

ACÇÕES DE ENTREGA DE VALOR COMPARTILHADO: O CASO DE UMA EMPRESA DO SETOR DE MEDICINA DIAGNÓSTICA

ELLEN BEATRIZ ARAUJO FREIRE
FACULDADE FIA DE ADMINISTRAÇÃO E NEGÓCIOS

GLERIANI TORRES CARBONE FERREIRA
FACULDADE DE ECONOMIA, ADMINISTRAÇÃO E CONTABILIDADE (FEA/USP)

TÍTULO

AÇÕES DE ENTREGA DE VALOR COMPARTILHADO: O CASO DE UMA EMPRESA DO SETOR DE MEDICINA DIAGNÓSTICA

1 INTRODUÇÃO

A pandemia pelo Coronavírus neste ano de 2020 explicitou como é complexo o enfrentamento pela sociedade das questões de ordem comum. A crise sanitária serviu também para expor dois pontos sensíveis no entendimento da relação entre empresas e sociedade. De um lado, brotavam urgências pela inovação e desenvolvimento de ferramentas tecnológicas e científicas, capazes de diagnosticar e tratar o novo vírus. De outro, despontava o choque por não haver garantia de água em todos os domicílios, para que a população pudesse proteger-se da doença através da lavagem frequente das mãos.

Esta assimetria social é apenas uma das várias disfunções perceptíveis, mesmo antes dos casos iniciais da doença. Ainda em janeiro de 2020, nas palavras de Klaus Schwab - presidente do Fórum Econômico Mundial - “com o mundo em uma encruzilhada tão crítica, deve-se desenvolver um Manifesto Davos, para reimaginar o propósito e as ações das empresas e governos” (WEForum, 2020).

O propósito e as ações das empresas dizem respeito ao relacionamento que estas estabelecem com a sociedade. A relação entre negócios e questões sociais modifica-se ao longo dos diferentes períodos da História (Agudelo, 2019). De uma fase inicial de doações, a chamada filantropia, a relação evoluiu após uma certa pressão social na direção para que as empresas estivessem mais sintonizadas com problemas sociais, ultrapassando a mera consideração das obrigações legais e econômicas (Guimarães, 1984). É a fase da chamada responsabilidade social corporativa (RSC).

Logo o modelo da RSC passa a ser questionado quanto à sua viabilidade e sustentabilidade do negócio. Em resposta, uma outra abordagem surge, em que os desafios sociais passam a ser vistos pela empresa como oportunidades para os negócios (Porter & Kramer, 2007). Essa visão estratégica dos pontos de conexão entre empresas e sociedade se aprofunda no sentido de sistematizar formas para gerar ao mesmo tempo benefício social e benefício econômico. É a chamada criação de valor compartilhado.

Para criar valor compartilhado a empresa precisa enxergar as necessidades sociais que podem ser atendidas por seus produtos e serviços, investir no enfrentamento de questões sociais que impactam seus negócios e atuar para que o cluster onde estão estabelecidas as suas operações seja fortalecido, principalmente frente aos desafios comuns a seus integrantes (Porter & Kramer, 2011)

Nos tempos atuais, frente à pandemia de Sars-CoV-2, o tema ‘Saúde’ passou a ocupar os interesses da sociedade. Logo, o desejo de compreender as relações entre as empresas de Saúde e a sociedade como um todo também ganhou destaque.

A cadeia produtiva, em especial da saúde privada, é complexa e fragmentada (Azevedo et al., 2016). Nela, um setor econômico específico, localizado no elo dos prestadores de serviço de saúde teve ainda maior relevância no enfrentamento à COVID-19. É o Setor de Medicina Diagnóstica, cujo escopo trata da confirmação, refuta, interpretação e análise de exames, sejam esses preventivos, diagnósticos, sobre o planejamento de tratamento, avaliação prognóstica ou acompanhamento de patologias (ABRAMED, 2019).

Considerando-se sua relevância social e econômica, ressignificadas pelos acontecimentos recentes na população, o estudo das práticas por uma empresa desse setor seria o passo inicial para um benchmarking e sistematização das ações de valor compartilhado neste cenário.

Deste modo, para responder ao questionamento sobre **como uma empresa de saúde do Setor de Medicina Diagnóstica entrega valor compartilhado em sua atuação**, procedeu-se um estudo de caso através de pesquisa documental. Relatórios, documentos públicos e teses anteriores sobre a empresa em questão foram analisados buscando encontrar ações de entrega de valor social e caracterizá-las, de acordo com a teoria apresentada por Porter e Kramer em 2011, nas diferentes formas de criação de valor compartilhado.

Os resultados obtidos mostram um grupo diverso de atividades de geração de valor compartilhado pela empresa em questão. Foram observadas a redefinição de produtos e mercados, voltados às necessidades sociais apontadas nos canais de comunicação com a sociedade. Um exemplo é visto no atendimento e nas coletas domiciliares. Outro ponto é a expansão para a cobertura de mercados anteriormente não-atendidos pela empresa, como o mercado na base da pirâmide.

Além disso, no tocante à redefinição da produtividade na cadeia de valor, chamam atenção os processos de cuidados à saúde do colaborador, tanto física quanto mental. Há desde incentivos para frequentar academias até oficinas de *mindfulness*. Como empresa de saúde, nada mais coerente. A compreensão de que a saúde de quem trabalha é um investimento na produtividade de toda a companhia apareceu em diversas ações analisadas.

Por fim, verifica-se a atuação dentro do cluster, principalmente nas esferas de discussão sobre Ética e Integridade, além da presença nos espaços de articulação do Setor, como a Associação Brasileira de Medicina Diagnóstica (ABRAMED).

Entretanto, embora bastante ilustrativa, a análise destas ações de entrega de valor social por uma empresa através de uma pesquisa documental apresenta limitações. Num desenho de pesquisa como este, é o olhar do pesquisador, com seus vieses e deficiências, que traduz para a teoria escolhida a interpretação da ação relatada. Por este motivo, as conclusões deste trabalho não podem ser definitivas. Elas servem, porém, para que se possa olhar com curiosidade e interesse para a possibilidade de enfrentar, agindo como empresa, os muitos desafios sociais contemporâneos, especialmente sob o complexo pano de fundo da Saúde no Brasil. Outras abordagens, que considerem a pesquisa de clima e entrevistas com os diversos stakeholders envolvidos podem acrescentar ainda mais consistência ao tema.

2 PROBLEMA DE PESQUISA E OBJETIVOS

O desafio contemporâneo de conciliar a geração de valor para as empresas e o enfrentamento de questões sociais pode ser endereçado através da criação de valor compartilhado (M. Porter & Kramer, 2011). O Setor Saúde no Brasil, em especial a saúde suplementar, apresenta uma cadeia complexa, em cujo elo dos prestadores de serviço é que o cuidado em saúde é efetivamente realizado. Neste ponto aparece o Setor de Medicina Diagnóstica, com robusta relevância social e econômica (Azevedo, 2016). Nele, uma das empresas de destaque foi escolhida para o estudo. A observação de sua atuação, sob a óptica da criação de valor compartilhado, pode servir como ponto de partida para o reconhecimento, caracterização e sistematização da possibilidade de ações de valor compartilhado no Setor específico dos cuidados em saúde no Brasil.

Assim, a apreciação e análise das ações da empresa escolhida, tendo por referência a abordagem da criação de valor compartilhado apresentada por Porter e Kramer em 2011 é o fundamento deste estudo. Com base na pergunta de pesquisa **“Como uma empresa de saúde do Setor de Medicina Diagnóstica entrega valor compartilhado em sua atuação?”**, o objetivo geral do estudo consiste em mapear as ações já realizadas que podem ser caracterizadas como práticas de entrega de Valor Compartilhado para a sociedade.

Pretende-se ainda: i) Descrever de que maneira está expressa a premissa de criação de valor nos relatórios públicos e nas políticas internas da empresa ii) Compreender o que

caracteriza uma ação como entrega de Valor Compartilhado no âmbito específico de uma empresa do Setor de Saúde iii) Demonstrar quais são as principais características das ações de Valor Compartilhado observadas na empresa analisada.

Este estudo foi desenhado a partir da necessidade de explorar e compreender a criação de valor compartilhado por uma empresa de Saúde. Segundo Yin, a fonte de dados sobre uma organização pode ser tanto esta a própria organização, através de seus documentos, quanto entrevistas com pessoas da organização. A figura 1 contém este diagrama esquemático.

Figura 1 – Projeto *versus* coleta de dados: unidades diferentes de análise

		<u>Fonte de coleta de dados</u>		<u>Conclusões do estudo</u>
		De um indivíduo	De uma organização	
<u>Projeto</u>	Sobre um indivíduo	Comportamento individual Atitudes individuais Percepções individuais	Registros de arquivos	Se o estudo de caso for sobre um indivíduo
	Sobre uma organização	Como funciona a organização Por que funciona a organização	Políticas de equipe Resultados da organização	Se o estudo de caso for sobre uma organização

Fonte: Cosmos Corporation apud (Yin, 2001)

Seguiu-se a compilação dos conteúdos dos documentos públicos, como políticas institucionais, relatórios de Sustentabilidade e de Administração da companhia, produzindo os chamados dados secundários, que tiveram posteriormente sua análise e interpretação à luz da teoria escolhida (Creswell, 2014).

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 A responsabilidade social corporativa

As noções mais específicas da literatura que definem quais seriam as responsabilidades sociais das empresas começam a aparecer no início dos anos de 1950. Embora existam trabalhos anteriores, como *The Functions of the Executive* (Barnard, 1938 apud Acquier, 2011) e *Social Control of Business* (Clark, 1939 apud Acquier, 2011), a maior parte dos autores atribuem a Howard Bowen, em *Social Responsibilities of the Businessman*, de 1953, a primeira definição sobre o conceito de responsabilidade social (Agudelo, 2019); (Carroll, 2009) e (Borger, 2001): “As obrigações do homem de negócios são seguir as políticas, tomar as decisões ou seguir as linhas de ação que sejam aquelas desejáveis, em termos de objetivos e valores, pela nossa sociedade” (Bowen, 1953 apud Acquier, 2011).

O momento social norte americano favorecia o surgimento deste tipo de pensamento. As primeiras escolas profissionais de negócios estavam nascendo. A responsabilidade social aparecia assim como um compromisso aceitável para as empresas, frente à tensão provocada pela memória recente do efeito devastador da crise de 29, provocada em grande parte pelas

forças desenfreadas do mercado livre (Acquier, 2011). Entretanto, concretamente, pouco se fez sobre responsabilidade social entre 1950 a 1970, além de filantropia (Carroll, 2009).

Os movimentos sociais e de expansão da consciência global ganham força a partir de então. Em 1971 uma publicação do Comitê de Desenvolvimento Econômico (CED) sintetiza: “As funções dos negócios são dadas pelo consentimento público, e seu propósito básico é atender de maneira construtiva as necessidades da sociedade, para a satisfação da sociedade”(Carroll, 2009);(Agudelo, 2019) e (Borger, 2001).

No entanto, este conceito estava longe de ser hegemônico e a literatura fragmentada da época era o reflexo desta falta de unidade entre os pensadores e dentro do próprio corpo social sobre o modelo legítimo de relacionamento entre empresas e sociedade.

Preston e Post (1975 apud Borger, 2001), por exemplo, argumentavam que a empresa teria uma responsabilidade pública, claramente definida pelos seus limites físicos, não sendo responsável por melhorias ou enfrentamento de desafios sociais. Sethi, 1979 apud (Borger, 2001) por outro lado, dizia que a responsabilidade social da empresa estaria justamente centrada em ser responsiva (evoluindo para pró ativa) às normas, valores e expectativas da sociedade. Por fim, temos a contribuição de Carroll, em 1979, que define a responsabilidade social corporativa como aquela que abrange as expectativas econômicas, legais, éticas e discricionárias que a sociedade tem das organizações, num determinado momento (Carroll, 2009) (Agudelo, 2019).

No contexto mundial, cresce a preocupação com o futuro do planeta – vide relatório Brundtland e Protocolo de Montreal, ambos de 1987 (Carroll, 2009). Este contexto ajuda a trazer para dentro do debate da responsabilidade social dos negócios o papel da ética nos negócios, a teoria dos stakeholders e a necessidade de gerenciamento profissional das ações das companhias. A última década do século 20 assistiu este levante tornar-se global e institucionalizado. Companhias cruzaram fronteiras e novas entidades, como a *Business for Social Responsibility* e o Pacto Global se articularam no cenário mundial. Surgiram temas e conceitos novos, como investimento social global, reputação da companhia, parcerias na comunidade, cidadania corporativa, sustentabilidade, entre outros (Carroll, 2009); (Agudelo, 2019).

Entre os anos 2000-2010 a Comissão Européia alavanca a discussão sobre responsabilidade social corporativa, conectando o tema com o desenvolvimento sustentável. A publicação do Manifesto Empresa 2020 – que prega a geração de valor a partir de negócios responsáveis e sustentáveis, desenvolvimento e engajamento dos empregados, melhoria dos impactos ambientais ilustra esta nova fase (Agudelo, 2019).

3.2 A responsabilidade social corporativa estratégica

Alguns autores, porém, começam a apontar os desafios do cumprimento deste novo tipo de “contrato social”. Carroll assinala, por exemplo, que esta responsabilidade social seria sustentável apenas se continuasse a agregar valor ao sucesso da empresa (Carroll, 2009).

É de 1996 o primeiro trabalho (Burke & Logsdon apud Agudelo, 2019), que apresentou o entendimento de que a responsabilidade corporativa *poderia* resultar na criação de algum valor mensurável, do ponto de vista econômico, para a empresa.

Werther e Chandler, em 2005, enfatizam a necessidade de mudança no entendimento da responsabilidade social corporativa, de um compromisso mínimo para uma necessidade estratégica e indispensável. Grayson e Hodges discutem o reconhecimento de novas oportunidades de negócios em atividades comercialmente viáveis que também promovam sustentabilidade social e ambiental. Estas atividades teriam como base as inovações no desenvolvimento ou melhoria de novos produtos/serviços, o atendimento a novos mercados ou a busca por servir mercados desassistidos (Grayson & Hodges, 2004, reeditado em 2017).

Porter e Kramer, em 2007, apontam para a vantagem competitiva que uma empresa poderia obter a partir da incorporação da abordagem estratégica de algumas das pautas de Responsabilidade Social Corporativa. (Agudelo, 2019); (Porter & Kramer, 2007).

Outros autores, como por exemplo Husted e Allen (2007) apud (Agudelo, 2019), avaliando na prática como algumas das empresas espanholas estariam lidando com a dimensão estratégica da responsabilidade social, observaram que novas oportunidades poderiam ser criadas através do direcionamento para criação de valor. Isso resultaria em inovação. Entretanto, até aquele momento, havia um entendimento da criação de valor como sendo limitado aos benefícios econômicos para as próprias corporações, e não necessariamente para todos os stakeholders (Agudelo, 2019).

3.3 A criação de valor compartilhado

Uma nova dimensão é incorporada à questão com o trabalho de Porter e Kramer, de 2011, sobre o conceito de criação de valor compartilhado: a de geração de valor social concomitante à geração de valor econômico para a corporação. A crítica dos autores é pungente ao modelo vigente de criação de valor nas empresas, centrado no lucro a curto prazo, cego às necessidades da população e aos fatores determinantes do sucesso dos negócios a longo prazo. Porter e Kramer advogam assim pela adoção da criação de valor compartilhado (CSV), assim definida: “Políticas e práticas de operação que aumentem a competitividade de uma empresa enquanto avançam simultaneamente nas condições sociais e econômicas das comunidades nas quais operam” (Porter & Kramer, 2011).

3.3.1 Como criar valor compartilhado

Os autores estabelecem três níveis de oportunidades para a criação de valor compartilhado. O primeiro acontece com a identificação das necessidades sociais, dos benefícios e prejuízos sociais que a empresa assume através de seus produtos. Assim, tanto o produto em si quanto a quais consumidores a empresa escolhe atender, ambos podem ser um instrumento para lidar com os problemas sociais. O segundo nível estimula a repensar a cadeia de valor, a logística, como se lida com os colaboradores, entre outros. O terceiro diz respeito a pensar sobre a localidade e o ambiente de suporte aos negócios, para que se tornem mais eficientes e efetivos. (Porter, Palestra no *Institute for competitiveness*, Índia, 06 de Julho de 2017)

3.3.1.1 Reconcebendo produtos e mercados

Segundo os autores, esta reconcepção de produtos e mercados inicia-se com a identificação das necessidades, benefícios ou malefícios que são ou que poderiam ser atendidos pelos produtos da empresa, conforme demonstrado na Figura 2. Este processo também cria fomento à inovação, motivada pelas mudanças e ajustes necessários à adaptação dos produtos aos novos mercados e ao redesenho dos produtos em si, para atender diferentes consumidores (Porter & Kramer, 2011).



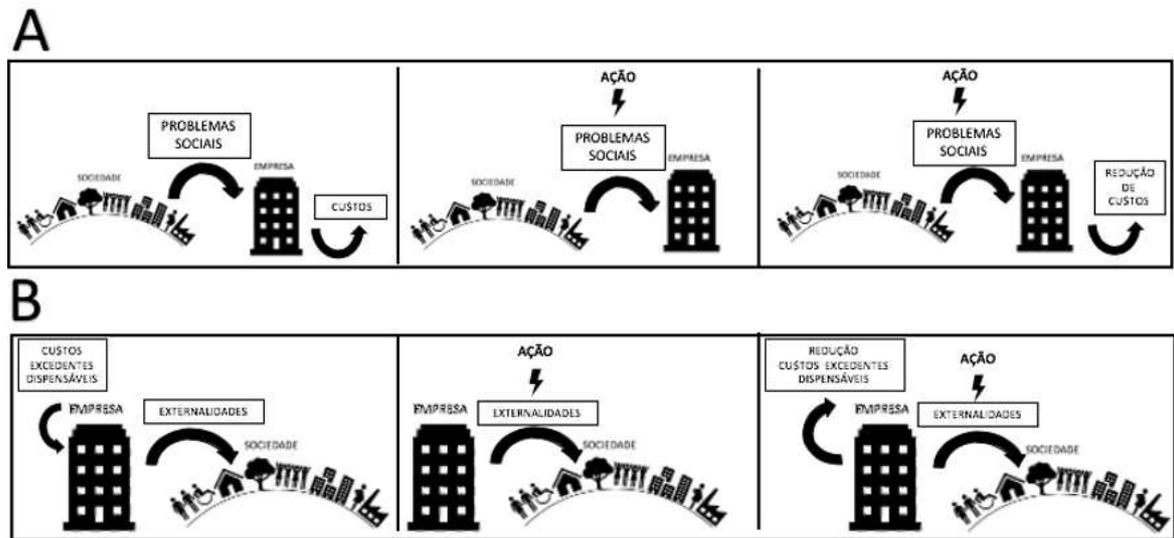
Fonte: Das autoras

3.3.1.2 Redefinindo a produtividade na cadeia de valor

Sabe-se que um negócio afeta e é afetado pela sociedade de diversas maneiras. Sabe-se também que problemas sociais podem criar custos financeiros, assim como as externalidades que a empresa gera também podem representar custos que, na verdade, são excedentes dispensáveis (Porter & Kramer, 2011).

Deste modo, os autores apontam que o progresso social num destes aspectos citados (problemas sociais que afetam a empresa ou externalidades que sejam custos dispensáveis) pode levar a um aumento da produtividade dentro da cadeia de valor, criando valor compartilhado (Porter & Kramer, 2011). Um esquema representativo deste conceito está demonstrado na Figura 3.

Figura 3 - Criação de valor compartilhado a partir da redefinição de produtividade na cadeia de valor



Legenda: (A) abordagem de questões sociais que geram perdas para a empresa

(B) redução das externalidades que representem custos cuja natureza seja dispensável

Fonte: Das autoras

Para estes ganhos de valor, porém, é necessário um entendimento maior do conceito de produtividade e uma consciência mais profunda sobre as questões sociais, uma vez que a conexão entre ambas nem sempre é óbvia (Porter & Kramer, 2011).

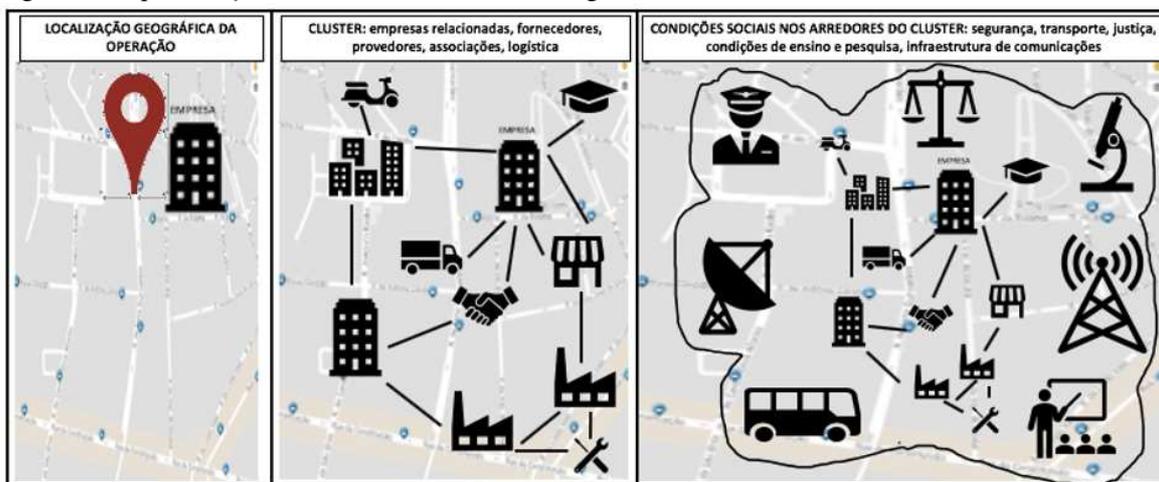
3.3.1.3 Fortalecendo o cluster

Toda companhia é afetada pela comunidade de suporte e pela infraestrutura ao seu redor, formada por outras empresas, negócios relacionados, fornecedores, provedores, instituições de

ensino, associações comerciais, além da infraestrutura de logística. Os elementos deste grupo que coabitam, compartilham características e comunicam-se podem formar um chamado cluster ou aglomerado (Porter & Kramer, 2011)

Algumas condições sociais específicas nos arredores deste cluster podem gerar custos internos, problemas e desafios operacionais para as empresas. Algumas destas questões são mais facilmente perceptíveis, como déficit de transporte e segurança, mas desafios menos tangíveis, como condições de competição justas, transparência e combate à corrupção também afetam os negócios (Porter & Kramer, 2011). Para uma visão mais esquemática do que seria o cluster e quais seriam os fatores sociais que o permeiam, vide Figura 4.

Figura 4 - Representação do conceito de cluster e de alguns dos fatores sociais a ele relacionados.



Fonte: Da autora

Porter e Kramer em 2007 advogam que um dos primeiros passos para a criação e fortalecimento destes clusters seria o reconhecimento das falhas e deficiências nas comunidades em a empresa opera. Nesse levantamento podem surgir questões que seriam enfrentadas pela própria companhia, mas é possível que alguns dos problemas encontrados representem limitadores para diversos membros do cluster. Deste modo, coordenar ações em conjunto para o enfrentamento destes desafios comuns é também criação de valor compartilhado.

3.4 A saúde e o social

A OMS conceitua saúde como sendo “um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doenças.” Também diz que saúde é “um dos direitos fundamentais de todos os seres humanos, sem distinção de raça, religião, crença política, condição econômica ou social”. O postulado da OMS deixa ainda claro que “a promoção e proteção à saúde são de valor para todos e só se pode atingi-la (à saúde) plenamente por meio da provisão de medidas sociais adequadas” (WHO, 1946).

A este respeito, assinalam-se algumas disparidades inquietantes: de um lado, verificam-se as tendências de aumento da longevidade e maior prevalência de doenças crônicas e neoplasias em uma parte da população. Do outro lado, ainda existem pelo menos 11% dos humanos do planeta sem acesso a água potável e expostos às morbidades e mortalidade por doenças erradicáveis com saneamento básico. (Idéia Sustentável, 2014).

Os contrastes de cenários e as discrepâncias sociais que coexistem são inúmeros, trazendo muitos desafios no cuidado à saúde. Ou seja, num momento em que fica nítido o indissociável vínculo entre a saúde e questões sociais e no ponto atual, em que “uma combinação sem precedentes de fatores demográficos, epidemiológicos, econômicos e políticos

exercem grande influência sobre a saúde das pessoas, torna-se ainda mais importante conhecer os princípios e compromissos sociais das organizações” (Boelen, 2015). Em especial daquelas cujas atividades estejam de alguma forma relacionadas ao setor de Cuidados em Saúde

3.4.1 O setor saúde e suas responsabilidades sociais

As ações de um Grupo de Saúde socialmente comprometido podem caracterizar-se por uma tríplice capacidade: identificar os problemas de saúde atuais e futuros, implementar estratégias que busquem de fato solucioná-los e manifestar um verdadeiro impacto positivo na sociedade. Estas instituições devem ter uma consciência crítica das necessidades prioritárias da sociedade. Assim, serão capazes de dirigir seus planos de ação e recursos de forma a obter de fato, resultados significativos (Boelen, 2015). Estas características “desejadas” de atuação dos grupos relacionados ao Cuidado à Saúde aproximam muito o papel social esperado destas instituições de saúde do escopo da Criação de Valor Compartilhado.

A literatura, porém, traz pouco sobre empresas ou instituições de Saúde e a criação de valor compartilhado. Parte desta escassez pode ser explicada pelo que observaram Dembek, Signh e Bakoo apud (Toniolo, 2018), autores de uma grande revisão sobre o tema, publicada em 2016. Para eles, o conceito de criação de valor compartilhado ainda estaria imaturo e sobreposto a muitos outros conceitos, como a teoria dos stakeholders, negócios voltados para a base da pirâmide social, inovação social, responsabilidade social corporativa e cidadania empresarial. Assim, embora presente nas ações das empresas, não estaria manifesto em seus escritos.

Desta forma, neste estudo, a discussão sobre as questões sociais e responsabilidade do Setor Saúde ficarão, predominantemente, abrigadas sob o guarda-chuva da RSC. Segundo a Comissão Européia, em 2011, “devem ser as próprias empresas a desenvolver sua responsabilidade social. Às autoridades públicas, cumpre o papel de suporte e regulamentação complementar, com intuito de promover a transparência, criar incentivos de mercado e garantir a responsabilização” (European Commission, 2011).

No Brasil observa-se historicamente que as primeiras iniciativas neste sentido nasceram da própria articulação entre empresários e executivos. Um, dentre muitos marcos importantes é a criação do Instituto Ethos, em 1998. O Ethos atua em quatro grandes áreas: Direitos Humanos, Integridade, Meio Ambiente e Gestão Sustentável, de diferentes maneiras (Instituto Ethos, n.d.)

Pesquisando-se o posicionamento do Ethos sobre o Setor de Cuidados à Saúde quando se pensa em responsabilidade social da empresa, encontram-se algumas pontuações. Uma é uma afirmação de 2013 sobre a responsabilidade social dos Hospitais que aponta: “não é exagero afirmar que as ações adotadas por empresas que tem a função de cuidar da saúde das pessoas geram impactos na vida e na morte dos funcionários, dos pacientes e dos demais públicos de interesse dessas instituições, inclusive o meio ambiente” (Instituto Ethos, 2013).

A outra, fruto de uma Roda de conversa chamada “Eficiência e Sustentabilidade na Saúde”, da Conferência Ethos de 2015 aborda questões interessantes como o foco maior que se dá hoje sobre a doença e não sobre a manutenção da saúde, assim como o papel importante que um atendimento personalizado teria em reduzir os exames e intervenções excessivos e desnecessários (Instituto Ethos, 2015).

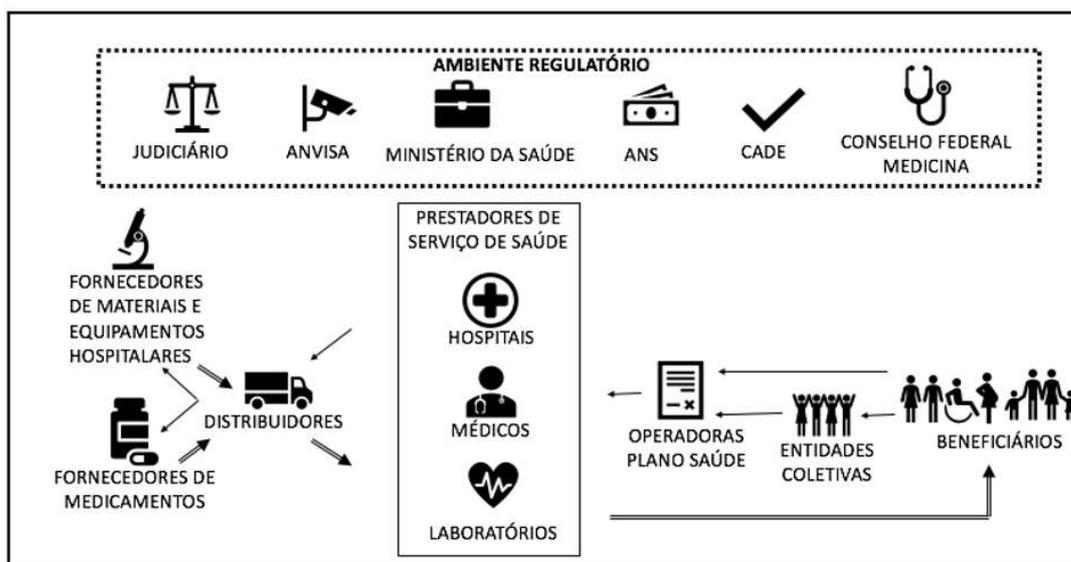
No próprio Setor Saúde, internamente, parece predominar a ligação da temática da RSC à Ética e ao Compliance. Exemplo é o Instituto Ética e Saúde (IES), uma organização da sociedade civil sem fins lucrativos que desde 2014 congrega empresas, associações intersetoriais e instituições (entre elas próprio Instituto Ethos – vide acima) e que criou voluntariamente regras para prevenção do suborno e corrupção no Setor Saúde.

3.4.2 A cadeia do setor saúde no Brasil

No Brasil, o Setor Saúde é caracterizado como um modelo heterogêneo, fragmentado e assimétrico, no qual agentes públicos e privados atuam no fornecimento e no financiamento de bens e serviços à saúde. O sistema público – SUS - foi instituído em 1988, com a Constituição cidadã e 10 anos depois estabeleceram-se as diretrizes do mercado de saúde suplementar, com a criação da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e com a Lei 9.656 (ABRAMED, 2019).

A saúde suplementar constitui a forma privada de serviços, intermediada através de convênios ou planos de saúde. A razão de ser da Saúde Suplementar, no Brasil, é o cidadão (beneficiário) que, embora tenha acesso ao sistema público e possa continuar a usá-lo livremente, decide desembolsar um fluxo monetário contínuo para manter seu acesso a serviços de saúde. Ao revelar esta demanda por pagamento de serviços privados, o beneficiário inicia a criação de uma longa cadeia de atividades para seu atendimento, cujos agentes estabelecem entre si relações e complexos arranjos organizacionais (Azevedo,2016). Para melhor compreensão desta cadeia, pode-se recorrer à figura 5:

Figura 5 - Mapa da cadeia de saúde suplementar



Fonte: Adaptado de (Azevedo et al., 2016)

Num ponto do sistema estão presentes os beneficiários, agentes individuais ou empresas, que pagam individual ou coletivamente por planos/seguros de saúde. Noutro trecho da cadeia, estão os prestadores de serviços de saúde, como hospitais, clínicas, laboratórios, indústria farmacêutica, entre outros, que atuam de forma intersetorial e interdependente (ABRAMED, 2019).

A atividade fim do sistema de saúde suplementar – isto é, o concreto atendimento de saúde do beneficiário – ocorre apenas no elo dos prestadores de serviços. Estes são responsáveis pelas atividades de consultas, exames, diagnósticos e tratamentos. São representantes deste elo os hospitais, consultórios, os próprios médicos, laboratórios e estabelecimentos de medicina diagnóstica (Azevedo et al., 2016).

3.4.3 O Setor de Medicina Diagnóstica

No trecho da cadeia dos prestadores de serviços de saúde acontecem também as atividades da chamada medicina diagnóstica, definida como um conjunto de especialidades médicas (medicina laboratorial, anatomia patológica e imagens clínicas) capazes de orientar sobre a indicação, a realização e a interpretação de exames complementares, necessários à prevenção, diagnóstico, tratamento, prognóstico e acompanhamento de patologias (ABRAMED, 2019).

A maior parte dos exames e diagnósticos clínicos são realizadas nos laboratórios e nos estabelecimentos de medicina diagnóstica, alguns destes fisicamente lotados no interior de complexos hospitalares. No Brasil, os órgãos reguladores nomeiam estes entes como Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT). Segundo dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) do Ministério da Saúde, em 2018 havia cerca de 24 mil estabelecimentos desta natureza em território brasileiro, responsáveis por cerca de 250 mil postos de trabalho (ABRAMED, 2019).

Este elo da cadeia não tem uma regulação direta da ANS, mas está submetido às normas da ANVISA e ao efeito regulatório das outras instâncias. A demanda de suas operações está condicionada às indicações médicas e à cobertura das operadoras de planos de saúde (Azevedo et al., 2016). Além, claro, de uma certa escolha do próprio beneficiário. Relaciona-se também aos outros elos da cadeia, de quem depende para fluxo de insumos médico hospitalares e medicamentos.

Uma das iniciativas de organização de membros deste elo é a Associação Brasileira de Medicina Diagnóstica -ABRAMED. Ela congrega desde 2010 uma junção de empresas da área, que respondem juntas por 60% de todos os exames realizados pela saúde suplementar no país, atingindo potencialmente 50 milhões de brasileiros. Em seu manifesto, a associação defende o comportamento ético e transparente, repudia o incentivo financeiro por volume, a inibição concorrencial e toda forma de corrupção, além de ressaltar o foco na atenção ao paciente e sua segurança e o compromisso com diagnósticos de qualidade, que contribuam para a adequada conduta médica e evitem desperdícios de recursos no sistema (ABRAMED, 2017).

4 DISCUSSÃO

4.1 A unidade de análise – a empresa escolhida

Segundo dados obtidos nos relatórios públicos da Administração, de Sustentabilidade e a Apresentação Institucional referentes ao ano de 2019, a empresa estudada é composta por cerca de 10 mil funcionários e 2400 médicos prestadores de serviços. No ano de 2019 realizou 82 milhões de exames, prestou 321 mil assessorias médicas e produziu 91 mil relatórios integrados de Saúde. Ela opera com unidades próprias em 8 estados do Brasil (SP, RJ, PR, RS, BA, PE, RN, MA), além do Distrito Federal, e recentemente passou a realizar exames de pacientes em praças nas quais não está presente fisicamente, através do contato digital e envio remoto de amostras.

Apresenta pelo menos três modelos principais de negócios e serviços: unidades próprias de atendimento, operações em hospitais e atuação como referência para outros laboratórios. Comercializa 3500 tipos diferentes de exames em 253 unidades próprias de atendimento. Além disso, atende outros 30 centros médicos e hospitais e fornece testes para outros 600 laboratórios em todo o território nacional. É constituído atualmente por 14 marcas diferentes, boa parte delas voltada aos mercados premium e intermediário.

No ano de 2019 obteve uma receita bruta de R\$ 3.1 bilhões (aumento de 9%), com lucro líquido de R\$ 278 milhões (crescimento de 0.7% e margem de 11.5%) e EBITDA de R\$ 842 milhões (crescimento de 4% com margem de 24.8%).

4.2 Análise dos resultados obtidos

4.2.1 A premissa sobre a criação de valor na empresa estudada

Nos documentos pesquisados foi possível observar a existência de uma premissa sobre a criação de valor conforme o conceito de valor compartilhado, por meio de sentenças que expressam a entrega simultânea de valor social e a geração de valor econômico. Está também presente a conexão entre a criação de valor compartilhado e a estratégia da empresa, verificando-se que esta criação de valor compartilhado aparece como recurso para a ampliação da vantagem competitiva da companhia, como se pode notar abaixo:

A agenda estratégica de Sustentabilidade tem como objetivo alavancar o valor da Sustentabilidade por meio de temas prioritários do mercado de saúde, selecionados em conjunto com os principais stakeholders com o intuito de gerar aprendizado organizacional, oportunidades de negócios, inovação e vantagem competitiva - conceitos estes já presentes na estratégia de negócios. A agenda endereça desafios atuais do mercado de saúde brasileiro, transformando-os em motivadores para a **criação de valor compartilhado** entre os atores do sistema. Trecho extraído do documento (Relatório da Administração 2019).

Em outro trecho deste mesmo documento observa-se como a empresa vê, a partir de seu core business, a possibilidade de geração de benefício social:

Num cenário cada vez mais desafiador para a saúde no país, buscar o uso eficiente de recursos e serviços pode ser a chave para ampliar o acesso das pessoas aos sistemas de saúde. E ao oferecer diagnósticos mais precoces e precisos, (...) reduzir o tempo de recuperação do paciente, as taxas de complicações cirúrgicas, além de otimizar o resultado dos tratamentos, levando a uma maior qualidade de vida, bem estar e redução dos custos totais. Trecho extraído do documento (Relatório da Administração 2019)

Por fim, ainda na análise sobre a existência de uma premissa para a criação de valor expressa nos documentos analisados, destaca-se o trecho abaixo, em que fica evidente o enlace entre a geração de valor para a companhia e a geração de valor para a sociedade:

Para nós a atividade econômica e a qualidade técnica **não** se separam da atenção ao meio ambiente e ao bem estar da sociedade. A sustentabilidade está alinhada à missão e estratégia da empresa, para que nossa atuação gere valor às pessoas, à organização e ao meio ambiente. Trecho extraído do documento (Relatório Anual de Sustentabilidade, 2019)

4.2.2 Algumas características das ações de entrega de valor compartilhado numa empresa de saúde

Nos documentos analisados, foram observadas algumas especificidades das ações de entrega de valor compartilhado na atuação da empresa estudada, próprias do universo das empresas de Saúde. Em geral, essas ações compartilham entre si a capacidade final de *gerar valor* sob a forma de “*gerar mais saúde*” ao sistema como um todo ou a partes específicas dele.

Algumas destas especificidades são:

- a) **ações voltadas ao paciente:** “Focamos em colocar o paciente no centro do cuidado. Temos o paciente no centro de todas as nossas decisões e estamos sempre buscando oferecer nossos serviços com qualidade, responsabilidade e de forma sustentável”(Relatório Da Administração 2019).
- b) **ações que interferem em diferentes pontos do cuidado em saúde:** “Buscar o uso eficiente dos recursos e serviços pode ser a chave para ampliar o acesso das pessoas aos sistemas de saúde (...) ao oferecer diagnósticos mais precoces e precisos, apoiando a tomada de decisão dos profissionais de saúde, com capacidade para reduzir as taxas de

complicação dos tratamentos, levando a maior qualidade de vida e bem estar e reduzindo os custos finais”(Relatório Anual da Sustentabilidade 2019).

- c) ações que promovem a disseminação de conhecimento científico na sociedade: “Entre nossos valores está o comprometimento de compartilhar o conhecimento”(Relatório Anual da Sustentabilidade 2019).

4.2.3 Ações para criação de valor compartilhado

Quadro 1: Criação de valor compartilhado na empresa estudada

Temas de políticas ou programas da empresa ou Ações efetivas	Criação de valor compartilhado a partir da reconcepção de produtos ou mercados	Criação de valor compartilhado a partir da redefinição de produtividade na cadeia de valor	Criação de valor compartilhado a partir da atuação no fortalecimento do cluster
Laboratório 100% digital	Direcionado ao mercado da base da população, com preço acessível e qualidade técnica de coleta e processamento das amostras		
Modelo de negócios para gestão integrada da saúde	Cuidados personalizados, considerando hábitos e atuando para promoção de saúde e prevenção de doenças		
Coleta domiciliar ou em outro local especificado	Comodidade para pessoas com mobilidade reduzida, pacientes acamados ou que necessitam redução aos riscos de exposição		
Serviço para cirurgias ambulatoriais e infusões	Maior especialização, menor custo, mais agilidade e menor exposição ao ambiente hospitalar		
Expansão da área da Genômica	Informações mais precisas, diagnósticos mais precoces, e melhor planejamento de prevenção e tratamentos oncológicos		
Teleorientação com equipe de saúde	Pessoas com mobilidade reduzida ou necessidade de isolamento		
Política de Diversidade		Inclusão, fomento ao respeito e tolerância, melhora das condições de clima e relacionamento no trabalho, maior empregabilidade para populações minorizadas	
Programas de atenção à saúde do colaborador		Educação em saúde, manejo de fatores de risco, incentivo à promoção de saúde e prevenção de doenças.	
Programas de formação e desenvolvimento dos profissionais		Maior empregabilidade, melhor fluxo das operações, capacitação	

Política de ética, governança, código de conduta e segurança dos dados		Combate à corrupção, estímulo ao compliance, valorização da ética nos negócios.	
Programa de relacionamento com fornecedores		Elevação do nível médio da cadeia, estímulo às boas práticas, efeito cascata	
Programa de relacionamento com a sociedade		Escuta sensível às demandas e necessidades da sociedade, aperfeiçoamento da relação com a comunidade	
Gestão ambiental, de resíduos, de emissões, de consumo de energia, de consumo de papel e água		Menor consumo de recursos naturais, inovação sustentável, educação sócio ambiental, menor impacto negativo	
Promoção da ética e governança no ambiente externo			Combate à corrupção e outros crimes no Setor Saúde e proteção dos dados sensíveis relacionados à natureza da operação da empresa
Qualidade			Estímulo às boas práticas no Setor, maior empregabilidade dos profissionais, menor uso de recursos, melhor gestão
Contribuição ao desenvolvimento de outros membros do cluster			Capacitação, mentoria, fortalecimento e visibilidade das empresas do 3º setor e a startups ou empresas
Assinatura de compromissos públicos e adesão a princípios internacionais relacionados à RSC e temas relacionados			Fortalecimento dos temas de Sustentabilidade, responsabilidade Social, Empoderamento feminino, desenvolvimento sustentável e mudanças climáticas no meio empresarial brasileiro
Disseminação do conhecimento científico			Atualização, estímulo ao consumo consciente dos serviços de saúde e desenvolvimento científico local

5 CONCLUSÃO

Durante este estudo, foi possível reconhecer e documentar a premissa de criação de valor expressa nos documentos públicos desta empresa do Setor de Medicina Diagnóstica. A proposição para criação de valor encontrada contempla o valor compartilhado como estratégia do negócio, ressaltando sua associação com as questões de Sustentabilidade.

Alguns aspectos das ações de valor compartilhado relacionam-se a especificidades do Setor Saúde. Entre eles destacam-se: a) o foco nas necessidades e demandas dos pacientes, b) a atuação em diferentes pontos da rede de atenção à Saúde (nível básico com promoção à Saúde e prevenção de doenças até nível especializado com diagnósticos precisos na área da Genômica) e c) a atuação para disseminação do conhecimento científico na sociedade.

Nesta observação da atuação da empresa na entrega de valor social, notam-se alguns pontos. Há uma ampliação de seu escopo de atividades para mercados até então não cobertos

pelo setor privado, além da diversificação de modelos de negócios, como o investimento em saúde corporativa, entre outros. Em resposta à demanda da sociedade por diagnósticos mais precisos e precoces, há um avanço na área da Genômica, com soluções de novos produtos e com operação em praças em que não está presente fisicamente, através do estabelecimento de parcerias, acesso digital e envio remoto de amostras.

A produtividade da cadeia de valor de Saúde é afetada por algumas ações de valor compartilhado desta empresa. Destacam-se o relacionamento com fornecedores, o modelo de atenção à saúde dos colaboradores focado em prevenção de doenças e promoção de saúde e as ações de redução das externalidades pelo uso otimizado de recursos e gestão ambiental.

A atuação dentro do cluster é fortemente associada às discussões sobre Ética e Integridade, com desenvolvimento de parcerias para combate a crimes e corrupção, investimento em promoção e respeito ao código de conduta e a busca por padrões de lisura dentro do Setor, especialmente ligado às áreas de *compliance* e boas práticas de Governança.

A pesquisa documental exploratória realizada neste estudo demonstra que a possibilidade de entrega valor social na atuação de uma empresa do Setor de Medicina Diagnóstica pode dar-se de diferentes maneiras: redefinindo produtos e mercados, atuando na produtividade da cadeia de valor e fortalecendo alguns pontos do cluster. Em conformidade com a proposição de Porter e Kramer em 2011, isso caracteriza a criação de valor compartilhado pela empresa em diferentes níveis de oportunidade.

O reconhecimento e a divulgação destas ações que conectam ganhos sociais e ganhos para a empresa são importantes para dar visibilidade e estimular, no ambiente corporativo e também setorial, novas práticas alinhadas a este conceito. Diante do cenário desafiador do enfrentamento à pandemia de COVID-19 e suas repercussões, isso torna-se especialmente interessante, tanto como ferramenta para cuidar da saúde e bem estar da sociedade, mas também como recurso para cuidar da saúde das empresas.

Entretanto, algumas limitações desta pesquisa precisam ser esclarecidas. Embora seja possível apreender as ações de entrega de valor social na atuação de uma empresa a partir de seus documentos, essa perspectiva é sempre limitada pela visão e viés das pesquisadoras. Deste modo, estudos que abordem outras visões, trazendo à luz os diversos stakeholders, teriam o potencial de enriquecer e analisar mais profundamente estas entregas sociais. Do mesmo modo, estudos de múltiplos casos forneceriam possibilidades de diferentes abordagens e entregas.

Por fim, embora limitada, esta pesquisa exploratória e descritiva sobre valor compartilhado numa empresa de saúde contribui, ainda que de maneira embrionária, para o entendimento das diferentes possibilidades de relação entre empresa e sociedade. No cenário mundial contemporâneo, a busca por um tipo de relacionamento mais consciente e responsável pode ser o fator definidor para a sobrevivência das empresas, da sociedade como um todo e do planeta como o conhecemos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE MEDICINA DIAGNÓSTICA (ABRAMED). (2017). *Quem Somos? Manifesto*. Retirado de [Http://Abramed.Org.Br/a-Abramed/Quem-Somos/](http://Abramed.Org.Br/a-Abramed/Quem-Somos/). <http://abramed.org.br/a-abramed/quem-somos/> Acesso em : 20 fev.2020

_____. (2019). *Painel ABRAMED: o DNA do diagnóstico* (p. 256). (ABRAMED) .Retirado de <http://abramed.org.br/publicacoes/painel-abramed-o-dna-do-diagnostico-2019/>. Acesso em : 20 fev.2020

ACQUIER, A. (2011). Rediscovering howard r. bowen's legacy: The unachieved agenda and continuing relevance of social responsibilities of the businessman. *Business and Society*, 50(4), 607–646. <https://doi.org/10.1177/0007650311419251>

AGUDELO. (2019). A literature review of the history and evolution of corporate social responsibility. *International Journal of Corporate Social Responsibility*, 4(1). <https://doi.org/10.1186/s40991-018-0039-y>

AZEVEDO, P. F. de A., Fága, S., Nobuiuki, A., Ito, C., Boarati, V., Raiz, C., Inhasz, W., & Rousset, F. (2016). *A CADEIA DE SAÚDE SUPLEMENTAR NO BRASIL: Avaliação de Falhas de Mercado e Propostas de Políticas* White Paper No. 001. INSPER

BOELEN, C. (2015). Melhorando o impacto na saúde: Um enfoque sobre a responsabilidade social. In *Texto e Contexto Enfermagem* (Vol. 24, Issue 3). Editorial. Universidade Federal de Santa Catarina. <https://doi.org/10.1590/0104-07072015006152403>

BORGER, F. G. (2001). *Responsabilidade social: efeitos da atuação social na dinâmica empresarial*. São Paulo, 2001. Tese de Doutorado. 254 páginas. Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade. Universidade de São Paulo - USP

CARROLL, A. B. (2009). A History of Corporate Social Responsibility: Concepts and Practices. In *The Oxford Handbook of Corporate Social Responsibility*. Oxford University Press. 20 pages. Recuperado de <https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780199211593.003.0002>

CRESWELL, J. W. (2014). **Research Design: qualitative, quantitative and mixed methods approaches**. In *Sage Publications* (4 th Edition). Thousand Oaks, California, 2014.

EUROPEAN COMISSION. (2011). *Corporate Social Responsibility & Responsible Business Conduct*. Recuperado de https://doi.org/https://ec.europa.eu/growth/industry/sustainability/corporate-social-responsibility_en. Acesso em 20 fev.2020

GRAYSON, D., & HODGES, A. (2017). *Corporate Social Opportunity*. Greenlaf, 2004 <https://doi.org/10.4324/9781351280884>

GRUPO FLEURY. (2019). *História Fleury Medicina e Saúde*. Recuperado de <https://Www.Fleury.Com.Br/Historia>. Acesso em 20 jun 2020

_____. (2020a). *Apresentação Institucional Janeiro 2020*. Recuperado de http://ri.fleury.com.br/fleury/web/default_pt.asp?idioma=0&conta=28

_____. (2020b). *Relatório Anual de Sustentabilidade 2019*. Recuperado http://ri.fleury.com.br/fleury/web/conteudo_pt.asp?idioma=0&conta=28&tipo=44526. Acesso em 16 jun. 2020

_____. (2020b). *Relatório da Administração 2019*. Recuperado http://ri.fleury.com.br/fleury/web/conteudo_pt.asp?idioma=0&conta=28&tipo=28881 Acesso em 20 fev. 2020

GUIMARÃES, H. (1984). Responsabilidade social da empresa: uma visão histórica da sua problemática. 1984. *Revista de Administração de Empresas*, 24((4)), 211–219.

IDÉIA SUSTENTÁVEL (2014). Estudo NEXT: 7 desafios de saúde e sustentabilidade. *Revista Idéia Sustentável*. Outubro 2014. Ano 10 Edição 37. São Paulo

INSTITUTO ETHOS. (n.d.). *Sobre o Instituto*. Recuperado de <https://doi.org/https://www.ethos.org.br/conteudo/o-instituto/>. Acesso em 20 jun.2020

_____. (2013). *Responsabilidade Social nos hospitais*. [7https://doi.org/https://www.ethos.org.br/cedoc/responsabilidade-social-nos-hospitais](https://doi.org/https://www.ethos.org.br/cedoc/responsabilidade-social-nos-hospitais). Acesso em 20 jun.2020

_____. (2015). *Sustentável é o foco na saúde e não na doença*. Recuperado de https://doi.org/https://www.ethos.org.br/cedoc/conferencia-ethos-360_sustentavel-e-o-foco-na-saude-nao-na-doenca/. Acesso em 20 fev.2020

INSTITUTO ÉTICA E SAÚDE. (2019). *Instituto Ética e Saúde: resoluções e comunicados*. Recuperado de [Https://eticasaude.org.br/](https://eticasaude.org.br/). Acesso em 20 fev. 2020.

PORTER, M. (2017). Keynote in *Creating Shared Value*. Lecture on Institute for Competitiveness, India. Recuperado de <https://youtu.be/EvvnoNAUPS0>. Acesso em __2020

PORTER, M., KRAMER, M. (2007). Strategy & Society The Link Between Competitive Advantage and Corporate Social Responsibility. *Harvard Business Review*. Dec 2006 www.hbrreprints.org

_____. (2011). Creating shared value: how to reinvent capitalism- and unleash a wave of innovation and growth. *Harvard Business Review*. Jan/Fev 2011

TEISBERG, E. (2009). *Health Care Policy Reform*. Lecture. Recuperado de <https://www.youtube.com/watch?v=3IX8DPrt33M>. Acesso em 2020

TONIOLO, R. (2018). *Criação de valor compartilhado em negócios sociais: estudo com clínicas populares de saúde preventiva*. 2018. 139 folhas. Dissertação de Mestrado. Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade de Ribeirão preto. Universidade de São Paulo.

WORLD ECONOMIC FORUM. (2020). *Davos 2020_ World Economic Forum outlines the theme and focus _ World Economic Forum*. Recuperado de [Https://Etradeforall.Org/Davos-2020-World-Economic-Forum-Announces-the-Theme](https://Etradeforall.Org/Davos-2020-World-Economic-Forum-Announces-the-Theme). Acesso em 20 jun 2020

WORLD HEALTH ORGANIZATION. (1946). *WHO remains firmly committed to the principles set out in the preamble to the Constitution*. Recuperado de <https://doi.org/https://www.who.int/about/who-we-are/constitution>. Acesso em __2020.

YIN, R. K. (2001). *Estudo de caso : planejamento e métodos* (trad Daniel Grassi (Ed.); 2 ed). 205 páginas. Porto Alegre. Editora Bookman, 2001