde

o “composto de marketing é uma combinação de ferramentas estratégicas usadas para criar valor para os clientes e alcançar os objetivos da organização”.

Lambin (1998) afirma que o marketing estratégico apoia-se na análise das necessidades dos indivíduos e organizações, e tem como função seguir a evolução do mercado de referência, identificando os diferentes produtos-mercado, bem como os segmentos atuais ou potenciais, compreendendo através destas diversidades as necessidades a satisfazer. Kotler e Keller (2006) relacionam a formulação de estratégias de marketing dentro de um processo de planejamento, implementação e controle do marketing estratégico.

A segmentação de mercado é utilizada pelas organizações como um recurso estratégico, podendo ser descrita como o ato de dividir o mercado total de um produto ou serviço em diversos grupos menores, sendo estes internamente homogêneos (ETZEL; WALKER; STANTON, 2001). Assim sendo, o consumidor de um segmento é similar (tanto quanto possível), em certas características, aos demais elementos do segmento, assim como deve ser diferente (o mais possível) dos consumidores dos outros segmentos (WEBSTER JR., 1994). Kotler e Keller (2006), seguem por esta linha de raciocínio ao afirmarem que um segmento consiste de um grupo de consumidores (finais ou organizações) com preferências similares.

De um modo geral, os elementos que uma empresa necessita trabalhar para elaborar e gerenciar estratégias de marketing estão presentes na análise do ambiente, na identificação das necessidades dos clientes e oportunidades no mercado, na segmentação do mercado de atuação, e no gerenciamento adequado do mix de marketing (4P's) (KOTLER; KELLER, 2006). Segundo os autores as estratégia são definidas baseando-se em Produto, Preço, Praça e Promoção, sendo assim definidas:

- a) produto: é o produto físico ou serviço oferecido aos consumidores;
- b) preço: existem várias estratégias para a definição de preço, as quais dependem do segmento de mercado a atingir, do perfil dos consumidores, do ambiente de negócios, aspectos culturais, da competição, entre outros fatores que podem comprometer os valores.
- c) praça: analisa como o produto ou serviço será vendido e como chegará ao consumidor. Normalmente está associado aos canais de distribuição.
- d) promoção: a promoção está relacionada com o processo de comunicação e de venda aos clientes potenciais. A promoção envolve propaganda e publicidade, relações públicas, diferentes tipos de mídias, feiras e eventos, patrocínios, entre outros pontos.

## OBTENÇÃO DOS DADOS

Os dados deste caso de ensino foram coletados através de entrevista semiestruturada, realizada com o gestor que administra o Centro de Assistência SM, aqui retratado como o personagem João. Para análise e interpretação dos dados, o método utilizado foi a Análise de Conteúdo a qual consiste em elementos que permitem a apreciação das comunicações e fornecem informações suplementares para a compreensão da situação (BARDIN, 2004). Para tanto, buscou-se entender a história real da empresa e a partir desta inserir elementos fictícios para chamar a atenção do leitor.

## REFERÊNCIAS

- ANDERSON, J.; MARKIDES, C. Strategic Innovation at the Base of the Economic Pyramid. **Harvard business on line**, v. 49, n. 1, p. 83-88, 2007.
- BOONE, L. E.; KURTZ, D. L. **Marketing Contemporâneo**. 8ª ed. Rio de Janeiro: LTC, 1998.
- CHURCHILL, G. A. J.; PETER, J. P. **Marketing: criando valor para os clientes**. 2 ed. São Paulo: Saraiva, 2005.
- DRUCKER, Peter F. The discipline of innovation. **Harvard business review**, v. 63, n. 3, p. 67-72, 1984.
- HAMEL, G. Strategy innovation and the quest for value. **Sloan Management Review**, v. 39, n. 2, p.7-14, 1998.
- HURLEY R.F, HULT G.T.M. Innovation, market orientation, and organizational learning: an integration and empirical examination. **The Journal of Marketing**, v. 62 p. 42-54, 1998.
- JONES, T.; SASSER JR., W. Why satisfied customers defect? **Harvard Business Review**, v. 73, n. 6, p.88-99, 1995.
- KOTLER, P.; KELLER, K. L. **Administração de marketing**. 12ª ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2006.
- KOTLER, P.; KELLER, K. L. **Administração de Marketing**. Trad. Mônica Rosenberg, Brasil Ramos Fernandes, Cláudia Freire. 12ª ed. São Paulo: Prentice Hall, 2006.
- LAMBIN, J. J. **Marketing Estratégico**. Lisboa: McGraw-Hill, 1998.
- LAS CASAS, A. L. **Plano de Marketing para Micro e Pequena Empresa**. 4 ed. São Paulo: Atlas, 2006.
- LIMA, M.; SAPIRO, A.; VILHENA, J. B.; GANGANA, M. **Gestão de Marketing**. 1.ed. Rio de Janeiro: FGV, 2003.
- LOVERLOCK, C. **Marketing de Serviços: pessoas, tecnologia e resultado**. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2006.

- MILLER, J. P. **O Milênio da Inteligência Competitiva**. Porto Alegre: Bookman, 2002.
- OLIVER, R. L. **Satisfaction: a behavioral perspective on the consumer**. New York, NY: McGraw Hill, 1997.
- PORTER, M. How competitive forces shape strategy. **Harvard Business Review**, v. 57 n. 1, p. 86-93, 1979.
- PORTER, M.. **Vantagem competitiva: criando e sustentando um desempenho superior**. 15. ed. Rio de Janeiro: Campus, 1989.
- REIS, C. O. O. O Estado e os planos de saúde no Brasil. **Revista do Serviço Público**, v. 51, n. 1, p. 124-147, 2000.
- SCHUMPETER, J. A. **A Teoria do desenvolvimento econômico**. São Paulo: Editora Abril, 1982.
- SCHUMPETER, J. A. **The Theory of Economic Development**, Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press, 1934.
- SILVEIRA, H. SWOT. IN: **Inteligência Organizacional e Competitiva**. Org. Kira Tarapanoff. Brasília. Ed. UNB, 2001.
- TALKE, K., SALOMO, S., KOCK, A. Top Management Team Diversity and Strategic Innovation Orientation: The Relationship and Consequences for Innovativeness and Performance. **Journal of Product Innovation Management**; v. 28, p. 819–832, 2011.
- WANG, C. L.; AHMED, P. K. The development and validation of the organizational innovativeness construct using confirmatory factor analysis. **European Journal of Innovation Management**, v. 7: p. 303–313, 2004.
- WEBSTER JR., F. E. **Marketing-driven management: using new marketing concept to create a customer-oriented company**. New York: John Wiley & Sons, 1994. 319 p.
- WRIGHT, P.; KROLL, J. M.; PARMELL J. **Administração Estratégica**. 1ª ed. São Paulo: Atlas, 2000.