

Escola Politécnica da Universidade de São Paulo
Departamento de Engenharia de Produção

Trabalho de Formatura

Estratégia para um
Laboratório de
Anatomia Patológica e Citológica

Autora: Heloisa Key Takara Mabuchi

Orientador: Professor Antonio Cantizani Filho

2000

*K 2000
M 115 e*

*Dedico este trabalho a meus pais que sempre estiveram
a meu lado, educando, apoiando e principalmente
proporcionando carinho em todos os momentos*

Agradecimentos

Agradeço a meus pais pela educação e carinho durante toda minha vida

Agradeço ao Professor Antonio Cantizani Filho pelos ensinamentos durante a graduação e especialmente pela orientação durante a realização deste trabalho

Agradeço a minha prima Dra. Kátia Nakadaira e ao Doutor Fabiano Mesquita Callegari, proprietários do Laboratório ABC, e à Zuleide Rondolfo e à Maria Mourão, funcionárias deste laboratório, pela cooperação e paciência durante o trabalho

Agradeço ao Daniel Nakamura pelo carinho, pela ajuda e pelos valiosos conselhos

Agradeço ao João Pesciotto de Carvalho e ao Denis Blum Rátis e Silva pela amizade verdadeira e pelo companheirismo durante o colegial e principalmente durante a faculdade

Agradeço ao Ricardo Propheta Marques e ao Luiz Alberto Ricchieri Hanania pela amizade construída durante os cinco anos na universidade

Agradeço aos demais amigos da Produção por todos os bons momentos proporcionados

Finalmente, agradeço a meus parentes pelo ensinamento e carinho

ÍNDICE

1. Introdução	1
1.1. Objetivos do trabalho.....	1
1.2. Escopo do trabalho.....	2
2. O Laboratório ABC	5
2.1. Etapas de um exame geral	6
2.2. Desempenho do Laboratório.....	7
2.3. Indicadores do Laboratório ABC	8
2.3.1. Interpretação dos Indicadores	10
3. Estratégia: revisão bibliográfica.....	12
3.1. Gestão Estratégica.....	12
3.1.2. A Gestão Estratégica da Empresa e do Mercado.....	14
3.2. Metas	15
3.3. Abordagem para a solução do problema.....	16
4. Entrevistas	18
5. O Mercado	21
5.1. Conceitos importantes do mercado de laboratórios.....	21
5.1.1. Preço.....	22
5.2. Análise das Ameaças Presentes no Setor de Saúde	24
5.2.1. Entrantes potenciais – A ameaça de entrada	25
5.2.2. Substitutos	27
5.2.3. Fornecedores	28
5.2.4. Compradores.....	28
5.2.5. Conclusão sobre a Atratividade do Setor	31
5.3. Seguros e Planos de Saúde	31
5.3.1. Definições.....	33
5.3.2. Cenário	35
5.3.3. Empresas Brasileiras	39
5.3.4. A Evolução do Mercado – Benchmark Internacional	39
5.3.4.1. Integração do mercado	42
5.4. Tendências abordadas em congressos mundiais	43
5.5. Benchmark	45
5.1.1. Conclusões do Benchmark	46
5.6. Cenários.....	49
5.6.1. Cenários Elaborados.....	50
5.6.2. Cenário 1:	50
5.6.3. Cenário 2:	51
6. Panorama do Setor de Laboratórios Patológicos.....	53
6.1. Segmentação do mercado e focos de atuação	53
6.1.1. Posição atual do Laboratório ABC.....	54
7. Recomendações Iniciais para o laboratório.....	59
7.1. Qualidade	59

7.2. Integração vertical e horizontal.....	60
7.2.1. Tendência de fusões e aquisições do mercado	60
7.3. Estreitamento da rede credenciada.....	61
7.4. Análises e estratégias para o Laboratório ABC	61
7.4.1. Critérios de competição	62
7.4.2. FCS - Fatores Críticos de Sucesso.....	63
7.4.3. Fatores que influenciam o lucro	65
7.4.3.1. Aumentar a quantidade de exames realizados	65
7.4.3.2. Diminuir custos	66
7.4.4. Gerenciamento de custos.....	66
8. Custos	69
8.1. SAD - POC	70
8.2. Resultados	73
8.3. Análise dos resultados.....	75
8.3.1. Lucratividade	76
9. Recomendações	77
9.1. Recomendações de enfoque de mercado.....	77
9.1.1. Foco em atendimento / serviços	79
9.2. Controle de custos	79
9.2.1. Indicadores – O que são e para o quê servem	79
9.3. Reestruturação das atividades administrativas.....	81
9.3.1. Sistema de Informação (SI)	81
10. Administração de serviços.....	82
10.1. Apresentação Teórica.....	82
10.1.1. O Ciclo de Serviço	84
10.1.2. Pacote de serviços	86
10.2. O processo de decisão da compra	86
10.2.1. Sensação de risco e incerteza antes da compra do serviço	88
10.2.1. Lealdade versus Market-share.....	89
10.3. Recomendações sobre administração de serviços.....	90
11. Resultados Obtidos	93
11.1. Próximos Passos	95

Índice de Figuras

<i>Figura 2.1. – Etapas de um exame geral.....</i>	6
<i>Figura 3.1. - Modelo Integrado de Gestão Estratégica.....</i>	14
<i>Figura 3.2. - A hierarquia de metas de uma empresa.....</i>	15
<i>Figura 3.3. - Gestão Estratégica: elo entre a estratégia de mercado e a empresa.....</i>	16
<i>Figura 3.4. – Metodologia de Abordagem do Problema.....</i>	17
<i>Figura 4.1. – Estrutura das entrevistas.....</i>	19
<i>Figura 4.2. – Abordagem para o trabalho</i>	20
<i>Figura 5.1. – Cadeia de participantes do no Setor de Saúde</i>	21
<i>Figura 5.2. – As cinco forças de Porter.....</i>	24
<i>Figura 5.3. - Estágios de evolução do setor de saúde.....</i>	40
<i>Figura 5.4. – Integração do mercado</i>	41
<i>Figura 5.5. - Método para a elaboração de cenários</i>	49
<i>Figura 5.6. – Cenário 1</i>	50
<i>Figura 5.7. – Cenário 2</i>	52
<i>Figura 6.1. – Canais de Distribuição</i>	56
<i>Figura 6.2. – Segmentos de clientes e meios de chegada.....</i>	57
<i>Figura 6.3. – Dinâmica de recebimento e entrega de resultados</i>	58
<i>Figura 7.1. – Aspectos internos e externos dos critérios competitivos</i>	62
<i>Figura 7.2. - Influência dos critérios competitivos no benefício competitivo.....</i>	63
<i>Figura 7.3. – Análise de prioridades: Desempenho versus Impacto</i>	64
<i>Figura 7.4. – Escopo Competitivo versus Vantagem Competitiva.....</i>	64
<i>Figura 7.5. – Vantagens e Desvantagens de uma Integração do Mercado</i>	68
<i>Figura 8.1. - O processo de identificação dos custos e Análise de Resultados</i>	72
<i>Figura 9.1. – Foco: Serviço X Produção</i>	78
<i>Figura 10.1. – Critérios de Avaliação da Qualidade do Serviço.....</i>	83
<i>Figura 10.2. - Ciclo de Serviço I - Laboratório ABC</i>	85
<i>Figura 10.3. - Ciclo de Serviço II - Laboratório ABC</i>	85
<i>Figura 10.4. – O processo de decisão de compra.....</i>	87
<i>Figura 10.5. – Os efeitos do conhecimento e das necessidades do cliente nos níveis de percepção de risco e expectativas do serviço.....</i>	89
<i>Figura 10.6. – Etapas para desenvolvimento da qualidade dos serviços.....</i>	91

Índice de Gráficos

<i>Gráfico 2.1. - Desempenho Financeiro do Laboratório ABC</i>	7
<i>Gráfico 2.2. - Evolução Anual do Número de Exames.....</i>	8
<i>Gráfico 5.1. - Distribuição do Mercado de Seguros por ramo.....</i>	32
<i>Gráfico 5.2. - População brasileira atendida pelos planos de saúde privados</i>	33
<i>Gráfico 5.3. – Market-share dos segmentos de financiadores.....</i>	34
<i>Gráfico 5.4. – Distribuição das receitas das financeiras</i>	37
<i>Gráfico 5.5. - Market-share das empresas financeiras de serviços de saúde.....</i>	39
<i>Gráfico 8.1. – Curva ABC de Faturamento por Produto</i>	75
<i>Tabela 9.1. – Indicadores para o Laboratório ABC</i>	80

Índice de Tabelas

<i>Tabela 2.1. - Dados e Indicadores de Resultado do Laboratório ABC.....</i>	8
<i>Tabela 2.2. - Indicadores Financeiros</i>	9
<i>Tabela 3.1. – Princípios da Gestão Estratégica.....</i>	13
<i>Tabela 5.1. – As barreiras de entrada</i>	26
<i>Tabela 5.2. – O risco dos produtos substitutos</i>	28
<i>Tabela 5.3. – O poder dos compradores</i>	30
<i>Tabela 5.4. – Os quatro segmentos de financeiras</i>	34
<i>Tabela 5.5. – O impacto da Lei 9256/98 nos custos</i>	36

<i>Tabela 5.5. – Tabela Comparativa: Laboratório ABC versus Mercado</i>	49
<i>Tabela 8.1. – Porcentagem de utilização da mão-de-obra.....</i>	73
<i>Tabela 8.2. – Composição do Faturamento</i>	73
<i>Tabela 8.3. – Custo e Faturamento por Produto.....</i>	74
<i>Tabela 8.4. – Despesa e Margem de Contribuição por Produto</i>	74
<i>Tabela 8.5. – Tabela ABC do Faturamento.....</i>	74
<i>Tabela 8.6. – Comparativo entre exames de terceiros e exames próprios</i>	75
<i>Tabela 10.1. – O pacote de serviços</i>	86

1. INTRODUÇÃO

A medicina vem evoluindo ao longo do século e vem fazendo importantes descobertas para auxiliar o ser humano na prevenção e no combate a doenças. Entretanto, como resultado da maior competição entre os prestadores de serviços e da dependência em relação aos financiadores de serviços (conhecidos como convênios médicos e seguradoras), atualmente um hospital ou laboratório necessita de bons médicos, mas principalmente de bons profissionais com conhecimentos gerenciais.

Um dos fatores que me motivaram a desenvolver este trabalho foi a percepção da carência, nas empresas do setor de saúde de pequeno e médio porte, de conceitos de estratégia de negócios e de planejamento para elaboração de operações consistentes. Desta forma, acredito que as empresas que perceberem nesta situação uma oportunidade de diferenciação, conseguirão desenvolver um posicionamento que direcione as ações na busca por uma vantagem competitiva sustentável.

O principal objetivo deste trabalho portanto, é de avaliar a estratégia do Laboratório ABC e, de acordo com os estudos e pesquisas feitas, propor uma estratégia a fim de torná-lo competitivo no longo prazo.

1.1. Objetivos do trabalho

Este trabalho tem por objetivo propor uma estratégia competitiva sustentável para o Laboratório ABC, especializado em análises patológicas e citológicas (cujos detalhes operacionais serão fornecidos no Capítulo 2). O escopo e a metodologia para o estudo foram baseados nas teorias sobre estratégia de Michael Porter e Nigel Slack. Estes autores expõem algumas abordagens de análise estratégica tanto do mercado como da situação da empresa em questão, que auxiliaram no planejamento das atividades para a execução deste trabalho. O estudo será dividido em quatro partes:

1. Estruturação do trabalho → revisão bibliográfica sobre gestão estratégica
2. Estudo do cenário do setor de saúde e do mercado de laboratórios patológicos e citológicos
3. Estruturação da estratégia, considerando tendências e *drivers*¹ identificados na fase 1
4. Atividades para implantação

Após a recomendação estratégica, serão implementadas algumas mudanças sugeridas a fim de acompanhar o impacto das mesmas no desempenho da empresa. Deve-se lembrar que existem propostas cujos resultados não poderão ser acompanhados até a conclusão deste trabalho, pois seus efeitos só poderiam ser percebidos a médio e longo prazo.

1.2. Escopo do trabalho

Este trabalho contém a seguinte estrutura:

☒ ***Capítulo 1 - Introdução*** – Este capítulo apresenta a motivação do autor para desenvolver este trabalho e seus objetivos.

☒ ***Capítulo 2 - O Laboratório ABC*** – É feita uma apresentação do Laboratório ABC, descrevendo as atividades, os serviços prestados e as etapas de um exame geral. Em seguida, é feita uma análise do desempenho histórico da empresa através de dados comerciais, de balanço e de demonstrações de resultado (nesta etapa, foram utilizados alguns indicadores).

☒ ***Capítulo 3 - Estratégia: revisão bibliográfica*** – Este capítulo apresenta teorias e metodologias de gestão estratégica que auxiliaram a autora na elaboração da

¹ Drivers são pontos ou atividades que direcionam e influem fortemente em um determinado fator do mercado ou da empresa. Por exemplo: na indústria de bebidas, um driver de custo é a distribuição dos produtos

estrutura e no desenvolvimento deste trabalho. Por fim, é apresentada a abordagem utilizada para elaborar o trabalho, que consiste sucintamente nas seguintes etapas:

➤ formulação do problema central do trabalho ➤ desdobramento deste problema em questões chaves que precisam ser analisadas ➤ elaboração de hipóteses sobre cada questão ➤ desenvolvimento de análises e sub-análises para a confirmação ou não de cada hipótese ➤ delineamento da estratégia, a partir dos resultados obtidos no processo

❖ Capítulo 4 - Entrevistas – Seguindo a abordagem proposta para o trabalho, foram feitas algumas entrevistas com profissionais com conhecimentos do setor de saúde para auxiliar na elaboração das questões centrais e das hipóteses do problema.

❖ Capítulo 5 - O Mercado – Este capítulo apresenta um estudo do mercado de saúde, extremamente importante no redesenho estratégico de uma empresa. O capítulo aborda os conceitos importantes do mercado de laboratórios, analisa as ameaças presentes no setor de saúde (baseado no "Diagrama das Cinco Forças" de Michael Porter), analisa os seguros e planos de saúde, apresenta tendências expostas em congressos mundiais, apresenta um estudo de benchmark entre laboratórios e por fim, apresenta alguns cenários elaborados pela autora para o mercado de saúde.

❖ Capítulo 6 - Panorama do Setor de Laboratórios Patológicos – Este capítulo aborda especificamente o mercado de laboratórios anátomo-patológicos, estudando suas características.

❖ Capítulo 7 - Recomendações Iniciais para o Laboratório ABC – Este capítulo apresenta recomendações iniciais para o Laboratório ABC, elaboradas a partir das análises dos capítulos anteriores. Aborda-se a qualidade, a integração vertical e horizontal do mercado, o estreitamento da rede credenciada dos planos de saúde e por fim as estratégias competitivas para o Laboratório ABC, na qual foi identificado que o

fator "custos" possui elevado impacto para a empresa. Percebeu-se a importância de se conhecer os custos dos serviços prestados pela empresa, para determinar a margem de contribuição de cada um deles e para buscar um foco nas operações do laboratório. Desta forma, o capítulo seguinte foi dedicado ao estudo deste critério.

☒ Capítulo 8 - Custos – Este capítulo apresenta uma proposta de estrutura de custeio para empresa. Com o auxílio de um software de custos (SAD-POC → "Sistema de Apoio à Decisão - Preços, Orçamentos e Custos"), foi possível calcular os custos de cada exame e ao final, foi feita uma análise dos resultados obtidos.

☒ Capítulo 9 – Recomendações – Com base nos resultados do capítulo anterior, foram elaboradas recomendações de enfoque de mercado (focar em atendimento e serviços, devido à maior margem de contribuição, à demanda crescente e ao menor grau de competição desses serviços), recomendações de controle de custos e recomendações para reestruturação das atividades administrativas (enfocando principalmente o desenvolvimento de um sistema de informações).

☒ Capítulo 10 – Administração de Serviços – Este capítulo foi desenvolvido em razão da primeira recomendação feita (enfoque em serviços) e aborda os pontos principais da administração de serviços. Apresenta uma análise dos serviços prestados pela empresa e de suas características. Ao final, apresenta uma recomendação ao laboratório sobre administração de serviços.

☒ Capítulo 11 – Resultados Obtidos – Este capítulo sintetiza os resultados obtidos e apresenta os passos seguintes a serem feitos como continuidade deste trabalho.

2. O LABORATÓRIO ABC

O laboratório ABC é um laboratório especializado em análises patológicas e citológicas, cujas atividades se iniciaram em março de 1996. A principal atividade do laboratório é a coleta e a análise de material de pacientes para a realização dos seguintes tipos de operações:

⦿ Punção

Punção é um método para extração de fragmentos de órgãos de pacientes, relativamente novo e menos invasivo para o organismo do que a extração através de cirurgia. Existem diversos tipos de punção, nas quais a variação é a ferramenta auxiliar para extração utilizada. A punção pode ser palpável (e não demandar equipamentos de auxílio sofisticados) ou ser guiada (auxiliada) por equipamento, como um aparelho de tomografia ou radiologia. A punção é geralmente utilizada para a detecção e acompanhamento de doenças como por exemplo o câncer e outros tumores benignos.

⦿ Exame citológico

Consiste na coleta de material citológico (em geral líquidos e secreções), no tratamento do material e na posterior análise em microscópio. Os exames citológicos são realizados para identificação de infecções e presença de organismos malignos (por exemplo, bactérias).

⦿ Análise anátomo-patológica

Consiste na preparação do fragmento do órgão colhido (por punção ou outro método) e na sua análise em microscópio. A descrição detalhada deste procedimento é feita na Seção 2.1. a seguir.

2.1. Etapas de um exame geral

Esta seção detalha os procedimentos realizados pelo Laboratório ABC, ilustrados na figura anterior. A figura 2.1. a seguir mostra as etapas para a realização de um exame geral (pois dependendo do exame, podem haver mais ou menos etapas), para que o leitor se familiarize com as atividades de um exame no Laboratório ABC.

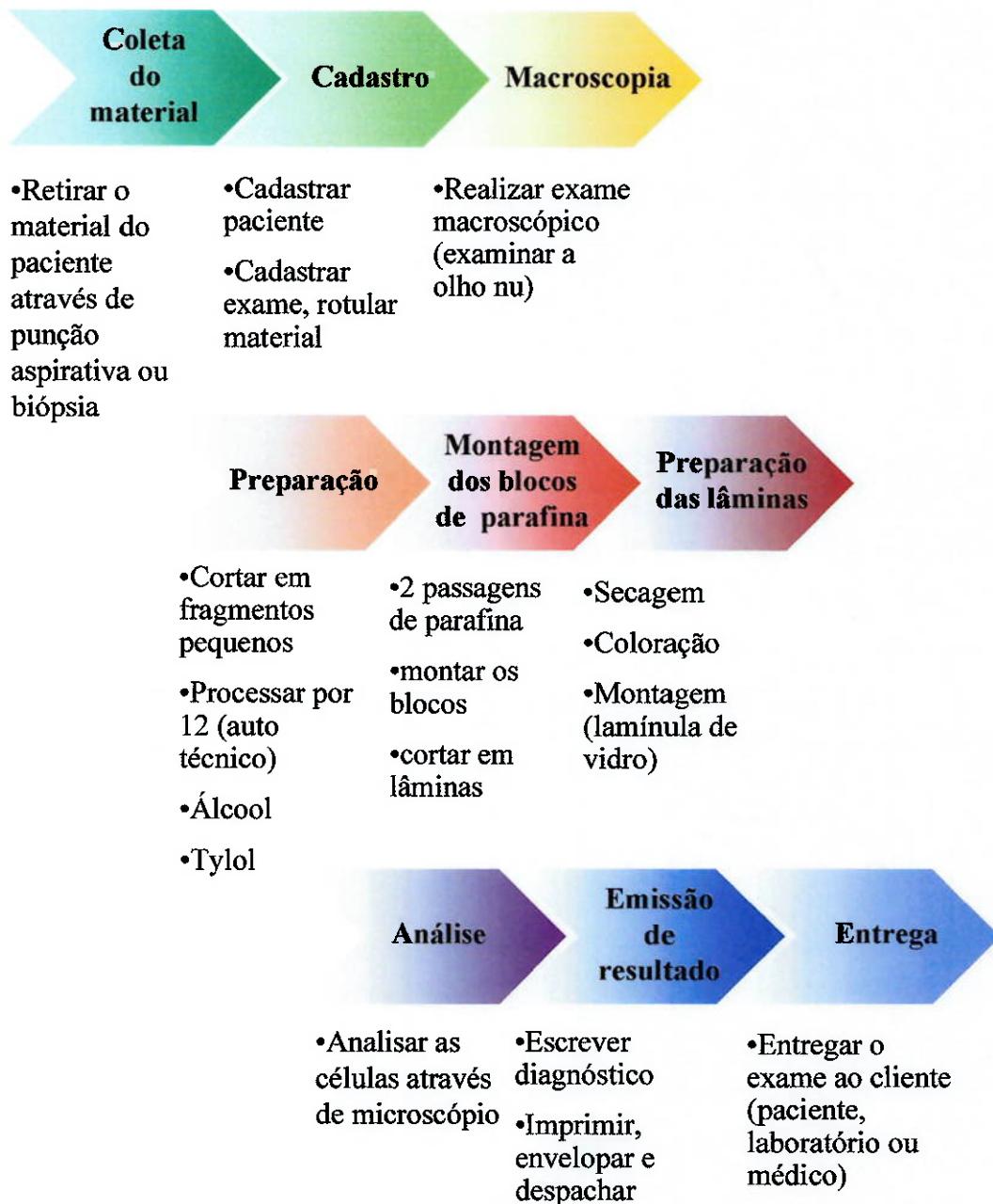


Figura 2.1. – Etapas de um exame geral

Elaborada pelo autora

Grande parte das atividades do Laboratório ABC não são automatizadas e somente uma etapa de processamento que é feita por equipamento. Os procedimentos restantes são realizados por funcionários, com a ajuda de equipamentos ou ferramentas. Isto auxilia a compreensão do baixo índice de imobilização atual (apresentado na Seção 2.3.1. deste trabalho), ou seja, maior nos primeiros anos, devido à compra de diversos equipamentos e sofrendo redução nos outros anos, devido à elevada participação de mão-de-obra direta nos processos.

2.2. Desempenho do Laboratório

Como podemos perceber no gráfico 2.1. abaixo, a receita bruta da empresa evoluiu de R\$14.334,34 para uma receita de R\$387.536,98 em 1999, ou seja , um crescimento de 234,33% ao ano de 97 a 99. Para 2000, a previsão é de que as receitas se situem na faixa de R\$450.000,00 a R\$ 500.000,00.

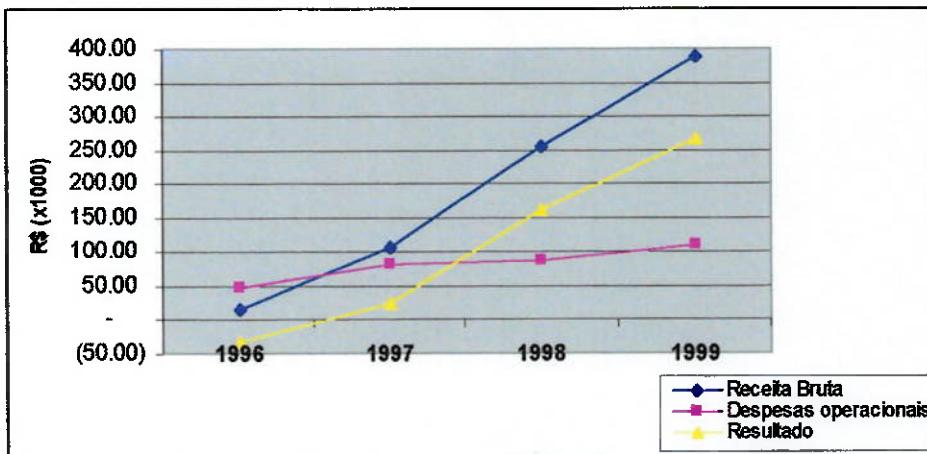


Gráfico 2.1. - Desempenho Financeiro do Laboratório ABC

A tabela 2.1. a seguir contém alguns dados e análises feitas a partir das demonstrações de resultados da empresa.

	1996	1997	1998	1999
Receita Bruta	14.33	107.44	254.56	387.53
Despesas operacionais	47.02	80.92	87.34	109.81
Resultado	(33.12)	23.29	159.58	266.09
No Exames	759	4479	20746	21398
custo por exame	61.95	18.07	4.21	5.13
lucro por exame	(43.64)	5.20	7.69	12.44
Crescimento*		750%	237%	152%
TCAC**				300%

* Em relação ao ano anterior

** Taxa de Crescimento Anual Composta

Tabela 2.1. - Dados e Indicadores de Resultado do Laboratório ABC

É importante também notarmos a evolução do número de exames realizados pelo laboratório. O gráfico 2.2. mostra a evolução do volume de exames a partir de 1996. Calculou-se que o número anual de exames aumentou em 377% de 1997 a 1999 (o ano de 1996 foi excluído da análise pois foi o primeiro ano de atividade e portanto a análise ficaria distorcida)

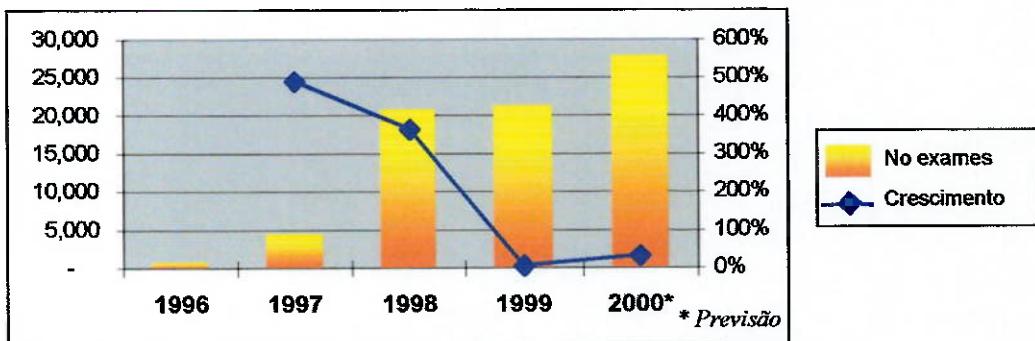


Gráfico 2.2. - Evolução Anual do Número de Exames

2.3. Indicadores do Laboratório ABC

A tabela 2.2. exibe alguns indicadores financeiros para acompanhar o desenvolvimento do Laboratório ABC. Muitos textos sobre indicadores de produtividade enfatizam que não se deve utilizar unicamente indicadores baseados em dados contábeis e/ou financeiros, pois podem levar a conclusões errôneas. Exemplo: o desenvolvimento de determinada empresa é acompanhado através de dois indicadores: custo por unidade

venda e ROI (*Return On Investment* – Retorno sobre Investimento). Um aumento no indicador de custo e uma diminuição no de retorno levariam gerentes menos atentos a acharem que o desempenho da empresa piorou. No entanto, estas mudanças podem ter ocorrido devido à chegada de novos equipamentos e investimentos em tecnologia. Logo, o aumento nos custos pode ser consequência de uma fase de adaptação dos funcionários às novas tarefas, ou a um treinamento. Já a diminuição do ROE (*Return on Equity* – Retorno sobre Patrimônio Líquido) pode ter sido causada pelo investimento feito, cujos benefícios serão percebidos somente a longo prazo.

Percebe-se desta forma, que não se deve tirar conclusões a respeito do desempenho de uma empresa, baseando-se somente em indicadores financeiros, deve-se sempre olhar o contexto e as mudanças e fatos ocorridos que podem ter influenciado a rede de indicadores. Entretanto, na tabela 2.1. a seguir, não serão expostos outros indicadores pois a empresa não possuía dados que permitiam compor uma série histórica. A questão dos indicadores será abordada com maiores detalhes na Seção 9.2., na qual será proposto um sistema de indicadores para o Laboratório ABC. Só a partir da implantação desse sistema de medição será possível acompanhar o desempenho da empresa baseado em indicadores não financeiros também.

<i>Indicador</i>	<i>1996</i>	<i>1997</i>	<i>1998</i>
Endividamento	9,40	16,81	3,69
Imobilização	94,56	96,33	26,67
Liquidez Geral	142,83	122,53	2.084,82
ROE	-80,75	-13,39	68,40
Exames realizados	759	4479	20.746
Custo por exame	R\$ 34,21	R\$ 9,33	R\$ 1,93
Lucro por exame	- R\$ 48,39	- R\$ 0,17	R\$ 4,99

Tabela 2.2. - Indicadores Financeiros

Observação: Os indicadores foram calculados até o ano de 1998 pois o balanço de 1999 apresentou problemas e muitas das informações nele contidas não puderam ser usadas neste trabalho.

2.3.1. Interpretação dos Indicadores

$$\triangleright \text{Endividamento} = \frac{\text{ExigívelTotal}}{\text{PatrimônioLíquido} - \text{Diferido}}$$

Os indicadores mostram que a empresa possui baixo grau de endividamento, em 1998, para cada R\$100,00 de capital próprio a empresa tomou de terceiros apenas R\$3,69.

$$\triangleright \text{Imobilização} = \frac{\text{Ativo Imobilizado}}{\text{PatrimônioLíquido} - \text{Diferido}}$$

O grau de imobilização, sofreu significativa redução de 1997 para 1998 (em 1998, para cada R\$100,00 de capital próprio a empresa aplicou R\$ 26,67 na aquisição de imobilizado), devido à recuperação obtida pelos bons resultados do exercício de 1998.

$$\triangleright \text{Liquidez Geral} = \frac{\text{AtivoCirculante} + \text{Ativo Re al.LP}}{\text{ExigívelTotal}}$$

É possível notar que a liquidez geral da empresa é elevada, ou seja que esta possui grande parte de seus ativos destinados a aplicações de curto prazo. Em 1998, por exemplo, para cada R\$100,00 da dívida total a empresa possui R\$2.084,82 de recursos, apresentando boa situação financeira.

$$\triangleright \text{ROE} = \frac{\text{Re sultadoLíquido}}{\text{PatrimônioLíquido} - \text{Diferido}}$$

O ROE, medido como resultado líquido sobre patrimônio, evoluiu de um prejuízo de 80 vezes o patrimônio líquido em 1996 para um lucro de 68 vezes em 1998.

Esta evolução foi obtida pela empresa através de seu amadurecimento no mercado, aumentando seu leque de clientes e convênios médicos, e através da melhoria de seus processos, que pode ser conhecida como curva de aprendizagem.

Apesar de os indicadores supracitados nos permitirem acompanhar o desenvolvimento do Laboratório ABC, uma rede de indicadores deve ser estruturada a fim de possibilitar a identificação de problemas e de suas origens. Como já citado, será proposto no Capítulo 9 um modelo de indicadores baseados nos fatores críticos de sucesso identificados neste trabalho para a empresa.

3. ESTRATÉGIA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Segundo o Professor Antonio Cantizani Filho², a reestruturação estratégica de uma empresa envolve a definição de cinco pontos básicos:

- *Decisões estratégicas*: decisões que orientam a direção global da organização, influenciando como ela compete
- *Estratégia*: padrão ou plano que integra os principais objetivos, políticas e programas de forma coerente
- *Objetivos*: o que e quando atingir: múltiplos, hierárquicos e complexos
- *Políticas*: regras ou princípios gerais que expressam limites para as ações
- *Programas*: seqüência passo a passo de ações necessárias para atingir os objetivos

Este trabalho visa propor estratégias a serem seguidas pelo Laboratório ABC, fazendo com que este tome as "decisões estratégicas". Após a determinação da estratégia, serão estabelecidos os objetivos das ações e as políticas que as guiarão. Dentro do escopo do trabalho, não serão abordados os procedimentos operacionais detalhados para atingir os objetivos.

3.1. Gestão Estratégica

Na tabela 3.1. a seguir, encontram-se alguns princípios da gestão estratégica que orientaram a autora deste trabalho no seu entendimento: quais elementos fazem parte dela, o que estudar, quais informações buscar, quais mercados estudar, entre outros pontos.

² Engenheiro naval (EPUSP, 1965), M.Sc. Industrial Engineering (Stanford, 1972), professor e doutorando Depto. Enga^a Produção EPUSP desde 1994; consultor autônomo em Gestão Estratégica e Economia da Tecnologia desde 1989.

- ⦿ A gestão estratégica envolve a estratégia de mercado, da empresa e do relacionamento entre ambas
- ⦿ Sua função essencial é o gerenciamento da interface entre a empresa e o ambiente
- ⦿ Envolve a antecipação, a adaptação à mudança e a criação da mudança, tanto no ambiente como na empresa
- ⦿ É induzida pela busca obstinada de oportunidades
- ⦿ Reconhece que as oportunidades surgem no ambiente externo ou são geradas dentro da própria empresa, em ambos os casos, se concretizam no mercado
- ⦿ Necessita assumir riscos; a empresa se compromete a perseguir as oportunidades antes da sua plena materialização (no ambiente)
- ⦿ Diz respeito tanto à invenção ou criação do futuro competitivo da empresa, como à adaptação à visão desse futuro
- ⦿ Interpreta o objetivo de mercado da empresa como algo externo às suas próprias fronteiras (legais); é fundamental encontrar, servir e satisfazer os clientes como condição para outras recompensas, como os lucros
- ⦿ É tarefa da totalidade da empresa; não pode ser delegada a qualquer grupo específico dentro da empresa
- ⦿ Necessita da integração entre os horizontes próximos e distantes; o futuro influencia as decisões do presente, as decisões do presente induzem a alguma situação ou meta no futuro

Tabela 3.1. – Princípios da Gestão Estratégica

Extraído do livro MBA – Curso Prático – Estratégia

Além disso, para obter êxito nas mudanças, a gestão estratégica deve compreender três áreas interligadas: Gestão da *Empresa*, Gestão da Estratégia de *Mercado* e a Gestão da *Estratégia* propriamente dita. O gerenciamento desses elos é fator determinante do sucesso da empresa no presente e de seu posicionamento positivo no futuro. Ver figura 3.1.

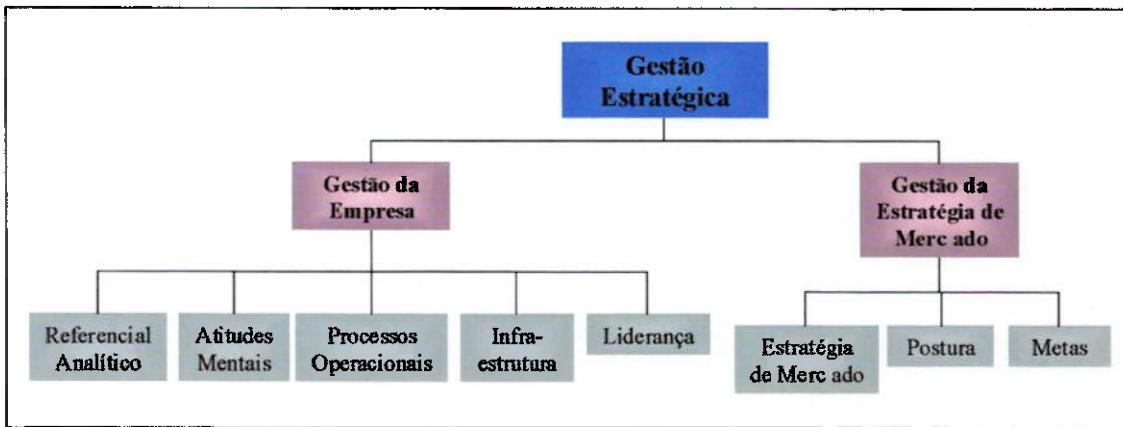


Figura 3.1. - Modelo Integrado de Gestão Estratégica

Extraído do livro MBA – Curso Prático - Estratégia

A. Gestão da Empresa: consiste em reconfigurar / reestruturar continuamente a empresa – sua maneira de pensar e operar. Sem essa mudança interna, a empresa não tem como aprimorar a sua capacidade de identificar as mudanças ambientais, adaptar-se a elas e alavancá-las em seu benefício.

B. Gestão da Estratégia de Mercado: projetar, executar e aperfeiçoar estratégias vitoriosas no mercado em mutação. A estratégia é o meio pelo qual a empresa cria e alavanca a mudança no e em torno do mercado.

C. Exercício da Gestão Estratégica: fortalecer constantemente os elos e a interface entre a estratégia (a atuação da empresa no mercado) e a empresa (o que ocorre no interior da organização).

3.1.2. A Gestão Estratégica da Empresa e do Mercado

A implantação da estratégia e a introdução de mudanças exige foco tanto na empresa como no mercado. A figura 3.3. na próxima página ilustra a relação da estratégia do mercado com a gestão da empresa, mostrando como as tendências e mudanças no mercado devem ser transformadas em oportunidades para a empresa.

3.2. Metas

No planejamento estratégico devem ser estabelecidas metas, ou seja, objetivos a serem atingidos em determinado período de tempo. O estabelecimento de metas focaliza a ação da empresa e facilita a coordenação de atividades para um mesmo fim. Existem, no mínimo, 4 níveis de metas que uma empresa deve considerar conforme ilustra a figura 3.2..



Figura 3.2. - A hierarquia de metas de uma empresa

Extraído do livro MBA – Curso Prático – Estratégia

- i. *Intenção estratégica ou visão de mercado:* conceito de longo prazo, relacionado ao que a empresa pretende atingir no mercado (produtos, clientes, tecnologia, serviços)
- ii. *Impulsos estratégicos e programas de investimento:* relaciona-se aos investimentos que a empresa pretende realizar para obter êxito na sua visão de mercado, dentro de um período de 3 a 5 anos.
- iii. *Objetivos:* são metas que transformam os impulsos estratégicos em programas de ação, ou seja, especificam os resultados para períodos de 1 a 3 anos.
- iv. *Metas operacionais:* são metas de curto prazo (até 1 ano), e justamente por isso, são mais específicas, detalhadas e, o que é importante, mensuráveis.

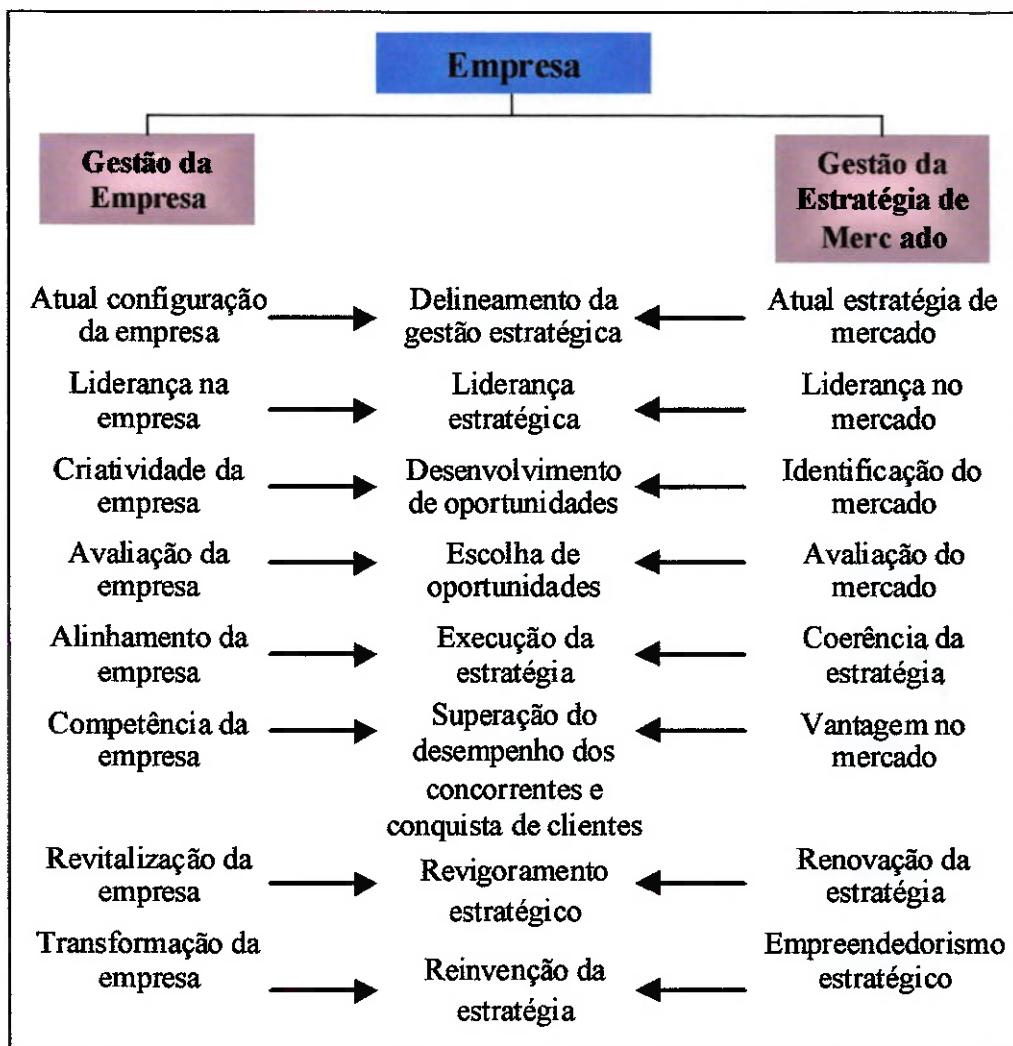


Figura 3.3. - Gestão Estratégica: elo entre a estratégia de mercado e a empresa
Extraído do livro MBA – Curso Prático - Estratégia

3.3. Abordagem para a solução do problema

Utilizar-se-á uma abordagem para o aconselhamento estratégico do Laboratório ABC baseada em um método de levantamento de hipóteses e posterior averiguação de sua veracidade. Este tipo de abordagem é normalmente utilizado por consultorias de alta gestão em projetos de estratégia. Ver figura 3.4.

A abordagem consiste no levantamento inicial do problema, ou seja, na identificação da pergunta que deve ser respondida ao final do trabalho. Após, levantam-

se hipóteses que poderão auxiliar na busca pela resposta. É importante ressaltar que estas são formuladas com base no conhecimento do mercado e do modelo de negócios, portanto, as entrevistas realizadas e o estudo do mercado foram extremamente importantes na elaboração dessas hipóteses. A próxima etapa consiste do levantamento dos itens que deverão ser estudados para a confirmação dessas hipóteses. Após obterem-se as respostas, o delineamento estratégico deve ser feito.

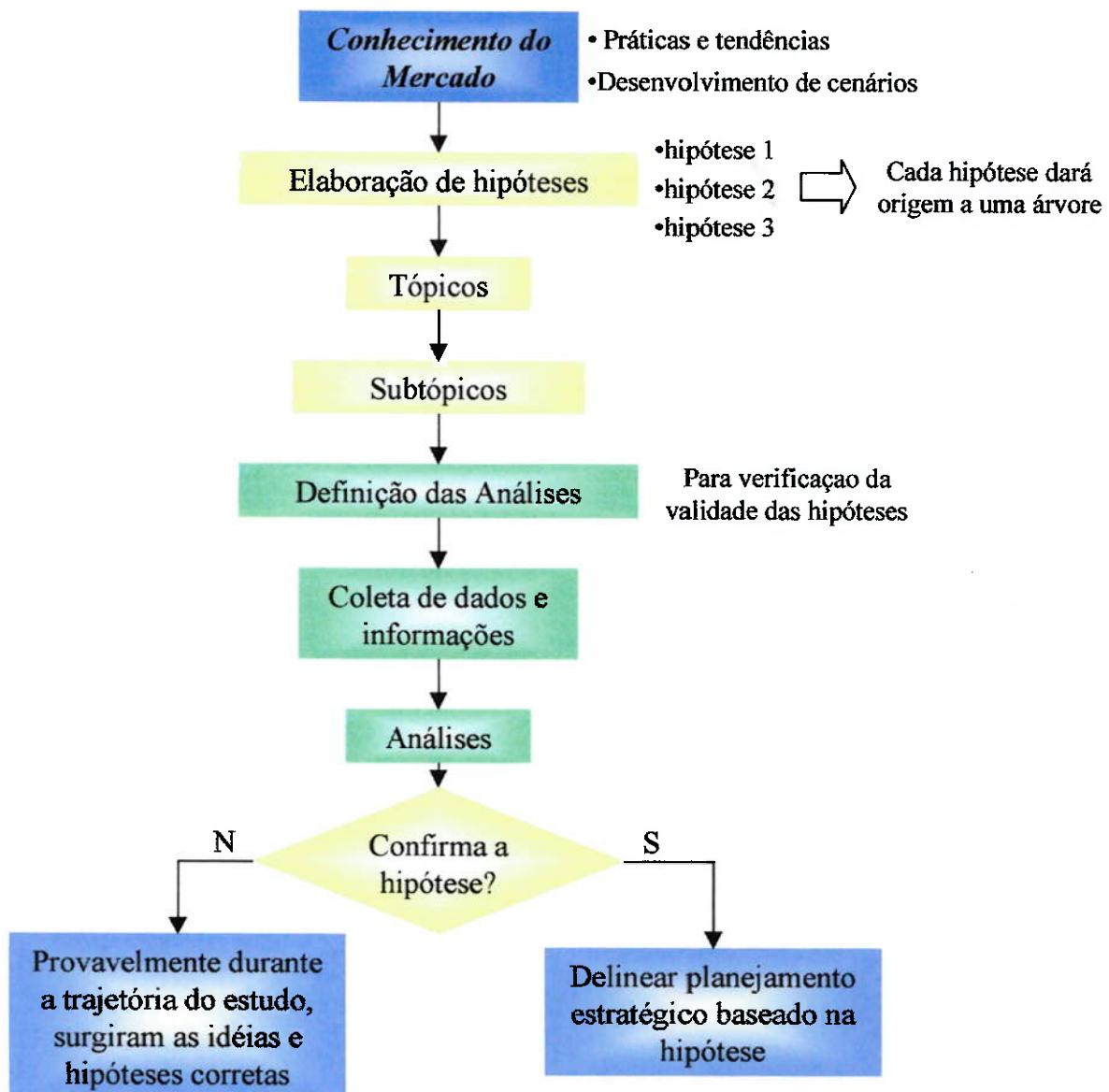


Figura 3.4. – Metodologia de Abordagem do Problema

Elaborada pela autora

4. ENTREVISTAS

As entrevistas realizadas durante o trabalho foram extremamente importantes pois permitiram uma melhor compreensão da dinâmica do setor, das tendências e da concorrência. Sua utilidade foi ressaltada também pelo fato de não haver literatura abundante sobre estratégia e administração no setor de saúde. Desta forma, a visão e experiência dos profissionais entrevistados foram de grande valia para a elaboração das hipóteses e do direcionamento deste estudo.

Esta seção explicitará os procedimentos e cuidados utilizados na condução destas entrevistas qualitativas. Decidiu-se adotar uma metodologia proposta no livro *"Qualitative Interviewing"* de *Herber J. Rubin e Irene S. Rubin*, para auxiliar tanto na escolha dos entrevistados e na elaboração do escopo da entrevista, como para auxiliar a condução da entrevista.

Além disso, levantaram-se também métodos de pesquisa de mercado, segmentação do mercado e entendimento de necessidades dos clientes. Resumidamente, as atividades foram as seguintes:

A. Escolha dos entrevistados

Procurou-se entrevistar profissionais de convênios médicos, de associações setoriais (ABRALAPAC³, SBP⁴, FENASEG⁵, ABRAMGE⁶, APM⁷), de empresas concorrentes (três maiores do setor e outros laboratórios de médio porte), de laboratórios, hospitais e médicos.

B. Elaboração do roteiro de entrevista

Essa etapa teve duas preocupações centrais: o que se quer saber e como

³ *Associação Brasileira de Anatomia Patológica e Citológica*

⁴ *Sociedade Brasileira de Patologia*

⁵ *Federação Nacional das Empresas de Seguros Privados e de Capitalização*

⁶ *Associação Brasileira de Medicina de Grupo*

⁷ *Associação Paulista de Medicina*

perguntar, principalmente para assegurar que o entrevistado entendesse o objetivo da entrevista e portanto soubesse responder exatamente o que lhe estava sendo questionado. O planejamento também é importante para prever e saber contornar possíveis desvios de atitude, causados por medo, ideais, por querer mostrar bom desempenho ou por outro fator pessoal do entrevistado. Desta forma, o entrevistador possui maior preparação para perceber e esclarecer possíveis desvios da realidade.

C. Entrevistar

O escopo da entrevista seguiu a lógica:

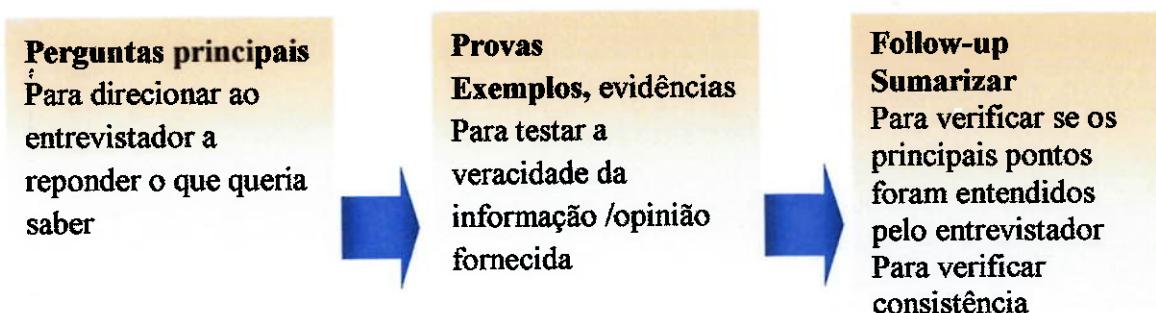


Figura 4.1. – Estrutura das entrevistas

Elaborada pela autora

Durante a entrevista procurou-se deixar os entrevistados à vontade para expressarem sua opinião livremente. O único cuidado nesta fase foi procurar guiar o entrevistado a responder e falar sobre os tópicos que interessavam ao entrevistador. Para testar a veracidade e a consistência das informações declaradas pelo entrevistado, foram pedidas algumas provas, exemplos e dados que pudessem validá-las. Esta preocupação é muito importante para que as informações qualitativas sejam as mais confiáveis possíveis.

Por exemplo, o diretor de um laboratório afirmou no início da entrevista que sua principal preocupação era a qualidade. Entretanto durante o corpo da entrevista, o entrevistado criticou fortemente a ação das financiadoras e finalizou dizendo que realmente o que interessava era somente o custo. Isto foi descoberto, pois o entrevistador

solicitou provas e exemplos que pudessem ilustrar a preocupação inicial levantada, e o entrevistado não conseguiu sustentar seu argumento.

Os resultados das entrevistas serão expostos ao longo do trabalho e servirão de base para algumas conclusões do autor. Seguindo a metodologia da abordagem para o desenvolvimento do trabalho, exposta na Seção 3.3., foram definidas as hipóteses e dados que deverão ser pesquisados a fim de propor uma estratégia sustentável para o Laboratório ABC. A figura 4.2. ilustra a abordagem a ser seguida.

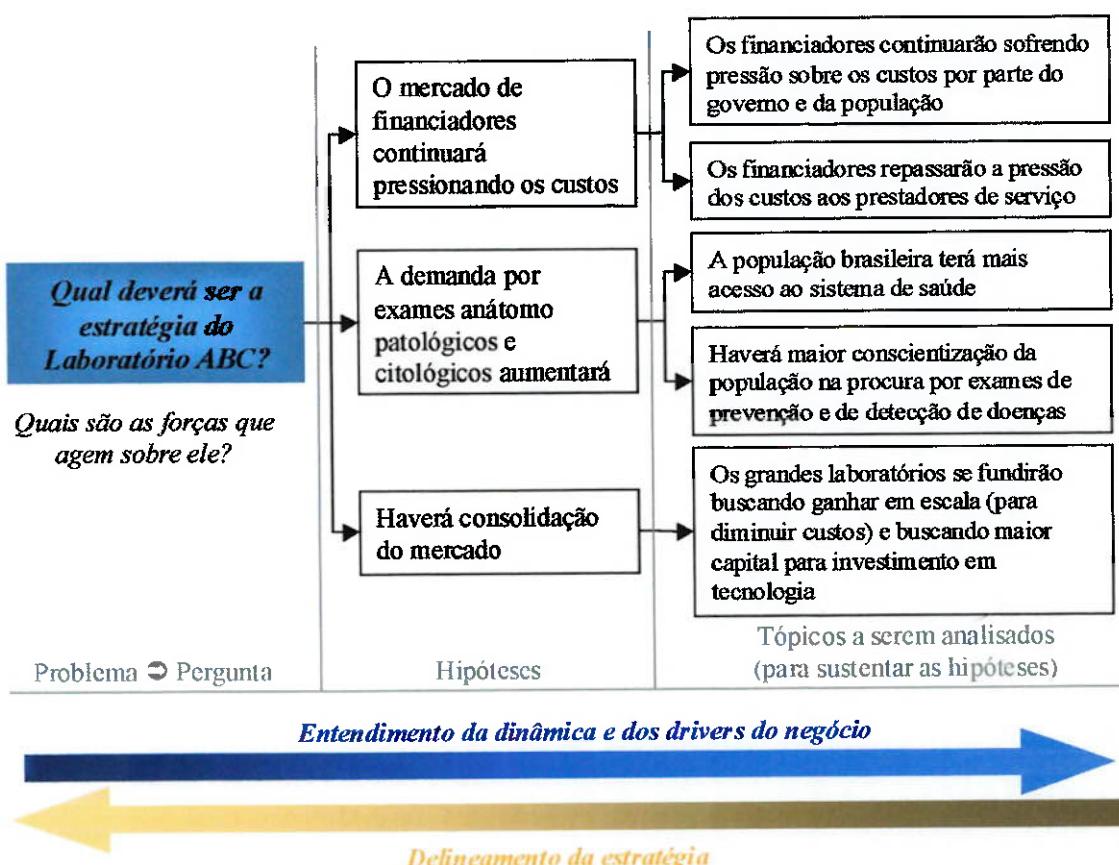


Figura 4.2. – Abordagem para o trabalho

Elaborada pela autora

Os capítulos seguintes apresentarão uma visão geral do mercado, apresentando as forças que agem sobre os laboratórios, as tendências e ao fim, desenvolvendo cenários para o segmento, visando corroborar na elaboração do presente estudo.

5. O MERCADO

O principal objetivo deste capítulo é fornecer informações, através da identificação de tendências, que auxiliem a elaboração da estratégia do Laboratório ABC. Primeiramente, será exibida uma visão geral do mercado de laboratórios patológicos e citológicos, e após será exibida uma visão geral do setor de saúde no Brasil e no mundo. A análise da situação dos mercados e a identificação de suas tendências são extremamente importantes para a avaliação do posicionamento estratégico do Laboratório ABC e para que se possa elaborar uma proposta de valor para esta empresa.

A figura 5.1. ilustra os três grandes setores da saúde que serão abordados neste capítulo.

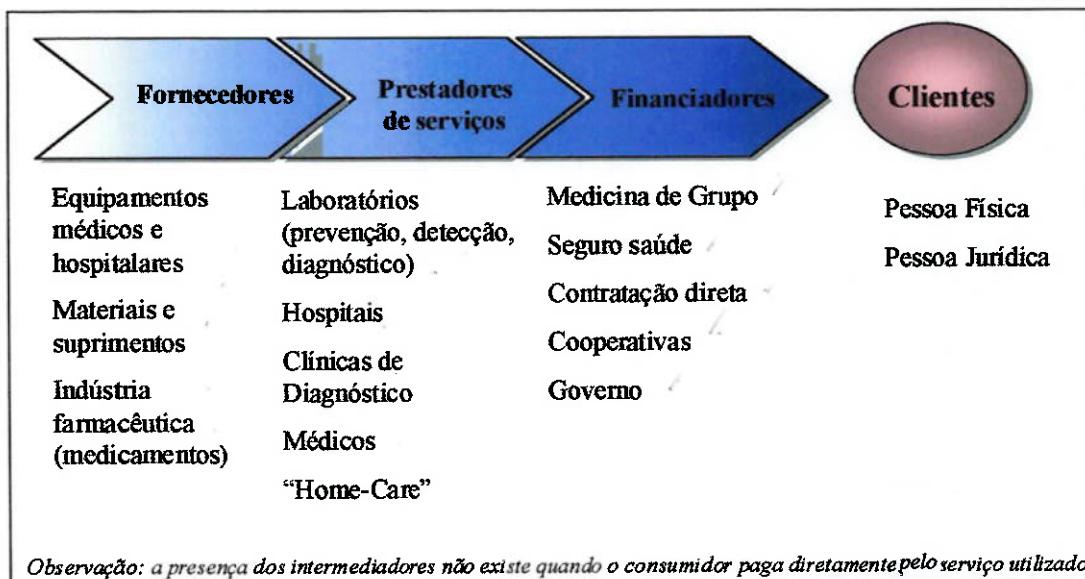


Figura 5.1. – Cadeia de participantes do no Setor de Saúde

Elaborada pela autora

5.1. Conceitos importantes do mercado de laboratórios

O mercado de laboratórios de análises patológicas e citológicas difere do mercado de laboratórios de análises clínicas e na maioria dos casos, as empresas que

atuam em um ramo, não atuam no outro (com exceção das grandes redes laboratoriais, como por exemplo Delboni Auriemo e Laboratórios Fleury em São Paulo). O laboratório de análises patológicas e citológicas analisa as células de algum órgão ou tecido humano a fim de detectar doenças ou anomalias celulares, como por exemplo: neoplasia benigna, neoplasia maligna (câncer), inflamações, infecções etc.

O exame patológico é feito a partir de um fragmento do corpo, que recebe um tratamento e depois é colocado em uma lâmina para ser analisado. Já o exame citológico é feito a partir de secreções retiradas do corpo. A diferença é que a análise, e em alguns casos a coleta do material, destes exames devem ser feitas por um médico patologista, enquanto que nos exames clínicos a coleta pode ser feita por um auxiliar e as análises são feitas por máquinas automatizadas.

5.1.1. Preço

Um laboratório (ou generalizando, uma empresa prestadora de serviços de saúde como hospitais, centros de diagnósticos, clínicas etc) trabalha com três grupos de preços:

- i) Preços para pacientes particulares: o laboratório possui pleno poder para estabelecer o preço que desejar
- ii) Preços para convênios (pacientes conveniados): Existe uma série de tabelas de preços divulgadas pela AMB (Associação Médica Brasileira), na qual os valores estão expressos em CH (unidade padrão para conversão da tabela de preços dos convênios médicos). O montante pago pelos convênios varia conforme a tabela escolhida (AMB-90 ou AMB-92) e o valor de CH por ele adotado (atualmente variando de R\$0,19 a R\$0,28) Os laboratórios praticamente não conseguem negociar os valores, principalmente os pequenos e médios laboratórios. Os convênios e seguradoras estabelecem suas políticas e os laboratórios podem aceitar

ou não. Existem laboratórios grandes que devido à grande demanda decidem não aceitar, porém os laboratórios menores acabam aceitando condições não muito boas, inclusive para ganhar espaço no mercado.

- iii) Preços para outros laboratórios ou hospitais que terceirizam a análise patológica: neste caso o laboratório consegue negociar preços e condições, porém de certa forma, continua sujeito às políticas dos convênios, pois estas empresas, muito provavelmente, irão receber pelos serviços através destes.

Existe ainda outro grupo comprador: o Governo, porém o Laboratório ABC não atende pacientes financiados pelo sistema público. O SUS - Sistema Único de Saúde, de responsabilidade do governo, remunera muito mal seus prestadores de serviços e as empresas o evitam ao máximo. As informações sobre políticas de preços foram obtidas nas entrevistas e visitas realizadas aos laboratórios.

Através das estatísticas levantadas no laboratório ABC, verificamos que a porcentagem de pacientes conveniados em relação ao total (particulares + conveniados) é de 95% e através do *benchmark* realizado com o auxílio das entrevistas, verificou-se que a média do mercado é semelhante.

A elevada porcentagem de exames financiados por seguradoras e convênios médicos nos indica que o segmento de prestadores de serviços de saúde é fortemente dependente destas companhias, estando sujeito às políticas impostas por estas. Esta hipótese pode ser comprovada nas entrevistas a donos e responsáveis por laboratórios e a membros de organizações setoriais, como ABRALAPAC e SBP. Em artigo publicado na revista "Isto É"⁸, o presidente da Associação Paulista de Medicina, José Luiz Gomes do Amaral, faz denúncias de pressões sofridas pelos prestadores de serviços pelas empresas financiadoras, como pressão para redução de preços, para corte de custos com o paciente

⁸ "Uma Rebelião de Branco", revista Isto É - página 94 - 17/05/2000

(e.g. o médico deve indicar menos exames aos pacientes), entre outros tipos de pressões. Outro artigo⁹ de conteúdo semelhante foi publicado na revista Veja de 20 de setembro de 2000.

5.2. Análise das Ameaças Presentes no Setor de Saúde

Será feito um estudo setorial com base na teoria das "cinco forças" de *Michael Porter*, ilustradas na figura 5.2., que determinam o grau de concorrência em um setor e seu potencial de rentabilidade média. Esta ferramenta foi adotada, pois a identificação dessas cinco forças e de seu grau de interferência permitirá uma melhor compreensão da dinâmica e do funcionamento do negócio.



Figura 5.2. – As cinco forças de Porter

Retirado do livro *Estratégia Competitiva* (Rio de Janeiro, Editora Campus, 16^a ed, 1998) de Michael Porter

O estudo das cinco forças (pressões) que agem sobre um setor também auxilia no entendimento do setor de saúde, destacando alguns pontos fortes e fracos das empresas, áreas cujas mudanças podem trazer maiores benefícios estratégicos e áreas cujas

⁹ "Artigo: "A revolta dos doutores - Associações médicas entram em guerra contra planos de saúde" - Revista Veja (edição 1667) - Editora Abril

tendências do setor possuem maior importância, em termos de ameaças ou de oportunidades. Isto fornece ao empreendedor uma visão mais ampla e permite uma melhor avaliação do negócio e o delineamento de um posicionamento estratégico fundamentado no ambiente. A partir das observações feitas no estudo, pode-se entender e concluir mais precisamente sobre a rentabilidade média do setor.

As cinco forças competitivas e suas respectivas análises estão descritas nos itens abaixo.

5.2.1. Entrantes potenciais – A ameaça de entrada

Nos mercados em que as barreiras de entrada são altas, as ameaças de entrada de novos concorrentes são mais baixas do que em mercados com poucas barreiras. As barreiras de entrada influenciam na rentabilidade do setor, para melhor compreensão segue um exemplo: um setor cujos lucros forem superiores a zero, considerando-se o custo do capital, deverá atrair investidores, podendo desgastar o modelo até então lucrativo. Desta forma, quanto maiores as barreiras de entrada, maior a preservação do modelo de negócios estruturado. A seguir apresenta-se uma tabela com seis das possíveis barreiras de entrada listadas por *Porter* aplicadas ao mercado de laboratórios patológicos.

<i>Barreiras de entrada</i>	<i>Comentários</i>
<i>Necessidades de capital:</i> Necessidade de investir grande volume financeiro, principalmente em atividades arriscadas e irrecuperáveis, como por exemplo, publicidade inicial e P&D.	Os equipamentos necessários não são tão caros quando comparados à outras indústrias. Basta ver que o laboratório ABC iniciou suas atividades com um capital inicial de R\$ 91.362,25 e um capital de giro de R\$ 6.086,54. A atividade também não obriga altos investimentos arriscados com publicidade e P&D. Por exemplo, o marketing da empresa é a divulgação dos nomes dos médicos em revistas especializadas (através da publicação de artigos), divulgação das atividades do laboratório através de mala direta, ou seja, instrumentos mais baratos de publicidade que um anúncio em televisão.

<p>Economias de escala: Significa redução no custo unitário de um exame, a medida que o volume absoluto por período aumenta</p>	<p>Os custos fixos de um laboratório são basicamente: equipamentos de análise, aluguel, funcionários e contas de luz, água, etc. Os gastos com equipamentos e ativos imobilizados são pequenos se comparados com outros setores da indústria. Uma empresa iniciante no setor pode começar com poucos capital e conforme sua demanda for crescendo, pode aumentar seu investimento. Portanto a economia de escala não é forte barreira de entrada.</p>
<p>Acesso aos canais de distribuição: O entrante precisa convencer os canais de distribuição a “venderem” seus serviços</p>	<p>Essa pode ser considerada uma grande barreira pois dois importantes canais de distribuição do laboratório são os convênios e os médicos. Não basta o laboratório possuir “contrato” com convênios e médicos, ele necessita ter o apoio e colaboração dos mesmos. Para exemplificar, não é vantajoso para um fabricante de roupas possuir contrato com uma loja de varejo que irá deixar sua roupa exposta em local pouco visto pelos fregueses e mesmo quando eles perguntarem pelo produto, o vendedor não recomendá-los</p>
<p>Desvantagens de custo independentes de escala: Podem existir custos nas empresas já estabelecidas que são difíceis de serem superados pois independem de economias de escala: são os custos derivados do know-how e da prática.</p>	<p>Curva de aprendizagem ou de experiência: a medida que o técnico, que faz a preparação das lâminas, e o médico, que as analisa, adquire experiência, estes conseguem realizar suas atividades em menor tempo e com maior precisão e confiança. O médico, por exemplo, já terá analisado diversas células e ficará mais fácil identificar os indícios de diagnósticos. Além de melhorar as operações de preparação e análise, a experiência pode reduzir custos de cadastramento, marketing, distribuição e coleta. Entretanto, esta seria uma barreira importante, caso a experiência pudesse ser resguardada, e o Laboratório ABC não desenvolveu nenhum procedimento ou técnica que não possa ser desenvolvido naturalmente pelos entrantes.</p>
<p>Diferenciação do serviço: É representada pelo poder de uma marca e pela lealdade de seus clientes à ela.</p>	<p>Um grande problema enfrentado pelos entrantes é de firmar sua reputação no mercado, pois inicialmente, a “marca” de um laboratório é dada pelos nomes dos médicos responsáveis e que estão no comando do laboratório. Ou seja, se os médicos não são conhecidos no meio, a evolução do laboratório é dificultada.</p>

Tabela 5.1. – As barreiras de entrada

Conclusão sobre a ameaça de entrada

Existem poucas, e não muito fortes, barreiras de entrada a novos laboratórios. Desta maneira, é importante que o laboratório ABC procure estabelecer uma forte posição no mercado para sofrer menos com a entrada de novos laboratórios. Uma forte ameaça de entrada é a dos laboratórios clínicos. Alguns deles, principalmente os mais conhecidos em São Paulo, já atuam, em escala menor, na área de exames patológicos e citológicos, constituindo-se desta forma uma ameaça aos laboratórios patológicos de menor porte, já que os grandes laboratórios possuem vantagens tecnológicas e de escala, nome da marca e abrangência de clientes. As seguintes idéias iniciais que serão abordadas com maior profundidade ao longo do trabalho:

- Elaborar política de custos de troca: ou seja, criar programas que forneçam vantagens como resposta à fidelidade (de médicos, pacientes ou convênios)
- Analisar possibilidade de desenvolver negócios com outros laboratórios, ou através de parcerias ou através de fusões e aquisições. Poderá ser feito um estudo ponderando-se os custos e benefícios de uma fusão (ou parceria) com um laboratório de análises clínicas ou um hospital. É importante que o laboratório ABC se atente a esse lado pois caso laboratórios de análises clínicas grandes, como Delboni Auriemo ou Fleury, decidam penetrar a área de análise patológica, eles possuirão grandes vantagens nos canais de distribuição e no nome da marca.

5.2.2. Substitutos

A tabela 5.2. a seguir exibe os riscos associados ao aparecimento de serviços substitutos.

<i>Riscos associados</i>	<i>Medidas preventivas</i>
Descoberta da cura para estas doenças	Mesmo que se descubra a cura de tais doenças, os exames continuarão sendo necessários para identificá-las e acompanhar seu tratamento.

Surgimento de novas tecnologias para a coleta e análise de exames patológicos	Os médicos do laboratório ABC devem estar sempre atentos às novidades do mercado, freqüentando congressos e seminários além de manter bom relacionamento com outros profissionais do ramo (de outros laboratórios, de associações setoriais etc). Estar ciente das novas tendências faz com que o laboratório possua mais tempo para se adaptar às novas regras e com isso ganhar vantagem competitiva.
Descoberta de método de prevenção definitiva das doenças identificadas pelos exames patológicos	Este cenário é radical pois não há evidências científicas que no médio prazo (até 5 anos) consiga-se determinar um método de prevenção totalmente eficaz para todas estas doenças. Todavia é importante manter as medidas preventivas citadas no item acima.

Tabela 5.2. – O risco dos produtos substitutos

Estas hipótese foram também abordadas no Capítulo 5.6., referente a Cenários, onde são apresentadas algumas consequências e planos de ações para o Laboratório ABC, decorrentes das hipóteses levantadas.

5.2.3. Fornecedores

Os fornecedores de materiais para este setor têm muito pouca influência sobre a qualidade dos serviços do laboratório, pois a matéria-prima para estes exames podem ser praticamente considerados *commodities*. São materiais como : álcool, algodão, gaze, corantes, parafina e outros de fácil acesso. Portanto, este componente não será analisado.

5.2.4. Compradores

Podemos considerar os compradores dos serviços como sendo os pacientes e os convênios médicos. Porém, quem efetivamente paga o laboratório são os convênios, e portanto adotaremos neste tópico os convênios como sendo os únicos compradores. O poder dos compradores permite "espremer" as margens do setor e pressionar os prestadores de serviço a diminuírem os preços ou aumentarem o nível de serviço sem

recompensas diretas. *Porter* diz que o grupo comprador possui forte influência e poder, se os seguintes parâmetros forem verdadeiros.

Parâmetro	Presente no setor?	Comentário
Concentração O grupo comprador está concentrado ou adquire grandes volumes em relação às vendas do vendedor	Sim	98.3% dos exames feitos são por convênio
Porte Os serviços que ele adquire da empresa representam uma fração significativa de seus próprios custos ou compras	Sim	Os maiores gastos dos convênios provém de despesas com seus pacientes, porém na ordem: despesas hospitalares, laboratoriais e de consultas.
Diferenciação do serviço – Identidade da Marca Os serviços que ele compra do laboratório são padronizados ou não diferenciados	Em termos	Os exames são sempre os mesmos, porém as técnicas de extração se diferenciam em alguns casos. Outros fatores distintos são a apresentação de diagnósticos e algumas facilidades de serviço, como entrega direta e coleta no local requisitado. Quanto à identidade da marca, o Laboratório ABC não possui ainda um nome muito forte no mercado. No setor específico de laboratórios patológicos existem 3 laboratórios mais reconhecidos pelos médicos.
Custos de mudança Ele enfrenta poucos custos de mudança	Sim	Não há custos resultantes de troca de prestador de serviço. Existe apenas o risco de trocar um serviço que já se conhece a qualidade e os procedimentos, por outro que não se conhece.
Lucros do comprador Ele consegue lucros baixos	Em termos	Por exemplo, a Sul América Seguros, maior empresa no ramo de seguro saúde, teve uma receita em 1999 de R\$1.874 mil e lucrou R\$434 mil ¹⁰ . Entretanto, as empresas reclamam que a forte regulamentação do setor está pressionando seus lucros.

¹⁰ Dados extraídos do site da FENASEG (www.fenaseg.org.br)

Impacto sobre qualidade / desempenho O serviço do laboratório não é importante para a qualidade dos produtos ou serviços do comprador	Falso	A qualidade dos laboratórios listados (e dos prestadores de serviços em geral) é considerada pelo cliente na avaliação do convênio. Este fato foi comprovado através de entrevista feita pelo autor, com 32 usuários de planos e seguros médicos, na qual 100% deles indicaram a lista prestadores de serviço conveniados como um dos três fatores que mais pesam na avaliação da qualidade convênio.
Informações do comprador O comprador tem total informação	Falso	As financiadoras não possuem controle de seus prestadores de serviço de pequeno/médio porte. Este fato pode ser constatado nas entrevistas com responsáveis por laboratórios e com funcionários das empresas financeiras. Há somente maior conhecimento dos serviços prestados por grandes hospitais e laboratórios de análises clínicas, devido à maior divulgação e penetração do serviço deste prestador na população, induzindo a divulgação informal.
Capacidade de integração para trás Compradores que são uma ameaça concreta de integração para trás	Sim	Não há tendência ainda de que os convênios passem a desempenhar tais funções, existe sim a tendência ¹¹ de que o grupo comprador passe a estabelecer fortes relações com os prestadores de serviço, buscando parcerias e acordos de prestação de serviços com o principal objetivo de redução de custos.

Tabela 5.3. – O poder dos compradores

Conclusões sobre os compradores

Conforme já explicitado na Seção 5.1., as financeiras possuem grande poder sobre os prestadores de serviço, principalmente os de pequeno porte. Notou-se também que a qualidade dos prestadores é importante para a percepção do consumidor sobre a qualidade de seus produtos. Por outro lado, observou-se que as financeiras possuem pouco, ou nenhum, conhecimento sobre os serviços dos pequenos e médios laboratórios

¹¹ Informação obtida com responsáveis dentro das companhias de seguro e convênios médicos e com consultores da área de saúde e seguros durante as entrevistas realizadas.

(há maior conhecimento sobre grandes laboratórios não porque exista controle sobre estes, mas devido a propaganda "boca-a-boca").

Devido à elevada influência das empresas financiadoras nas atividades do Laboratório ABC, a seção seguinte abordará o setor mais detalhadamente. A visão deste setor auxiliará na execução de um dos objetivos deste trabalho, que é justamente propor um posicionamento do Laboratório ABC frente às empresas financiadoras de saúde.

5.2.5. Conclusão sobre a Atratividade do Setor

A atratividade de um setor e seu potencial de rentabilidade média são reflexos da interação das cinco forças competitivas supracitadas. Como se pôde perceber na análise realizada, o setor de laboratórios patológicos encontra-se bastante pressionado pelos compradores e concorrentes além da ameaça de entrada dos laboratórios de análises clínicas (de maior escala e com procedimentos mais modernos) no ramo. Estes fatores resultam em uma expectativa de baixa rentabilidade para as empresas do setor. Entretanto o desvio padrão das rentabilidades das empresas de um setor costuma ser elevado, o que significa que mesmo atuando em um setor com baixa rentabilidade, podem existir empresas com elevada rentabilidade também.

5.3. Seguros e Planos de Saúde

O mercado de seguros e planos de saúde deverá crescer nos próximos anos, mantendo a tendência que iniciou em 1994, devido à estabilização da economia após o Plano Real, que elevou o poder de compra da população. Esta é a opinião formada por executivos do setor, analistas de mercado e consultores da área¹². O gráfico 5.1. ilustra o

¹² Dados extraídos em artigo publicado no jornal "O Estado de São Paulo: "Mercado de seguros espera onda de crescimento" - Caderno de Economia, página B9 - 07/05/2000

crescimento do setor de saúde, em termos de receita total, desde 1994, atingindo um taxa anual de crescimento de 13%.

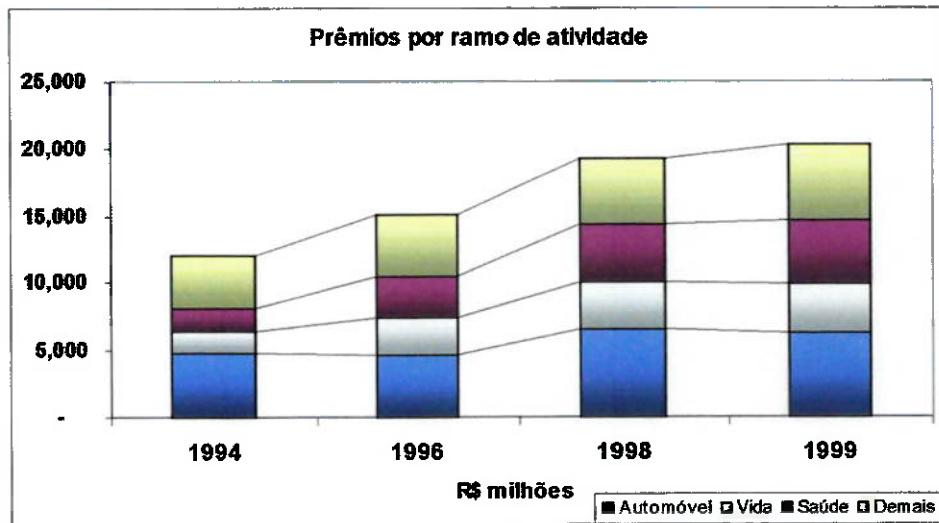


Gráfico 5.1. - Distribuição do Mercado de Seguros por ramo

Fonte: FENASEG

Os seguintes fatores sustentam a tese dos especialistas sobre a expansão do setor.

1. Redução da qualidade do atendimento de saúde público → migração para sistema privado
2. População não usuária do sistema público opta pelo plano de saúde como prevenção aos eventos sucedidos devido a uma doença ou acidente. O elevado custo de exames laboratoriais, consultas médicas e principalmente procedimentos hospitalares para pacientes privados é proibitivo ao orçamento familiar.
3. A junção dos itens 1 e 2 levará a um aumento da população brasileira assistida por financeiradoras privadas. Outro indicador de potencial de crescimento do setor é o baixo gasto per capita com saúde em relação a outros países. Em 1996, o gasto per capita brasileiro era de U\$291, enquanto que nos EUA o gasto era de U\$3.700 e na Argentina era de U\$630. O gráfico abaixo ilustra a evolução da população atendida pelos planos de saúde privados. Atualmente, 41 milhões de habitantes brasileiros têm acesso aos

serviços privados e, apesar de seu crescimento percentual, sua penetração ainda é baixa em relação a países mais desenvolvidos.

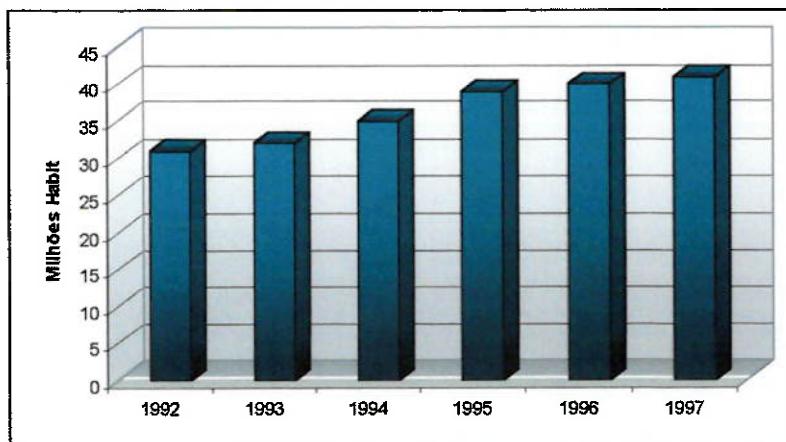


Gráfico 5.2. - População brasileira atendida pelos planos de saúde privados

5.3.1. Definições

O mercado de financiadores dos serviços de saúde pode ser dividido em quatro segmentos, conforme mostra a tabela a seguir.

<i>Segmento</i>	<i>Definição básica</i>	<i>Nº empresas</i>	<i>Empresas</i>	<i>Nº pessoas cobertas</i>
Medicina de Grupo	Conhecido por convênio médico, presta serviços médicos hospitalares através de recursos próprios e contratados, cobrando valor per capita fixo.	650	Interclínica, AMICO, Amil, Intermédica, ABRAMGE	17 milhões
Seguros de saúde	É o seguro-saúde, que permite livre escolha de médicos e hospitais pelo sistema de reembolso de despesas, no limite da apólice contratada.	40	Sul América, Bradesco	5 milhões
	Órgão representativo: FENASEG			
	Órgão regulador: SUSEP			

Cooperativas de saúde	Também conhecida como convênio médico, sendo organizada na forma de cooperativa de trabalho, cobrando valor per capita fixo	350	UNIMED S	10 milhões
Auto gestão	Atendimento médico-hospitalar oferecido por empresas, exclusivo para seus funcionários, podendo ser administrado diretamente ou por terceiros. Oferece rede própria de atendimento médico, hospitalar e laboratorial.	400	Petrobrás Volkswagen ABET	9 milhões

Tabela 5.4. – Os quatro segmentos de financiadores

Fonte: Fenaseg, Susep, Abramge e Unimed

Uma grande diferença entre essas empresas, não mencionada na tabela, é que os seguros possuem forte regulamentação da SUSEP enquanto que as outras empresas não possuíam regulamentação direta até 1998. Isto restringia as operações das seguradoras e não permitia grandes reduções de custos e análise de riscos dos pacientes.

O gráfico 5.3. mostra o *market-share* de cada tipo de empresa em termos de prêmio total (receita bruta). Nota-se no gráfico a grande participação da medicina de grupo no mercado.

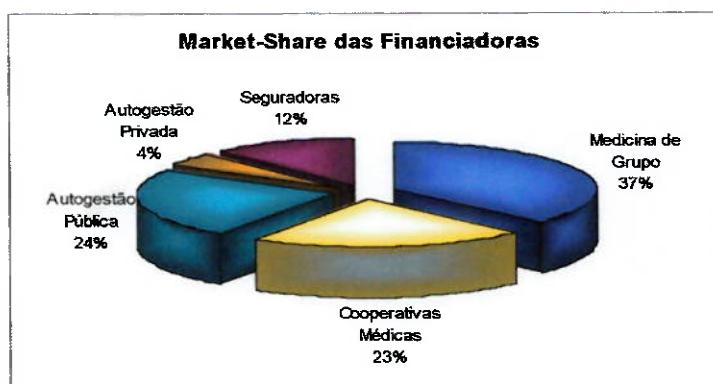


Gráfico 5.3. – Market-share dos segmentos de financiadores

Fonte: Abramge

5.3.2. Cenário

Antes do Plano Real, os financiadores obtinham ganhos elevados com a intermediação financeira, que superavam a margem operacional e portanto, existia pouca preocupação com custos. A partir de 1994, sem os elevados ganhos financeiros e com os custos aumentando devido à inovação tecnológica, maior utilização pela população dos serviços oferecidos (fatores demográficos) e aumento dos preços dos serviços, as empresas começaram a sentir dificuldades em se sustentar pois não tinham como repassar este aumento de custo aos clientes devido às pressões do governo.

Até que em 1997, a receita dessas empresas se igualou aos custos, fazendo com que adotassem uma série de medidas visando seu controle. As reações buscando soluções a curto prazo para contenção dos custos foram basicamente duas: pressão nos prestadores de serviço para redução de preços e limitação do acesso (através do repasse de procedimentos custosos para o SUS, de seleção dos conveniados, de avaliação de risco do cliente, etc)

Devido aos problemas gerados nessa época para os conveniados (pois para conter custos, as intermediárias estavam prejudicando-os com procedimentos e serviços de má qualidade), o governo estabeleceu a Lei 9656 em 1998 para proteger os direitos dos consumidores, que se viam discriminados ou prejudicados financeiramente.

O impacto da Lei 9256/98 nos custos:

Exigências da nova regulamentação que impactam os custos das empresas:

- A** - Expansão da cobertura para todas doenças e procedimentos, inclusive transplantes e procedimentos de alto custo e alta complexidade, condição que incidirá diferentemente para cada empresa.
- B** - Extinção de limites de internação (enfermaria, UTI, neonatal).
- C** - Tolerância de inadimplência até 60 dias com manutenção da cobertura.
- D** - Demanda reprimida.

- E** - Um dia de carência para urgência gera risco de fraudes.
- F** - Cobertura de pré-existente.
- G** - Garantia da manutenção das condições contratuais de plano empresa para aposentados e demitidos.
- H** - Proibição de aumento por faixa etária após 60 anos com 10 anos de contribuição. (Observação: as empresas argumentam que as faixas etárias menores acabarão tendo que contribuir para a manutenção da assistência aos idosos que é comprovadamente mais custosa. Além disso, deve-se considerar o crescimento dessa faixa etária na composição da população coberta pelos planos no decorrer do tempo)

Tabela 5.5. – O impacto da Lei 9256/98 nos custos

Muitas intermediárias terão dificuldades para se adaptar à nova regulamentação e os laboratórios deverão sentir o impacto, tanto em relação a uma pressão para diminuição de preços, como uma tendência à consolidação do mercado (consolidação horizontal do setor, através de fusões e aquisições – este item será abordado posteriormente).

As companhias seguradoras de saúde e de planos de saúde começarão a enfrentar um ambiente cada vez mais competitivo e, sem o elevado ganho financeiro, suas receitas deverão provir de lucros operacionais. Um dos pontos da estratégia a ser adotada por muitas delas para absorver a demanda crescente (devido à migração do setor público para o privado) será de diminuir os preços. Para diminuírem seus preços, as companhias deverão diminuir seus custos e, conforme ilustra o gráfico 5.4., atualmente 81% dos custos são obrigações de pagamentos aos prestadores de serviço. Desta forma, haverá uma pressão cada vez maior para que os fornecedores e prestadores de serviços diminuam seus preços. Percebe-se que só sobreviverão no mercado as empresas que possuírem uma boa administração de seus custos.

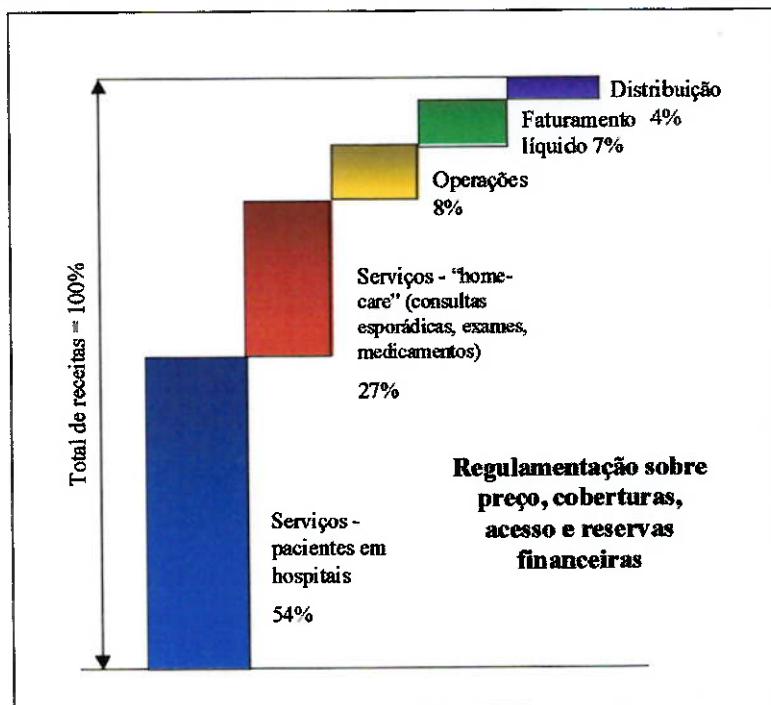


Gráfico 5.4. – Distribuição das receitas das financeiras

Elaborado pelo autor - Fonte: ABRAMGE e FENASE

Nota-se entre os prestadores de serviço certo descontentamento quanto às condições impostas por alguns convênios¹³. Reclama-se por exemplo, dos preços pagos sobre consultas, exames e procedimentos hospitalares, que além de sofrerem redução, existem algumas companhias que padronizaram a tabela de preços, não importando a qualidade e reconhecimento do médico, laboratório ou hospital.

Outra reclamação refere-se à falta de ética de certas companhias por pressionarem os médicos (através de ameaças de descredenciamento ou através de pagamentos maiores para aqueles que obedecerem às regras) a receitarem menos exames, a encurtarem o período de internação dos pacientes, a aconselharem hospitais de segunda linha, dentre outras pressões.

As empresas financeiras dos serviços de saúde possuem força para impor seus preços aos prestadores de serviços e muitas vezes acabam até reduzindo o valor que já era pago pelos serviços. Isto porque as primeiras sabem que os laboratórios não podem perder o contrato com certos convênios, em especial os maiores, pois perderiam muitos

¹³ Conforme publicado em reportagem na revista *Isto É* - no 1598 (17/05/2000)

clientes. Portanto os laboratórios acabam aceitando a imposição nos preços. Percebe-se desta maneira, a grande importância de uma boa administração de custos também para os prestadores de serviços.

Deve-se destacar outro fator presente no setor: o aumento da competição provocado pela entrada de empresas estrangeiras desde a abertura do mercado ao capital estrangeiro em 1996. O interesse pelo mercado brasileiro é provocado pelo grande potencial de crescimento do consumo desses produtos no país. Duas estrangeiras já se aliaram a grandes empresas no Brasil: a Aetna se aliou à Sul América Seguros, maior empresa no ramo de saúde em termos de prêmio total, e a Cigna se aliou à Amil, quinta maior no ramo¹⁴. A internacionalização do setor deverá demandar maior profissionalização das empresas, melhorando a eficiência dos procedimentos operacionais, pressionando a redução de preços, e consequentemente de custos também, e principalmente, demandando melhor qualidade de serviços prestados para alavancar a carteira de clientes. Podemos traçar dois cenários para a política de determinação de preços com o aumento da competição entre os financiadores.

A curto prazo, nota-se que o acirramento da competição está provocando nos financiadores uma política de redução drástica de custos para poderem reduzir os preços aos clientes, através da diminuição das despesas com serviços entre outros. Entretanto, os financiadores estão oferecendo menor qualidade no serviço aos seus clientes, pois os melhores médicos, laboratórios e hospitais não estão aceitando algumas condições impostas. Em alguns casos está sendo gerada muita insatisfação nos clientes, provocando a migração destes em busca de convênios com condições de serviços melhores. Outra medida dos financiadores é de reduzir o valor pago aos laboratórios pelos serviços prestados, o que tem causado insatisfação entre os proprietários de

¹⁴ Informações extraídas de reportagem publicada no jornal O Estado de São Paulo: "Empresas estrangeiras têm interesse no negócio" - Caderno de Economia, página B9 - 07/05/2000

laboratórios e entre os médicos também (conforme publicado no artigo da revista Isto É já mencionado na Seção 5.3.2.).

5.3.3. Empresas Brasileiras

No gráfico 5.5., pode se notar a elevada concentração das empresas do setor. Verifica-se, desta maneira, a importância de um bom relacionamento com certas empresas para que o Laboratório ABC possua uma maior abrangência do mercado potencial.

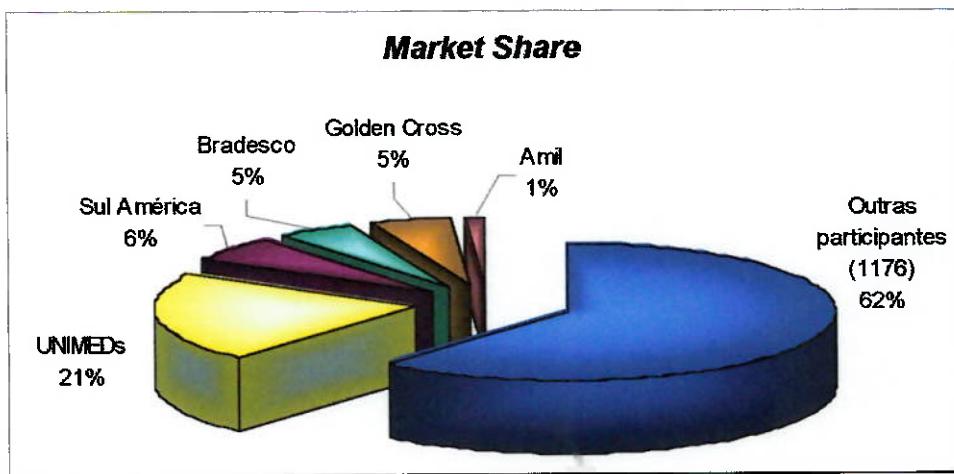


Gráfico 5.5. - Market-share das empresas financiadoras de serviços de saúde

Elaborada pelo autora - Fonte: ABRAMGE e FENASEG

5.3.4. A Evolução do Mercado – Benchmark Internacional

Observando a evolução do setor de saúde em outros países, como Estados Unidos, Países da Europa Ocidental e Austrália, pode-se traçar um modelo do mercado global divido em estágios. Buscou-se identificar o estágio em que se encontra o mercado brasileiro, para auxiliar na estruturação uma estratégia baseada em algumas tendências mundiais e nos modelos presentes em países com o sistema de saúde mais desenvolvido.

Não se trata de simplesmente copiar o que aconteceu em outros países, porém com a globalização é provável que a diferença entre os países seja cada vez mais sutil, sendo interessante que o Laboratório ABC se atente a essas tendências para prever determinados movimentos do mercado e auxiliar no seu posicionamento estratégico.

A figura 5.3. mostra resumidamente as fases de evolução do mercado de saúde.



Figura 5.3. - Estágios de evolução do setor de saúde

Elaborada pela autora

Pode-se perceber que o mercado brasileiro passou pelos estágios 1 e 2 e está ingressando no estágio 3 de desenvolvimento. Algumas características desse período já podem ser notadas mercado, como por exemplo: predomínio dos planos de saúde (medicina de grupo) em relação aos seguros de saúde e outros tipos de financiamentos – ver gráfico 5.4. – e aumento da concorrência, causado pela entrada de grandes grupos estrangeiros.

A partir disso, podemos analisar as tendências do mercado para o estágio 3, como uma maior integração entre prestadores de serviços e divisão do risco de crédito com os prestadores de serviços. Em um horizonte mais amplo, tomando como base o estágio 4, é prevista a total integração da cadeia. A figura 5.4. ilustra a integração vertical e horizontal.

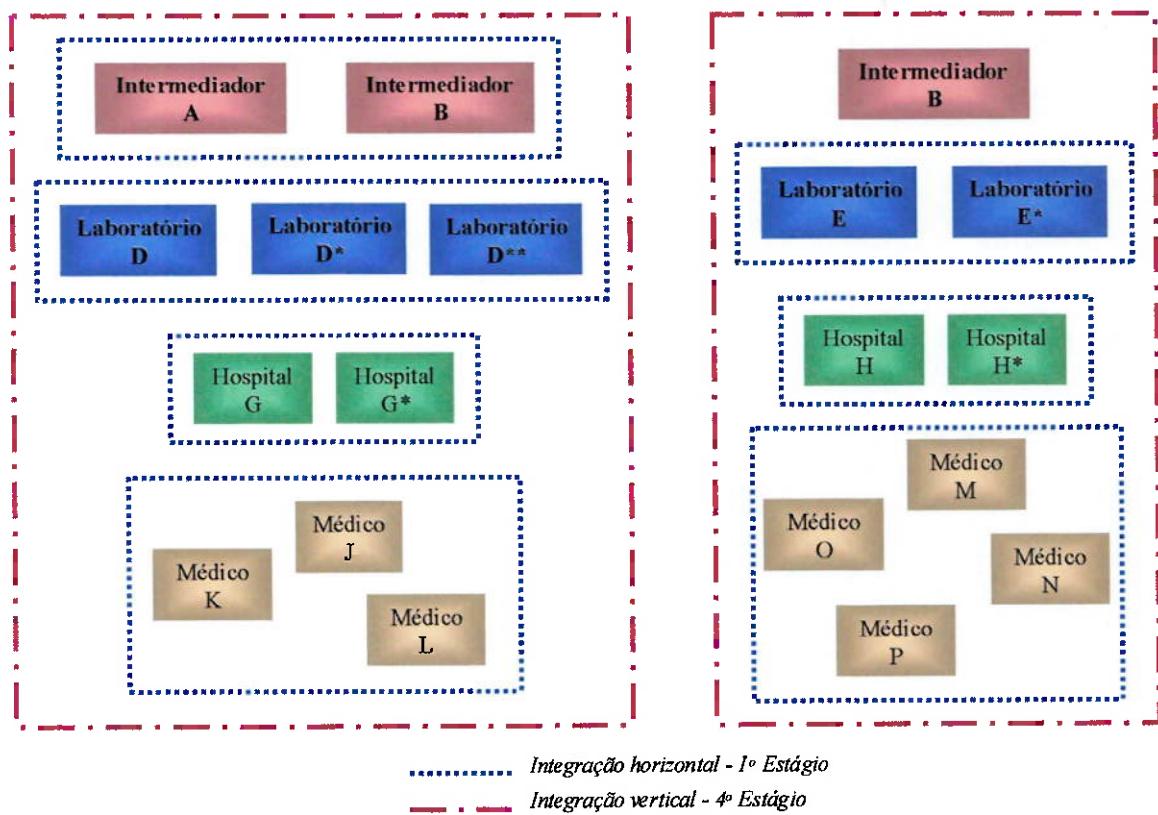


Figura 5.4. – Integração do mercado

Elaborada pela autora

5.3.4.1. Integração do mercado

A integração vertical ocorrerá não através da fusão de empresas dos diversos setores, mas através de maior interligação de processos dos três setores. Desta forma, sistemas de cobrança, pagamento, reposição de estoque ficarão mais eficientes, tornando os processos mais ágeis e mais baratos. Possuirão vantagem as empresas que perceberem essa tendência e desenvolverem essas capacidades.

A integração horizontal deverá ocorrer através de fusões de empresas, tanto entre financiadoras como entre prestadores de serviço e entre empresas farmacêuticas. Esta tendência já está sendo confirmada com as financiadoras (através das fusões citadas na Seção 4.3.2. deste trabalho) e com empresas farmacêuticas (fusão da Warner Lambert com a Pfizer, duas grandes multinacionais desta indústria).

As fusões, no setor das financiadoras, têm como objetivo principal a redução de custos, o que lhes fornecerá maior competitividade para atuar no mercado. As fusões das farmacêuticas acabam visando também a redução de custos para ganho de escala, resultante da pressão das financiadoras nos preços cobrados, mas também almejam a junção de capacidade e conhecimento para o desenvolvimento de novos medicamentos e novas técnicas.

Pode-se perceber que, se as financiadoras estão passando por fusões, para ganhar escala e reduzir seus custos, haverá pressão nos prestadores de serviço para redução de preços também (isto porque 80% da receitas das financiadoras é utilizado para o pagamento de serviços e medicamentos para os pacientes). Desta forma, a tendência é de ocorram fusões e aquisições entre prestadores de serviços também. Os laboratórios devem buscar a redução de custos através da revisão de procedimentos, da procura por alternativas de comercialização e entrega e, principalmente, através da busca por ganhos de escala. Essa opinião é compartilhada por todos os especialistas e consultores da área de saúde entrevistados para este trabalho.

Os laboratórios de análises clínicas já estão buscando meios para ganhar em escala, tanto através da automatização de processos e uso de novas tecnologias como através de fusões e aquisições, visando também a redução de custos e despesas com atividades administrativas. Um bom exemplo dessa nova tendência é o Laboratório Delboni e Auriemo de São Paulo: em 1999 adquiriu outra rede de laboratórios (Laboratórios Lavoisier) e está fazendo grandes investimentos em tecnologia graças à entrada de um grupo capitalista nos negócios da empresa.

5.4. Tendências abordadas em congressos mundiais

Os dois tópicos a seguir, abordando as tendências para os laboratórios e provedores de serviços de saúde, foram apresentados em uma conferência realizada em dezembro de 1998, em Orlando, EUA, patrocinada pela AACC (*American Association for Clinical Chemistry*).

● "Preparing for the Millennium: Laboratory Medicine in the 21st Century"

(Preparando para o Milênio: A Medicina Laboratorial no Século XXI)

Nesta parte do programa, foi exposto que os novos modelos de negócios tenderiam a buscar parcerias, alianças estratégicas e *joint-ventures*. Além disso, abordou-se que deveriam ocorrer fusões de laboratórios patológicos e clínicos, dois setores cuja união parecia (ou ainda parece para muitos) improvável.

O artigo "*Regionalization and the Clinical Laboratory in the 21st Century*", de Robert L. Michel, aponta como elemento unificador desses dois setores, a necessidade de transformar dados em informação e conhecimento. Desta forma, perceber-se-á que as organizações terão como fator crítico de sucesso a correta e sofisticada manipulação de dados laboratoriais, convertendo-os em informações úteis para médicos, hospitais e financiadoras e/ou pacientes.

Alguns tipos de atividades para os laboratórios no próximo século foram levantadas e a tendência foi ilustrada com exemplos que vêm ocorrendo nos EUA, como a consolidação de laboratórios patológicos locais e o surgimento de prestadores de serviços laboratoriais clínicos e patológicos de abrangência nacional.

⇒ "How will Laboratory Management Evolve" (Como a Administração Laboratorial irá se desenvolver)

Esta conferência, apresentada no mesmo congresso e desenvolvida por Ian Wilkinson, abordou a profissionalização da administração de negócios ligados à saúde, ou seja, que apresentou que para se obter sucesso no ramos de saúde, deve-se possuir mais do que habilidades laboratoriais e médicas apenas, mas conhecimentos sobre gestão de negócios. A idéia da apresentação pode ser resumida na seguinte frase:

"Laboratoristas direcionados aos negócios tornar-se-ão líderes dentro da profissão, revertendo a dominância tradicional das habilidades laboratoriais"
(Tradução livre da autora)

Algumas tendências apresentadas neste congresso já começaram a se concretizar no Brasil: consolidação entre prestadores de serviços, profissionalização da administração e do planejamento estratégico do negócio e início de expansão geográfica da abrangência dos serviços dos laboratórios. No país, não existe ainda um laboratório que esteja presente em todo território, porém já existem algumas empresas começando a se preocupar com a questão da expansão, como por exemplo o Laboratório Delboni e Auriemo. A expansão geográfica, auxilia no ganho de escala, que é principalmente importante para os laboratórios de análises clínicas pois utilizam equipamentos modernos automatizados e, para viabilizar e otimizar seu uso, necessitam processar grandes quantidades de exame diariamente.

Existem duas opções para os pequenos e médios laboratórios:

1. Crescerem através de fusões e/ou aquisições

2. Venderem seus laboratórios a outros maiores

A segunda alternativa parece radical, porém realmente a tendência é de que os laboratórios cresçam e conquistem mercados atualmente atendidos por pequenos e médios pelas seguintes razões:

- laboratórios maiores e com menores custos (ganho de escala) possuirão maior competitividade em preços (fator chave de sucesso perante as financiadoras)
- laboratórios maiores possuem maior poder de barganha e negociação junto às financiadoras

5.5. Benchmark

Ao fazermos uma avaliação da estratégia de uma empresa, é imprescindível entendermos o mercado e também seus concorrentes. O levantamento de *benchmark* foi feito através de entrevistas com donos e responsáveis por outros laboratórios, visitas às respectivas empresas, observando instalações e procedimentos, e também através de pesquisas de preços, prazos, entregas, etc.

O mercado de laboratórios de anatomia patológica e citologia possui três grandes laboratórios que absorvem grande parte da demanda do setor na região da Grande São Paulo (segundo estimativa da ABRALAPAC) sendo que há grande diferença entre o 1º e o 2º no ranking. Os laboratórios foram analisados nos critérios: exames oferecidos, técnicas utilizadas, aparelhos utilizados, preços, tempo de entrega de resultado, serviços oferecidos (entrega em casa, coleta em casa), demanda, distribuição da receita,

A seguir encontra-se um quadro comparativo dos 3 maiores laboratórios de análise patológica.

5.1.1. Conclusões do Benchmark

O mercado de laboratórios de análise patológica e citológica possui pouca abertura às informações das empresas, como por exemplo possui o setor bancário no Brasil, ou outros setores com forte presença de companhias de capital aberto. Desta forma, houve dificuldade em se obter todos os dados detalhados desejáveis em um primeiro momento, como por exemplo receita, lucro, custos, despesas administrativas.

Ao mesmo tempo entretanto, por este setor ser composto de empresas pequenas e médias onde não há muita burocracia nos procedimentos, pôde-se obter outras informações relativas a procedimentos, técnicas utilizadas e até mesmo foram conseguidas algumas visitas às instalações dos laboratórios.

As observações serão listadas em itens para facilitar a compreensão:

- i. instalações vistas pelos clientes (sala de espera, sala de coleta de material): em todas as empresas visitadas os locais eram organizados, demonstrando limpeza, porém não eram instalações suntuosas, com muito luxo, como por exemplo os "*halls*" de entrada de grandes hospitais, como Sírio Libanês, Albert Einstein, ou de algumas clínicas médicas ou de diagnóstico.
- ii. instalações de apoio (sala de preparação do material, sala de análise do resultado, sala de procedimentos administrativos – emissão de resultado, cadastro, atendimento telefônico, etc): as instalações são simples e notou-se aparente desorganização, porém quando indagados e testados, os funcionários e/ou responsáveis demonstraram conhecimento da "lógica de organização".
- iii. Equipamentos e procedimentos de coleta, processamento e análise: os procedimentos são os mesmos em todos os laboratórios visitados, o que difere são os equipamentos, materiais e ferramentas utilizados. A diferença entre os laboratórios é devida à escala dos mesmos, ou seja, devida à quantidade de exames realizados. Por

exemplo: a maioria dos laboratórios utiliza um aparelho chamado auto-técnico para a pré-preparação do material enquanto alguns menores utilizam um microondas para esta etapa. Alguns laboratórios possuem um sistema de informações, para auxiliar nas atividades de cadastro, análise e emissão de resultado, que permite também inserir imagens das células ao exame, enquanto que os outros não utilizam, fazendo o acompanhamento das etapas através de anotações em papéis e utilizando aplicativos de texto para a emissão dos resultados e editores de planilha como banco de dados.

iv. Preços: os preços dos laboratórios para convênios são padronizados segundo a tabela AMB-90 (tabela da Associação Médica Brasileira do ano de 1990). Os preços para pacientes particulares variam bastante, chegando a 269% de diferença. Entretanto, como será também abordado posteriormente, devido à baixa participação destes pacientes na receita total, esta diferença não será relevante para este trabalho.

v. Serviços aos clientes: a tabela 5.5. com uma comparação dos laboratórios pesquisados mostra as diferenças nos serviços oferecidos, tanto em tipos de exames oferecidos, quanto em tempo de entrega, tempo para marcação de consultas e serviços de entrega.

vi. Procedimentos administrativos: além da questão da utilização de software específico ou não para os procedimentos laboratoriais e administrativos, conforme exposto no item iii. acima, já existem laboratórios que possuem "call-center" para marcação de exames, retirada de resultados, etc.

A tabela 5.5. apresenta uma comparação do Laboratório ABC com o mercado nos critérios supracitados.

<i>Critérios</i>	<i>Mercado</i>	<i>Laboratório ABC</i>
<i>Instalações vistas pelos clientes</i>	Os laboratórios médios possuem instalações ligeiramente mais sofisticadas que o Laboratório ABC. Já os maiores laboratórios possuem instalações mais sofisticadas e maiores.	Instalações simples porém organizadas e limpas.
<i>Instalações de apoio</i>	No geral, instalações simples com organização.	Instalações simples e aparentando certa desorganização.
<i>Equipamentos e procedimentos de coleta</i>	Procedimentos padrão	Procedimentos padrão
<i>Preços (3 tipos)</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Preço de financiadoras: os maiores laboratórios conseguem valor de CH ligeiramente maior. 	<ul style="list-style-type: none"> - Preço de financiadoras: semelhantes pois seguem a tabela ABM-90/92 - Preço cliente particular: está na faixa inferior de preços do mercado
<i>Facilidade de Acesso</i>	Localizados em regiões centrais (próximos à Av. Paulista, região dos Jardins, região Vila Mariana, etc)	Situado em região central (próximo à Avenida Paulista, grandes escritórios, hospitais e outros laboratórios)
<i>Atendimento telefônico pré-exame</i>	<p>Semelhante, porém em alguns laboratórios as atendentes não souberam prestar informações mais detalhadas dos exames.</p> <p>Um dos laboratórios pesquisados possui call-center, facilitando a “triagem” por assunto de interesse (marcação de exames, resultados, dúvidas)</p>	Cordial, porém inicialmente fornece poucas informações. Se indagadas, as funcionárias fornecem maiores detalhes.
<i>Serviços aos clientes</i>	33,3% dos laboratórios oferecem entrega domiciliar (taxa média = R\$ 4,75)	Oferece entrega domiciliar dentro da região de atendimento (abrangente) (taxa cobrada = R\$ 3,00)

<i>Serviços aos médicos</i>	42,9% dos laboratórios oferecem entrega gratuita	Oferece entrega gratuita aos consultórios médicos (dentro da região abrangida)
<i>Procedimentos administrativos</i>	75% dos laboratórios visitados utilizam software para controle de exames e emissão de resultados.	Pouca utilização de recursos da informática para otimizar procedimentos

Tabela 5.5. – Tabela Comparativa: Laboratório ABC versus Mercado

5.6. Cenários

O desenvolvimento de cenários é uma técnica muito útil na elaboração da estratégia de uma empresa. O método para elaboração de cenários é descrito na figura 5.5.

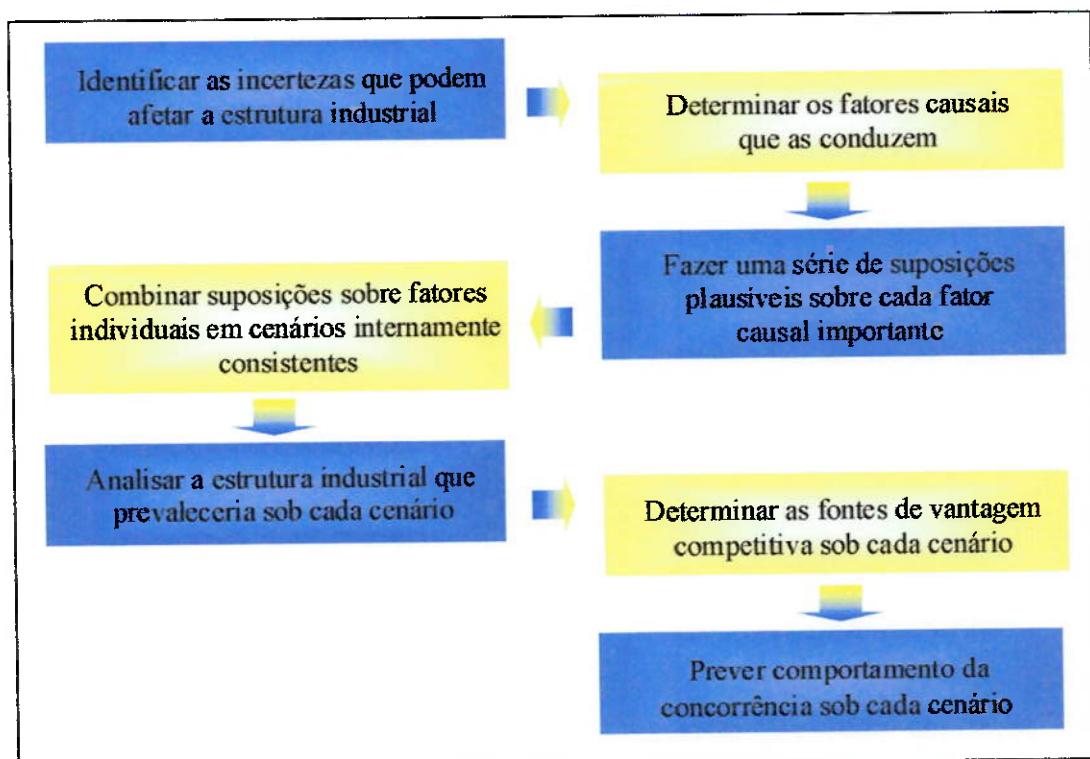


Figura 5.5. – Método para a elaboração de cenários

5.6.1. Cenários Elaborados

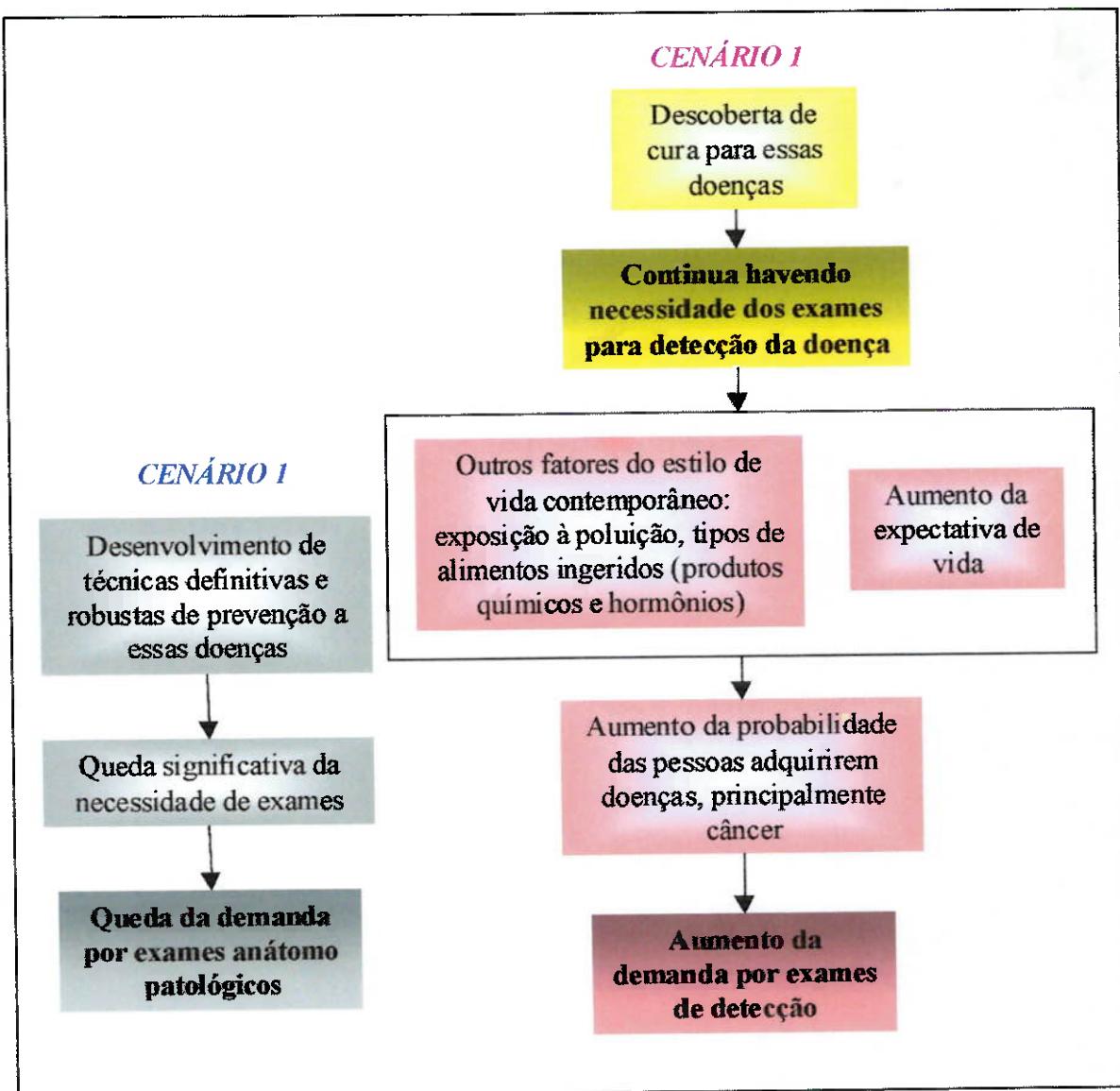


Figura 5.6. – Cenário 1

Elaborada pela autora

5.6.2. Cenário 1:

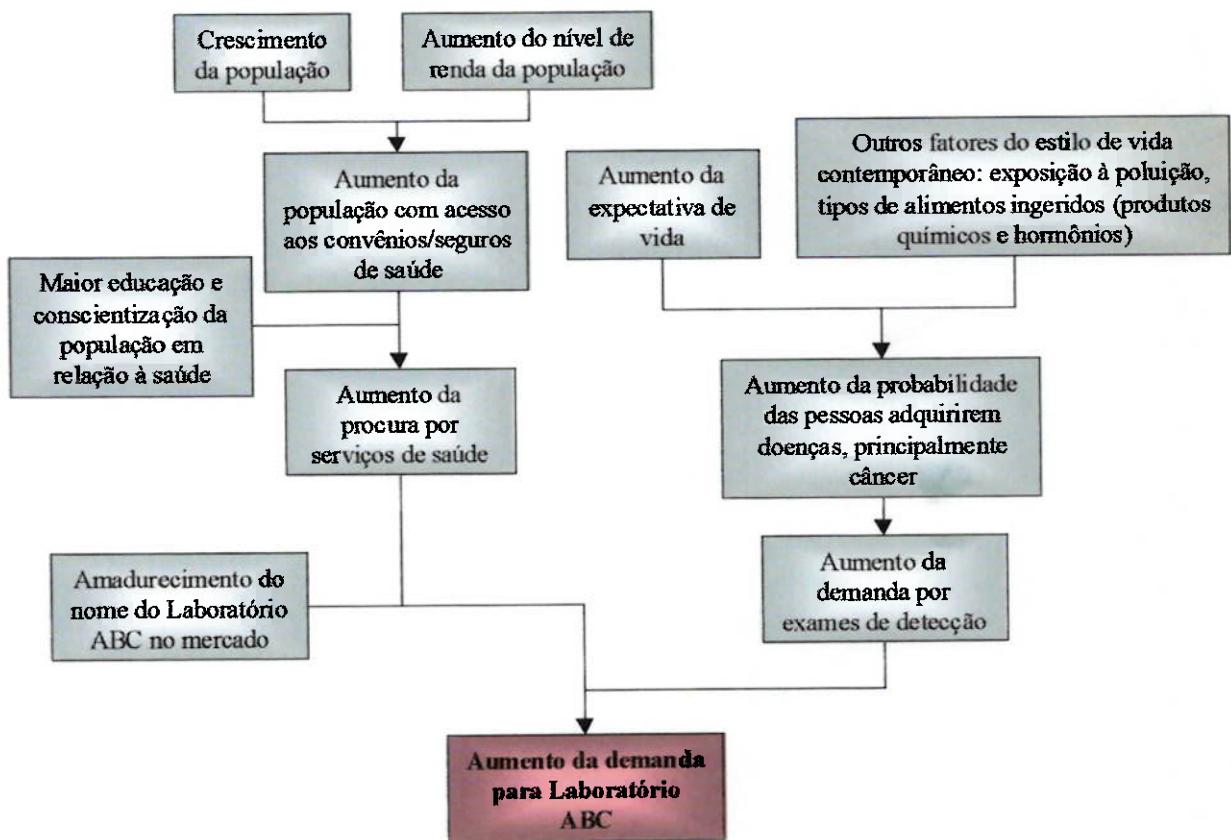
A descoberta de um método preventivo eficaz de prevenção às doenças detectadas por exames patológicos e citológicos não surtirá efeito imediato nas atividades, pois há considerável intervalo de tempo até se erradicar totalmente a doença e não se necessitar mais de exames de detecção. Neste cenário, o Laboratório ABC

deverá buscar uma diversificação de suas atividades, pesquisando novas técnicas de análise que possam ser úteis na prevenção das doenças, ou buscando novas áreas e novos tipos de exames. Este cenários não será muito explorado, pois não há sinais concretos de que isto ocorrerá no curto e médio prazo, além de que o posicionamento estratégico dependerá das características das descobertas, o que não pode ser previsto.

5.6.3. Cenário 2:

Este cenário apresentado na figura 5.7. pode ser considerado "mais provável" devido às hipóteses nele apresentadas, que são condizentes com a realidade das características demográficas e sociais da população. Esta previsão de cenário também foi observada em alguns relatórios sobre o mercado de saúde feitos por associações setoriais, empresas de consultorias e estudos do Ministério da Saúde.

Dentro dessa lógica, o aumento geral da procura por exames laboratoriais pode vir a ser um facilitador / impulsionador da expansão da demanda do Laboratório ABC. Considerando fatores deste cenário, foram desenvolvidos os estudos dos Capítulos 8, 9 e 10, sobre custos e margem de serviços, enfoque de mercado e administração de serviços, para que o laboratório consiga crescer e se desenvolver dentro de uma base estratégica planejada e sustentável.



O laboratório ABC deve acompanhar sempre sua demanda e a do mercado para que possa prever as oscilações de demanda. É importante que ele possua planos de contingência para possíveis aumentos na demanda. Isto porque se ele não absorver a demanda, os exames serão enviados a outros laboratórios e corre-se o risco do laboratório ABC perder estes clientes.

Figura 5.7. – Cenário 2

Elaborada pela autora

6. PANORAMA DO SETOR DE LABORATÓRIOS PATOLÓGICOS

Este capítulo apresenta os diferentes posicionamentos que um laboratório pode assumir na cadeia de processos de um exame (e.g. especialização em atendimento ou em processamento) e os segmentos de clientes que podem ser atendidos.

6.1. Segmentação do mercado e focos de atuação

A segmentação consiste em dividir o mercado e identificar, em cada um deles, necessidades e comportamentos diferentes de compra dos clientes. Segundo Heskett¹⁵, a segmentação tanto do público alvo como das operações, permite à empresa um maior entendimento das necessidades e dos atributos necessários para melhor atender a cada um. Desta forma, a empresa pode estabelecer planos estratégicos e serviços apropriados a cada fatia do mercado e adotar abordagens de marketing distintas.

Existem diversos critérios de segmentação: por produto, por clientes, geográfico, canal de distribuição (atacado x varejo). Exemplos de bases de segmentação de mercado:

- i. Comportamento de compra: motivo da compra, influência da compra
- ii. Setor de atividade do comprador: tipo de atividade, localização geográfica, disponibilidade financeira
- iii. Marketing mix: segmentação pelo preço, pela marca, pelo canal de distribuição

No caso do Laboratório ABC, duas abordagens são mais interessantes:

1. segmentação por cliente/canal de distribuição: "vender" no atacado diretamente aos laboratórios e hospitais ou "vender" no varejo aos pacientes encaminhados por médicos ou convênios;

¹⁵ "The Service Profit Chain", de Heskett, Sasser e Schlessinger

Vender no atacado significa retirar o material já colhido nos laboratórios, processar, emitir o resultado e entregar. Vender no varejo corresponde a atender o paciente nas instalações do Laboratório ABC, coletar o material, processar e emitir o resultado.

2. segmentação por tipo de operação: atuar em produção, administração e/ou comercialização.

A segmentação por tipo de operação está também relacionada à segmentação por cliente/canal de distribuição. Por exemplo, o laboratório que atua no atacado, ou seja fornece seus serviços a hospitais e outros laboratórios, atua basicamente na produção. No entretanto, é interessante manter os dois critérios de segmentação, pois um laboratório que tem o varejo como canal de distribuição, pode atuar em operações de administração ou de comercialização. Ainda podem existir laboratórios que atuem no atacado nesses dois tipos de operações.

6.1.1. Posição atual do Laboratório ABC

Para a análise da estratégia de uma empresa é essencial entender quais são seus clientes, quer seja para projetar uma estratégia que melhor se adeque ao seu público alvo, quer seja para segmentar o mercado e focar determinado setor. O Laboratório ABC atende a três tipos de clientes, através de dois canais de distribuição (que podem estar presentes ou não). Estão listados abaixo os clientes, os canais de distribuição e suas respectivas características básicas.

A Clientes

1. Pacientes que vão ao laboratório para coletar o material e fazer a análise ou que entregam o material já coletado
 - ♦ Pacientes particulares realizam o exame no laboratório que escolherem;

- ♦ Pacientes de convênio e/ou seguradora: estão sujeitos às políticas das financiadoras quanto à escolha do prestador de serviço;
- ♦ Laboratório ABC faz todas as atividades de análise do exame.

2. Laboratórios que terceirizam o setor de análise patológica e citológica

- ♦ Alguns são laboratórios de análises clínicas que a maioria dos exames têm o diagnóstico feito por processos automatizados e que não realizam exames patológicos (pois estes exigem um médico patologista para analisar o material de cada exame, e não apenas para supervisionar o processo);
- ♦ Outros são laboratórios da mesma área de atuação que não conseguem atender à demanda em alguns períodos e terceirizam a fração que sua capacidade não absorve;
- ♦ Em alguns casos o pedido de exames clínicos vem acompanhado de um exame patológico, desta forma, para prestar serviço completo ao cliente, os laboratórios aceitam o material já coletado (por algum médico) e terceirizam a análise para um laboratório especializado em patologia.

3. Hospitais que terceirizam o setor de análise patológica e citológica

- ♦ Existem hospitais que não possuem a parte de análises patológicas, desta forma terceirizam o serviço de análise do material e, eventualmente, a coleta do material para os laboratórios especializados em patologia;
- ♦ Há possibilidade de o hospital solicitar ao laboratório que venha fazer a coleta no paciente nas dependências do hospital.

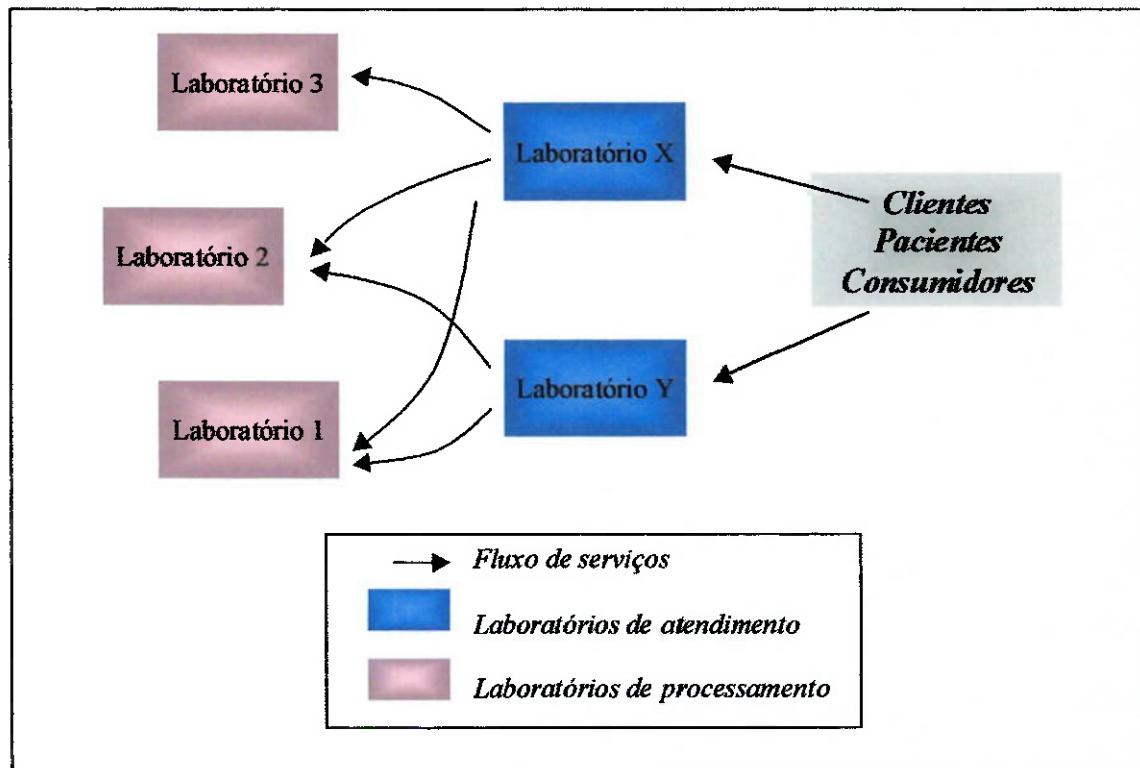


Figura 6.1. – Canais de Distribuição

Elaborada pela autora

B *Canais de Distribuição* (ambos recomendam determinados laboratórios a seus pacientes ou conveniados)

1. Convênios médicos ou seguradoras de saúde

- Escolhem laboratórios para fazerem parte de sua lista de conveniados e com isso estes laboratórios ampliam sua potencial base de clientes;
- A relação é mais favorável se o convênio fizer indicações para que seus conveniados utilizem os serviços do Laboratório ABC.

2. Médicos

- Recomendam laboratórios a seus pacientes para fazerem a coleta e a análise do material ou, em alguns casos, os médicos mesmos colhem o material e enviam aos laboratórios apenas para a análise.

As figuras 6.2. e 6.3. ilustram os segmentos de mercado atendidos pelo Laboratório ABC e os caminhos pelos quais estes mercados podem chegar até ele.

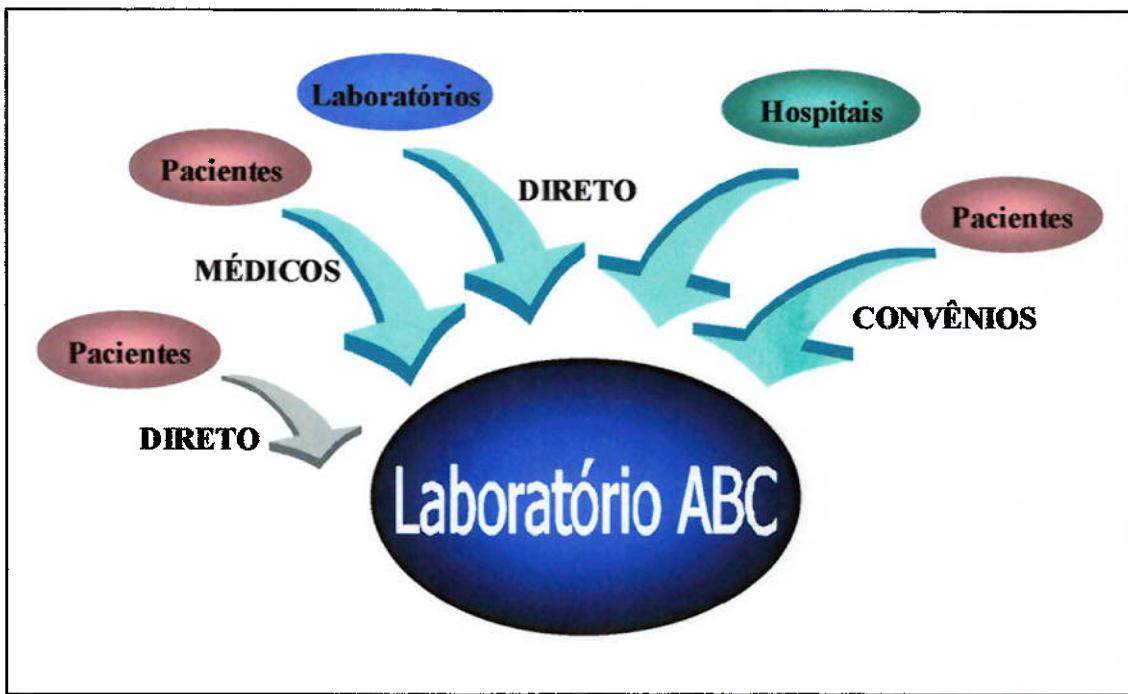


Figura 6.2. – Segmentos de clientes e meios de chegada

O laboratório *ABC* é capaz de atender a esses três tipos de clientes (pacientes, hospitais e laboratórios), através destes 2 canais de distribuição (convênios e médicos) pois possui infra-estrutura para realizar todas atividades do processo. Neste trabalho será analisado cada um, levantando sua atratividade e dimensão (demanda) a fim de determinar qual deve ser a estratégia de segmentação a ser seguida pela empresa.

O paciente (ou seu material já colhido) chega ao laboratório pelos caminhos ilustrados na figura 6.3.

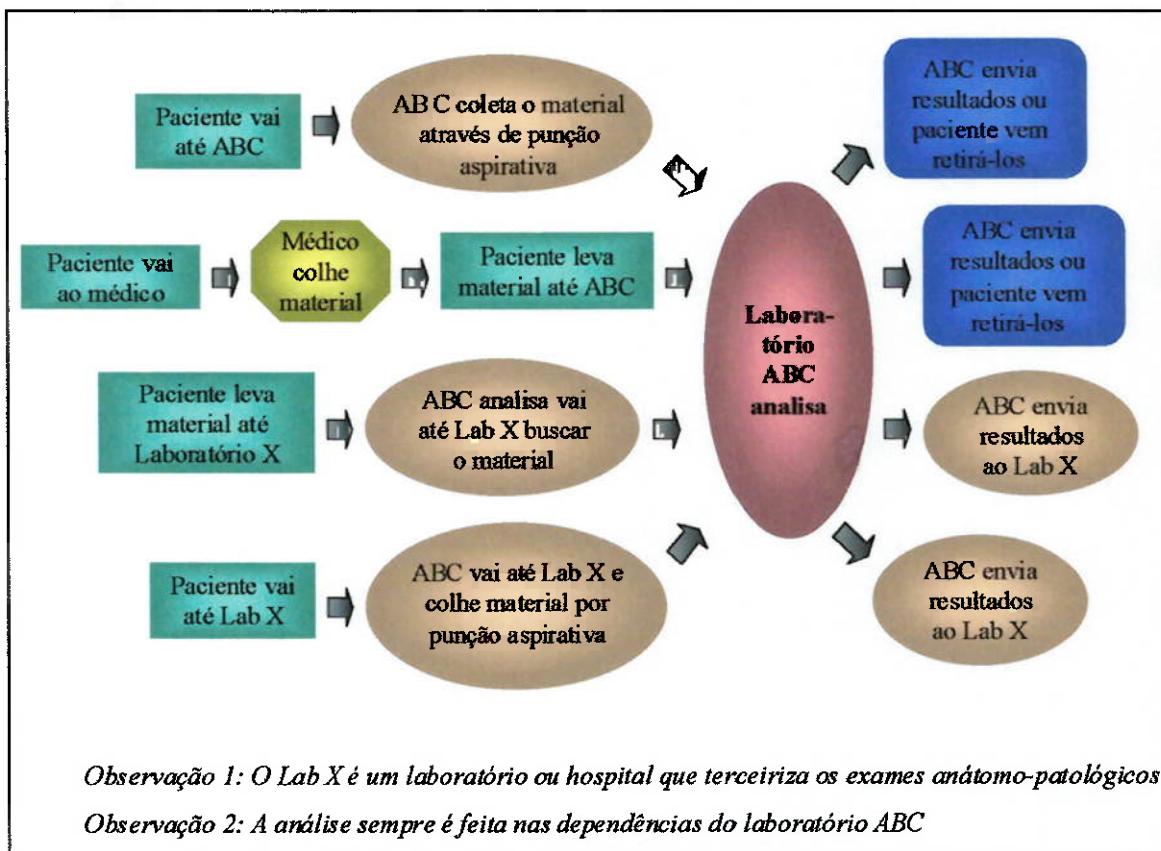


Figura 6.3. – Dinâmica de recebimento e entrega de resultados

Elaborada pela autora

A escolha do posicionamento e do segmento de mercado para o Laboratório ABC será feita nos Capítulos 8 e 9, e considerará os seguintes fatores:

- margem de contribuição do serviço prestado ao segmento
- dimensão do segmento / demanda
- potencial de crescimento do segmento

7. RECOMENDAÇÕES INICIAIS PARA O LABORATÓRIO

A partir da análise do mercado de saúde e da análise do negócio de laboratórios patológicos e citológicos, pode-se inferir algumas conclusões sobre as tendências do mercado e podem ser feitas algumas propostas de posicionamento estratégico do Laboratório ABC visando competitividade tanto no curto como no longo prazo.

7.1. Qualidade

Apesar de todos os entrevistados terem citado qualidade como fator importante para as empresas, atualmente a maior preocupação dos laboratórios está voltada para os custos. Foi possível comprovar isto durante o corpo da entrevista, através da etapa de "verificação", onde pediu-se ao entrevistado que expusesse provas ou ilustrações que sustentassem o que foi dito anteriormente. No geral, os entrevistados expunham o engajamento do laboratório com a qualidade, porém durante a entrevista, expressavam que infelizmente o que realmente interessava para os convênios e seguradoras de saúde no momento era preço, e que de nada adiantava a qualidade se o laboratório não possuísse preço para poder vender seus produtos.

Outro ponto constantemente presente nas entrevistas, é de que os convênios não avaliam a qualidade de sua rede credenciada e que a recompensa (o valor pago) pelos serviços não era proporcional à qualidade do atendimento. Isto ocorre pois a rede credenciada é muito ampla e não existe metodologia para se avaliar a atuação de cada prestador de serviço.

Entretanto, a qualidade de serviços é importante para se conquistar e manter um paciente ou um médico. Enquanto alguns laboratórios mostram-se incrédulos com a questão da qualidade, investindo muito pouco para aprimorá-la e em alguns casos até

piorando sua qualidade para reduzirem custos, o Laboratório ABC poderia obter uma vantagem se estruturasse seus procedimentos com qualidade, o que não implica necessariamente em grandes investimentos ou aumento nos custos. Por exemplo, a melhoria da qualidade dos serviços pode ser feita através de treinamento dos funcionários, de investimento em sistemas de informações (que apesar de requererem investimento inicial, tendem a reduzir os custos das operações), entre outros.

7.2. Integração vertical e horizontal

Na escolha de seus parceiros, as financeiras considerarão não somente custo e qualidade mas também o tamanho do laboratório, medido em termos de participação e marca no mercado, bem como através da avaliação da respectiva carteira de clientes. Ou seja, possuir um histórico de atendimento constante a clientes de um convênio X, por exemplo, é positivo para um futura parceria com este mesmo convênio.

O Laboratório ABC possui participação pequena no mercado de laboratórios patológicos, que é dominado basicamente pelas três empresas já mencionadas. Portanto, há dois caminhos a serem seguidos pelo laboratório:

1. Crescer e estabelecer sua marca no mercado através de recursos próprios
2. Comprar ou se fundir com mais empresas para expandir seus negócios com maior rapidez

7.2.1. Tendência de fusões e aquisições do mercado

Segundo uma pesquisa feitas com executivos da área¹⁶, a expectativa é de que ocorra uma segunda onda de crescimento do mercado, semelhante à que aconteceu nos primeiros anos do Plano Real e que ocorram algumas fusões e aquisições no mercado. Isto deverá ocorrer pois grandes grupos estrangeiros deverão aumentar seu interesse no

¹⁶ Em artigo publicado no jornal O Estado de São Paulo: "Mercado de seguros espera onda de crescimento - Caderno de Economia, página B9 - 07/05/2000

de certos critérios de desempenho (7.4.1. e 7.4.2.). Além disso, é apresentada uma Nesta seção, serão apresentadas duas ferramentas para avaliação da importância

7.4. Análises e estratégias para o Laboratório ABC

direcionarão o Laboratório ABC à uma posição estratégica sustentável. Os motivos que levaram à conclusões já foram apresentados ao longo do trabalho. Nos próximos capítulos serão desenvolvidos mecanismos e práticas que

2. Qualidade de serviço

1. Boa administração de custos

estágio:

de sucesso para os laboratórios que desejarem atingir uma posição de destaque no proxímo

Como resultado das análises de mercado, autoriza identificou dois fatores críticos

dos custos e qualidade de serviço, tanto suas receitas aumentadas.

dos acordos fechados com as intermediárias e portanto, se possuir um bom administrador

Os prestadores de serviços, por outro lado, obtendo maior demanda, consequência

controle dos custos e da qualidade dos serviços oferecidos

serviços e médicos credenciados é um meio das intermediárias possuir um melhor

preços, quantidades e qualidade de serviço. A diminuição da rede de prestadores de

A maior proximidade com os prestadores possibilidade estabelecer acordos de

prestadores que, consequentemente, tanto prioridades nas indicações dos financeiros.

na qual as financeiras estabelecerão relacionamentos mais fortes com alguns

Essa tendência está relacionada com a tendência de integração vertical do setor,

7.3. Estritamente da rede credenciada

menores para expandirem seus negócios e se consolidarem no mercado. mercado brasileiro, que possui bom potencial de expansão, e deverão comprar empresas

análise dos fatores que influenciam o lucro de uma empresa (7.4.3.). Com o auxílio destas análises, será determinado o critério que deverá receber prioridade no plano de melhorias do Laboratório ABC a ser estruturado (7.4.4.).

7.4.1. Critérios de competição

Existem cinco critérios segundo Nigel Slack, nos quais uma empresa pode se focar para desenvolver competitividade: custo, qualidade, velocidade, flexibilidade e confiabilidade. Porter acredita que a curto prazo a empresa pode se comprometer a melhorar mais de um critério, porém a longo prazo, o aumento no nível de desempenho de um é feito às custas de um desempenho menor em outros. Além disso, este mesmo autor argumenta que a falta de foco pode levar a posicionamentos ambíguos e confusos, podendo levar a empresa a não desempenhar nenhum dos dois critérios corretamente. A escolha do critério competitivo pela empresa denomina-se *trade-off*.

A figura 7.1. ilustra as vantagens internas e externas da vantagem trazida por cada critério competitivo.

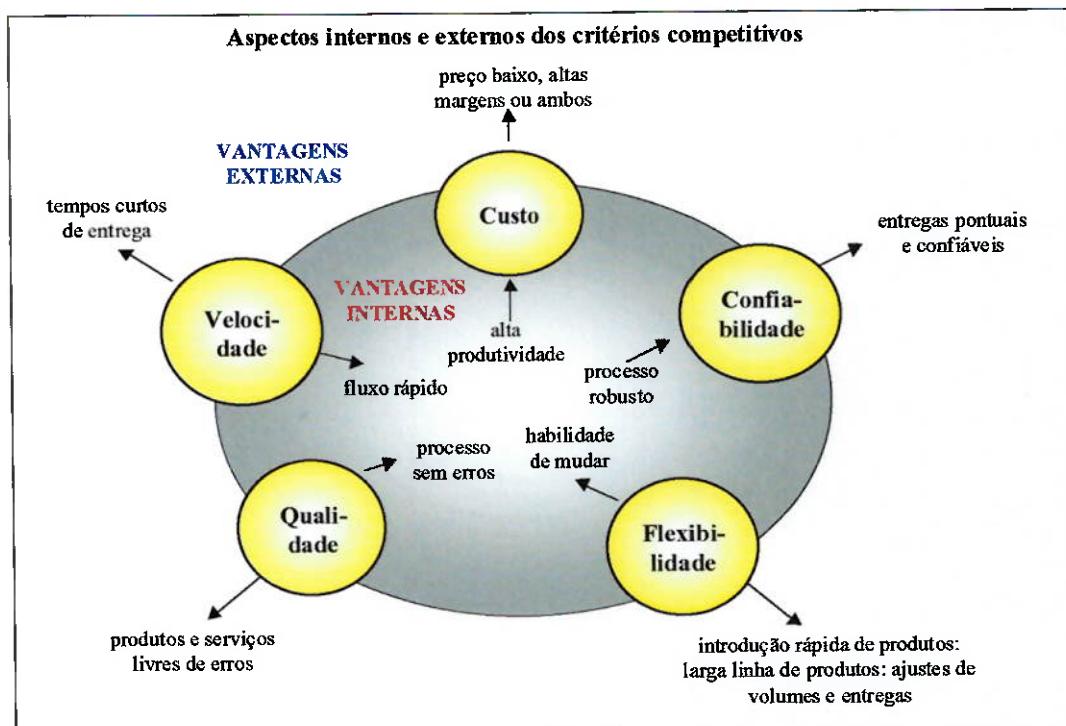


Figura 7.1. – Aspectos internos e externos dos critérios competitivos

Deve-se lembrar que o desempenho nos cinco critérios mencionados deve estar de acordo com as necessidades e exigências do mercado e de suas tendências, podendo haver uma postura pró ativa do laboratório em estabelecer um indicador acima do nível do mercado ou não. A importância dos critérios será avaliada com o auxílio das ferramentas a seguir.

7.4.2. FCS - Fatores Críticos de Sucesso

No livro "Vantagem Competitiva na Manufatura", Nigel Slack apresenta uma maneira de classificação de critérios segundo a relevância para a competitividade da empresa.

- i. Critérios qualificadores de pedido, ou seja, a empresa precisa desenvolver um desempenho acima do nível mínimo para começar a competir no mercado.
- ii. Critérios ganhadores de pedido: a evolução neste critério permite que a empresa alavanque sua competitividade.
- iii. Critérios pouco relevantes: a melhoria destes critérios não trará grandes benefícios competitivos para a empresa.



Figura 7.2. - Influência dos critérios competitivos no benefício competitivo

Fonte, Nigel Slack, 1993

Capítulo 7 - Recomendações Iniciais para o Laboratório

Pode-se fazer uma analogia desta teoria com análise de prioridades de Nigel Slack, que classifica os critérios em quatro segmentos segundo seu desempenho e sua importância/impacto para a organização, conforme ilustra a figura 7.3. a seguir.



Figura 7.3. – Análise de prioridades: Desempenho versus Impacto

Elaborada pelo autora

Neste trabalho, os critérios serão classificados segundo essa metodologia e será feito a partir do levantamento de informações sobre o mercado de saúde e de laboratórios e também, a partir das entrevistas e pesquisas realizadas para o trabalho.

Segundo Michael E. Porter, existem três estratégias genéricas que uma empresa pode adotar:



Figura 7.4. – Escopo Competitivo versus Vantagem Competitiva

Adaptado do livro Vantagem Competitiva, Michael Porter, Editora Campus 1992

7.4.3. Fatores que influenciam o lucro

De maneira simplificada, o lucro é determinado por receitas menos custos, como mostra a equação abaixo:

$$L = R - \text{CUSTOS} = P \times Q - \text{CUSTOS}$$

$$\text{CUSTOS} = \text{CVU} \times Q + \text{CF}$$

Onde, L = Lucro; R = Receita; Q = Quantidade, CVU = Custo Variável Unitário; CF = Custo Fixo

Obtemos portanto que :

$$L = (P - \text{CVU}) \times Q - \text{CF}$$

O laboratório possui muito pouca influência sobre a variável preço neste segmento, portanto pode aumentar seus lucros de duas maneiras: através do aumento na quantidade de exames realizados ou da diminuição de seus custos (unitários e fixo).

Iremos analisar as duas propostas separadamente.

7.4.3.1. Aumentar a quantidade de exames realizados

Essa estratégia não depende somente do laboratório, porém existem fatores que o laboratório pode atuar para influenciar a demanda, como por exemplo: nome dos médicos do laboratório no mercado, marca do laboratório, rede de relacionamentos com pessoas que influenciam a escolha dos pacientes (médicos e convênios médicos) dentre outras. Além disso, conforme o cenário 2 elaborado na Seção 5.3.2., deverá haver aumento de demanda geral no país. De qualquer forma, deve-se procurar aumentar a demanda daqueles serviços com maior margem de contribuição, e portanto é interessante um levantamento de custos.

7.4.3.2. Diminuir custos

A diminuição dos custos depende de fatores internos da empresa e estudar-se-á quais as atividades que mais demandam custo, e o que se pode fazer para reduzir seus custos. Esta etapa envolve uma análise das operações do laboratório visando uma reestruturação dos processos ineficazes. Entende-se por redução de custos, desde otimizar as tarefas, mudar seus procedimentos até suprimi-la da cadeia de atividades, caso se conclua que ela não agrega valor ao serviço.

7.4.4. Gerenciamento de custos

Desta forma, através das análises de mercado feitas no Capítulo 5 e das ferramentas de avaliação de critérios competitivos apresentadas neste capítulo, foi identificada a importância do critério competitivo de "custos" para o laboratório. Atualmente, devido às pressões por preço feitas pelos financiadores, manter um eficiente gerenciamento de custos é fator chave para a sobrevivência no mercado. Como não se consegue elevar o preço, uma das maneiras de obter uma boa margem de contribuição é a redução de custos.

O conhecimento da margem de contribuição é um fator que fortalece a importância do gerenciamento correto de custos pois, através dela, é possível se determinar os exames mais lucrativos e portanto segmentar a abrangência de atuação do Laboratório ABC preferencialmente nestes exames com maior margem de contribuição, considerando o potencial de crescimento de demanda destes exames também.

Entretanto, através das diversas visitas e entrevistas realizadas, pôde-se perceber que a prática adotada pela maioria dos laboratórios é de simplesmente gastar o mínimo possível, cortando despesas para economizar no que for possível. Porém, isso é feito sem uma metodologia, sem um estudo prévio, ou melhor sem um mecanismo que indique quais são as atividades e produtos que consomem maior custo e portanto, cuja

economia é realmente relevante. Além disso, não há, por exemplo, um sistema de indicadores que permita o monitoramento e o controle das medidas adotadas. Os administradores dos laboratórios estão adotando medidas sem saber ao certo o porquê, se elas são realmente válidas e importantes e sem avaliar o resultado que elas trouxeram.

Percebendo-se isso, o Laboratório ABC pode estabelecer uma vantagem neste critério estruturando uma boa administração de seus custos. Conhecendo a composição seus custos, o laboratório saberá quais atividades demandam maiores recursos (e portanto, estabelecer prioridades), adotando medidas a fim de reduzir e otimizar seus gastos. Deverá estruturar também um sistema de indicadores para receber um *feedback* de suas ações, sabendo quais medidas foram boas e quais não foram através da medição de seus impactos.

Outra vantagem já apresentada anteriormente, é que conhecendo os custos de seus serviços, o Laboratório ABC possuirá condições de identificar e escolher os exames e tipos de serviços que lhe são mais vantajosos, enquanto que a maioria dos concorrentes pesquisados aceita todos os serviços, para ganhar market-share (existe a visão distorcida de que quanto mais exames os laboratórios fizerem, maior será seu lucro).

Algumas reavaliações que os prestadores de serviços deverão fazer em relação à administração de custos:

- dimensionamento e cobertura geográfica
- segmentação por tipo de provedor e preferências do cliente
- Acordos e alianças estratégicas
- Estrutura de pagamento: taxa por serviço *versus* taxa por pacote
- Estreitamento da lista de prestadores de serviço: menos empresas, com maior qualidade → criar aliança trazendo benefícios para os dois lados. A figura 7.5. ilustra as vantagens de cada participante.
- Acordos de divisão de riscos

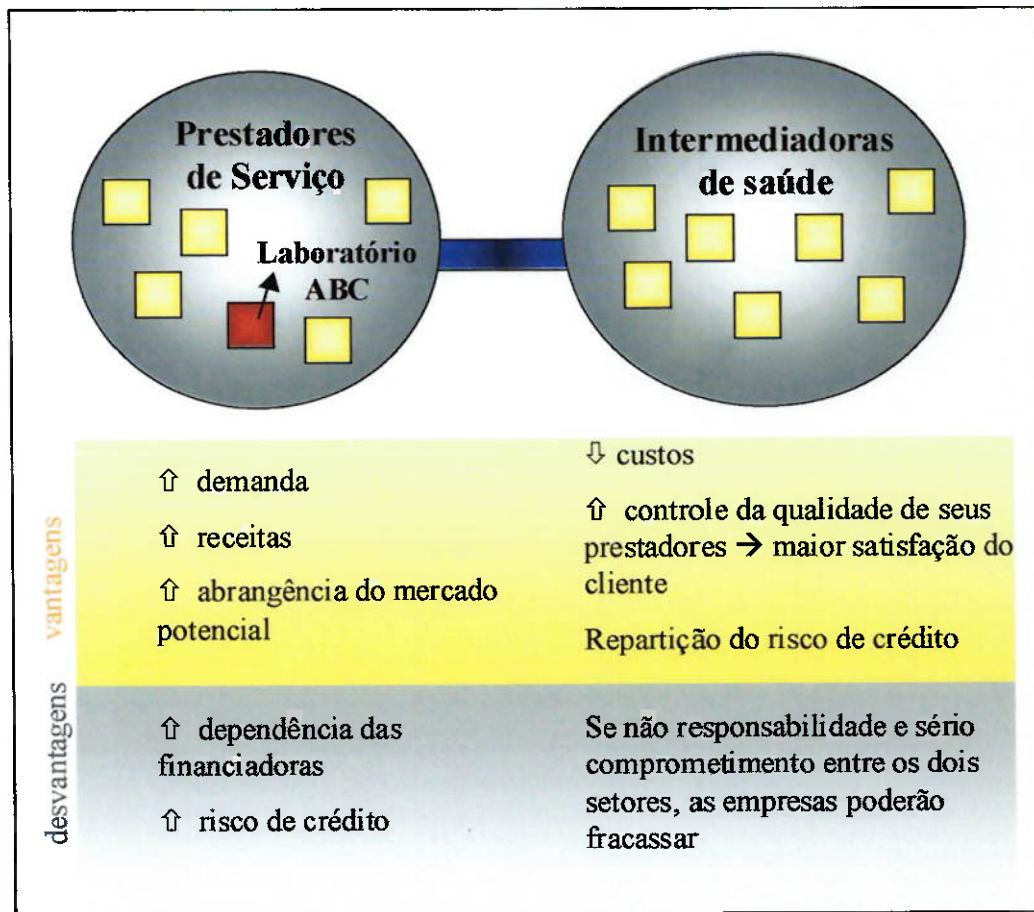


Figura 7.5. – Vantagens e Desvantagens de uma Integração do Mercado

Elaborada pela autora

No Capítulo 8. será feita uma análise de custos utilizando um software de cálculo de custos diretos.

8. CUSTOS

Os seguintes itens mostram a importância de se conhecerem os custos do laboratório.

- conhecer a margem de contribuição de cada serviço, determinar ponto de equilíbrio → determinar o custo para o laboratório, para então analisar vantagens de cada mercado e segmento de cliente
- conhecer as etapas ou atividades mais custosas e determinar escala de prioridades
- controlar desempenho e evolução

Podemos dividir os gastos em 4 tipos:

1. Custo das Operações: custo do exame propriamente dito, ou seja, preparar o material, as lâminas e analisar
2. Custo de venda e compra: custo de adquirir o serviço (buscar no local ou receber o paciente no local) e custo de entrega de resultados
3. Custos de atividades administrativas diretas: cadastro, emissão de resultados
4. Despesas Fixas: luz, água, telefone, condomínio, aluguel, etc.

O Laboratório ABC não possui um sistema de custeio estruturado e portanto, não conhece os custos de seus serviços. Há um ano atrás foi feito um levantamento primário de custos e chegou-se à conclusão de que a maior parcela se referia à mão-de-obra. Entretanto, para o trabalho que está sendo desenvolvido, necessita-se saber o custo de cada um dos tipos de serviços. Ressalta-se que o objetivo deste trabalho não é o cálculo dos custos com detalhamento extremo.

8.1. SAD - POC

Para o cálculo dos custos dos exames, utilizaremos o SAD (Sistema de Apoio à Decisão), software desenvolvido por professores do Departamento de Engenharia de Produção da Escola Politécnica da Universidade de São Paulo. Optou-se pelo SAD, pois o software adota o método de custeio direto, e portanto, não faz rateio. O SAD possui três módulos que serão utilizados neste trabalho:

1. Módulo I – Módulo para cadastro de produtos, mão-de-obra, despesas fixas, materiais, processos, etc (cadastro de todas as variáveis utilizadas para o cálculo de custos e preços)
2. Módulo II – POC (Preços, Orçamentos e Custos): como o próprio nome já indica, calcula preços, faz orçamentos e calcula os custos variáveis dos produtos. Além disso, possui alguns relatórios de planejamento de preços (mostra receita total, custo variável de venda total, custo variável total de produção, margem de contribuição, despesas fixas e lucro bruto), possui relatórios de utilização da capacidade (de mão-de-obra, de material, de equipamentos, etc), entre outros.
3. Módulo III – Fornece a curva ABC de faturamento por produto e de gastos com materiais.

Será calculado o custo dos seguintes grupos de serviços:

1. Exame anátomo-patológico: de terceiros ou interno
 - material recebido de hospitais/laboratórios/médicos
 - paciente que entrega o material no laboratório (particular ou conveniado)
2. Punção aspirativa palpável / Punções aspirativas guiadas por ultrassom ou tomografia

- feito nas instalações do laboratório ABC
- feito em outro local (outro laboratório, hospital, clínica de diagnóstico)

3. Exame citológico

- material recebido de hospitais/laboratórios/médicos
- paciente que entrega o material no laboratório (particular ou conveniado)

4. Preparação de material

- coloração, parafinagem

Observação: foi feita a distinção de serviço entre dois exames iguais recebidos (ou realizados) de maneiras diferentes pois o custo também é diferente. Por exemplo: em um exame feito fora do laboratório ABC deve-se considerar o custo do deslocamento da mão-de-obra, porém não se contabiliza a depreciação do equipamento.

A figura a seguir apresenta o processo de identificação dos custos e de utilização dos resultados para o redirecionamento estratégico e operacional do Laboratório ABC.

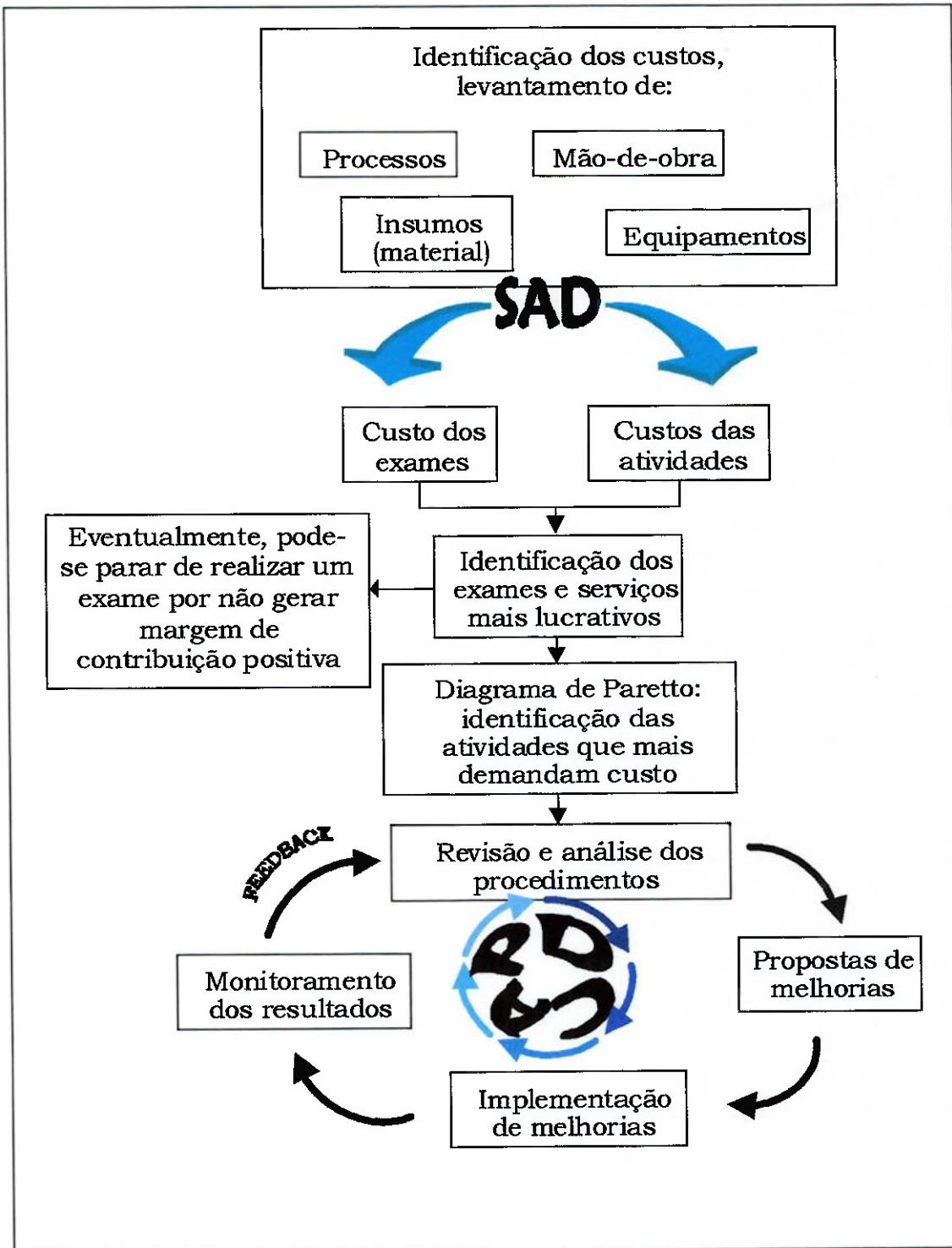


Figura 8.1. - O processo de identificação dos custos e Análise de Resultados
Elaborada pela autora

8.2. Resultados

Foram levantados os dados necessários para o cadastro no SAD e os resultados obtidos encontram-se nas tabelas abaixo e no Anexo A. As análises mais interessantes serão abordadas nesse capítulo pois servirão de base para o aconselhamento ao Laboratório ABC.

Os custos variáveis, de produção, as despesas de vendas variáveis e a margem de cada produto estão apresentados nas tabelas abaixo.

	% utilização
Adm Junior	93.30%
Adm Senior	112.24%
Motoboy	70.95%
Médico (macro)	69.03%
Médico (papan)	50.00%
Patologista (integral)	114.41%
Patologista (1/2 per)	149.51%
Técnico (pcs)	124.63%

Tabela 8.1. – Porcentagem de utilização da mão-de-obra

Pode-se perceber na tabela acima que alguns grupos de profissionais possuem porcentagem de utilização maior do que 100%. A consequência disso é a necessidade de extras, o que, além de aumentar os custos provoca desgaste nos funcionários.

	R\$ / mês	%
Faturamento	40,487.71	100.00
Custos Variáveis	(13,671.06)	33.77
Despesas Variáveis Vendas	(1,133.66)	2.80
Margem de Contribuição	25,682.99	63.43
Despesas Fixas / Indiretas	(7,673.28)	18.95
Resultado Econômico Financeiro	18,009.71	44.48

Tabela 8.2. – Composição do Faturamento

		Preço	Estimativa*	Faturamento	% Faturamento Total	CVP Unit (1)	CVP Total	% CVP Total
1	Punção + AP (interno)	75.00	100	7,500.00	18.52%	10.85	1,085.40	7.94%
2	AP (3os)	11.50	2,000	23,000.00	56.81%	4.49	8,985.32	65.73%
3	AP (próprio)	28.00	10	280.00	0.69%	4.69	46.91	0.34%
4	Punção (ato da coleta)	28.00	125	3,500.00	8.64%	4.92	615.36	4.50%
5	Revisão de Lâminas	25.20	10	252.00	0.62%	5.30	53.02	0.39%
6	Papanicolau	12.60	200	2,520.00	6.22%	3.34	668.17	4.89%
7	Citologia (3os)	6.95	420	2,919.00	7.21%	4.88	2,048.08	14.98%
8	Citológico	16.67	13	216.71	0.54%	6.29	81.81	0.60%
9	Citologia	20.00	15	300.00	0.74%	5.79	86.90	0.64%

Tabela 8.3. – Custo e Faturamento por Produto

		DVV DVV (2)	Total	MC Unit (3)	% MC Unit	MC Total	% MC Total
1	Punção + AP (interno)	2.10	210.00	62.05	82.73%	6,204.52	24.16%
2	AP (3os)	0.32	644.00	6.69	58.13%	13,370.68	52.06%
3	AP (próprio)	0.78	7.84	22.53	80.45%	225.25	0.88%
4	Punção (ato da coleta)	0.78	98.00	22.29	79.62%	2,786.64	10.85%
5	Revisão de Lâminas	0.71	7.06	19.19	76.16%	191.92	0.75%
6	Papanicolau	0.35	70.56	8.91	70.69%	1,781.27	6.94%
7	Citologia (3os)	0.19	81.73	1.88	27.04%	789.19	3.07%
8	Citológico Líquidos	0.47	6.07	9.91	59.45%	128.84	0.50%
9	Citologia (interno)	0.56	8.40	13.65	68.23%	204.70	0.80%

Tabela 8.4. – Despesa e Margem de Contribuição por Produto

	% Relatório	ABC
AP (3os)	56.81%	56.81%
Punção + AP (interno)	18.52%	75.33%
Punção (ato da coleta)	8.64%	83.98%
Citologia (3os)	7.21%	91.19%
Papanicolau	6.22%	97.41%
Citologia (interno)	0.74%	98.15%
AP (próprio)	0.69%	98.84%
Revisão de Lâminas	0.62%	99.46%
Citológico Líquidos	0.54%	100.00%

Tabela 8.5. – Tabela ABC do Faturamento

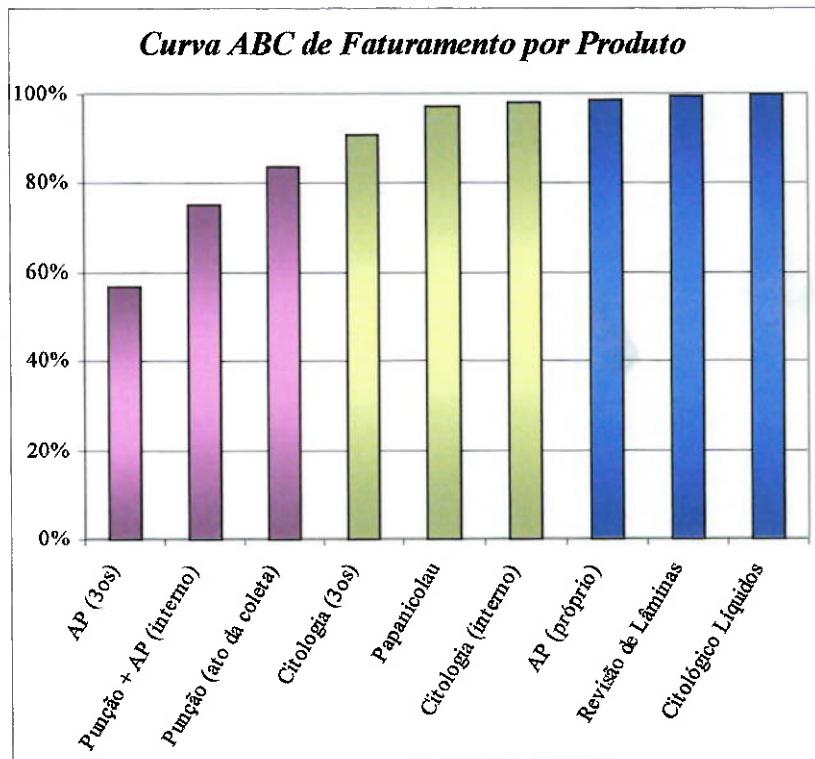


Gráfico 8.1. – Curva ABC de Faturamento por Produto

	Recursos	Custos	Faturamento	MC Total	MC Unitária
Exames Terceiros	91.4%	85.4%	71.4%	63.3%	R\$ 6.15
Exames Próprios	8.6%	14.6%	28.6%	36.7%	R\$ 37.68

Tabela 8.6. – Comparativo entre exames de terceiros e exames próprios

8.3. Análise dos resultados

Os resultados mostram que a margem de contribuição dos exames anátomo patológicos prestados a terceiros (produto 2) é de 52,06%, Entretanto 65,73% dos custos totais do laboratório provém destes exames, que consome 62% da disponibilidade da mão-de-obra técnica e patológica (que são os gargalos do processo). Isto se deve à sua baixa margem de contribuição em relação aos outros exames, conforme mostra a tabela 8.4.

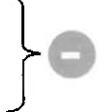
8.4.

A tabela 8.6. ilustra as diferenças entre os exames de terceiros e os próprios. Enquanto os exames de terceiros consomem 91,4% dos recursos e são responsáveis por 71,4% do faturamento, os exames próprios consomem 8,6% dos recursos e sua participação no faturamento é de 38,6%. Outro dado interessante é a margem de contribuição unitária média dos exames de terceiros (R\$6,15) em comparação com a dos exames próprios (R\$ 37,68), ou seja, mais do que 6 vezes maior.

8.3.1. Lucratividade

A lucratividade foi definida pela margem de contribuição proporcionada e balanceada com informações sobre crédito (risco de crédito – *e.g.*: convênios médicos pagam em dia? Qual o nível de inadimplência de pessoa física, e tempo de pagamento)

A lucratividade será calculada por produto dentro de determinado segmento, já que receitas, custos e informações de crédito diferem conforme produto e segmento de mercado.

- Receitas (preço cobrado)
 - Custo dos exames
 - Forma de pagamento
- 

Margem de contribuição

Através da tabela 8.4., verificamos que os produtos 1 e 3 são os que fornecem maior margem de contribuição unitária, que são justamente exames feitos internamente (através de particulares e, principalmente, financiadores) e cujo valor pago por eles respeita a tabela da AMB (Associação Médica Brasileira).

A análise deixa claro a diferença entre as margens dos exames adquiridos internamente e os de terceiros, cujo preço pago é significativamente inferior ao pago pelos financiadores. Além disso, o risco de crédito de terceiros é maior do que dos financiadores, que são instituições de grande porte e com elevado caixa e patrimônio líquido.

9. RECOMENDAÇÕES

9.1. Recomendações de enfoque de mercado

Verificou-se que o segmento de pacientes particulares é o mais atrativo, porém ele não gera demanda suficiente, desta forma deve-se atender ao segmento de pacientes conveniados também. Não há perda de enfoque pois as necessidades e características de ambos os segmentos são similares. Deverá ser adotada a estratégia determinada por *Michael Porter* de liderança por enfoque, que consiste em focar um determinado grupo comprador, um segmento de produtos, ou um mercado geográfico, visando atender bem o alvo determinado, atingindo uma diferenciação no mercado por satisfazer melhor as necessidades daquele segmento e obtendo excelência no que importa para o determinado mercado.

A análise dos custos e receitas no Capítulo 8 mostrou que a margem de contribuição de exames feitos à terceiros é comparativamente pequena. Desta forma, deve-se dar prioridade a exames feitos no próprio Laboratório ABC ou vindos diretamente de médico ou convênio. A princípio o atendimento a esses exames não ocupará toda a capacidade produtiva do laboratório, desta forma deve-se preencher a capacidade ociosa com serviços terceirizados. Entretanto, deve-se atentar que o foco do Laboratório ABC será os exames diretos, e portanto os esforços de melhoria deverão ser prioritariamente voltados a eles e não aos serviços terceirizados.

Observando a figura 9.1., atualmente a empresa atua na parte de processamento em grande escala de exames/resultados (quadrante amarelo) bem como na prestação de serviços no varejo (quadrante rosa - atendimento em local próprio, processamento e distribuição dos exames). Entretanto, o posicionamento do laboratório não está adequado a nenhuma das duas áreas de atuação (quadrante cinza). Por um lado, o

laboratório não possui equipamentos sofisticados e procedimentos eficazes para o processamento de elevado volume de exames, e por outro lado, suas instalações e operações não estão desenhadas adequadamente para receberem pacientes (lay-out e qualidade do atendimento deveriam ser melhorados).

O Laboratório ABC deveria se mover para o quadrante rosa (foco em atendimento/serviços) ou para o quadrante amarelo (foco no processamento de exames). Porém, baseando-se nos resultados de margem de contribuição recomenda-se o enfoque no atendimento, ou seja nos exames adquiridos internamente. Gradativamente, dever-se-á migrar de processamento de exames a terceiros para atendimento e processamento de serviços feitos nas próprias instalações do laboratório. Esta recomendação foi feita, pois para passar para um laboratório especializado em processamento, deveriam ser adquiridos alguns equipamentos modernos cujo investimento seria demasiado elevado para a empresa. Além disso, a adaptação dos procedimentos e das instalações para um laboratório de atendimento é mais fácil e menos custosa.

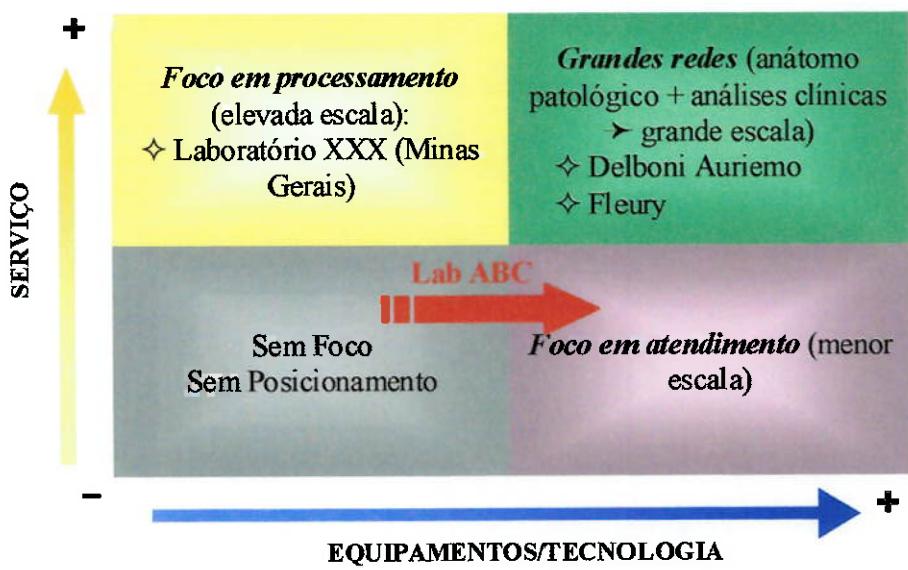


Figura 9.1. – Foco: Serviço X Produção
Elaborada pela autora

9.1.1. Foco em atendimento / serviços

Como próxima etapa da reestruturação do Laboratório ABC, deveria ser feito um estudo dos serviços, visando adequar o modelo da empresa ao atendimento de pacientes. No Capítulo 10 é feita uma breve análise das características peculiares aos serviços laboratoriais e são apresentadas algumas ferramentas para o desenvolvimento de uma administração de serviços eficiente.

9.2. Controle de custos

Devido à importância de se manter um custo baixo, recomenda-se a estruturação de um sistema de custeio, que permita não somente monitorar os custos, como também avaliar os impactos de possíveis mudanças nos procedimentos. A estruturação do sistema de cálculo dos custos já foi realizada e exposta no Capítulo 8 deste trabalho, sendo necessário então elaborar um sistema de monitoramento de custos. Este sistema deverá ser baseado em uma rede de indicadores como a que foi levantada abaixo. É importante lembrar que a escolha dos índices foi baseada e ponderada com os responsáveis pelo laboratório avaliando-se: relevância e importância do índice e facilidade da coleta de informações para compô-lo.

9.2.1. Indicadores – O que são e para o quê servem

Indicadores são medidas de desempenho em um determinado critério de uma organização. Os indicadores são utilizados para avaliar o desempenho de uma empresa (com sua própria meta definida ou comparando-os com outras empresas concorrentes) e também para auxiliar na identificação de problemas (permite também o acompanhamento de evolução de mudanças implantadas).

Segundo Muscat¹⁷, "a empresa deverá definir, medir e monitorar indicadores,

¹⁷ Antonio Rafael Namur Muscat, Professor do Departamento de Engenharia de Produção da Escola Politécnica da USP, desde 1977

que serão utilizados na estrutura de ações para melhorar seu desempenho competitivo".

O artigo propõe que a rede de indicadores seja baseada nos Fatores Críticos de Sucesso (FCS's) da empresa.

Durante o estudo, averiguou-se que custo representa fator crítico de sucesso para a empresa, portanto os indicadores propostos visam avaliar e acompanhar o desempenho do laboratório em custos.

Uma metodologia para estruturar uma rede de indicadores de produtividade foi elaborada a partir da revisão bibliográfica feita sobre o assunto, podendo ser resumida na figura a seguir.

1. Identificação de fatores críticos de sucesso
2. Levantamento inicial de possíveis indicadores para os FCS's
3. Seleção inicial dos indicadores
 - a. Análise da importância/relevância de cada um
 - b. Análise da facilidade de coleta/obtenção dos dados
4. Escolha final da rede de indicadores, após aprimoramento e ajuste dos indicadores selecionados

A tabela a seguir possui os indicadores selecionados para o Laboratório ABC.

- | |
|---|
| 1 Custo Total / Exame realizado |
| 2 Receita / Exame realizado |
| 3 Custo Mão-de-Obra / Exame realizado |
| 4 Custo MO administrativa/ Exame realizado |
| 5 Custo MO técnica / Exame realizado |
| 6 Custo MO patológica / Exame realizado |
| 7 Custo Matéria-Prima / Exame realizado |
| 8 Custo MP administrativa / Exame realizado |
| 9 Custo MP laboratorial / Exame realizado |

Tabela 9.1. – Indicadores para o Laboratório ABC

9.3. Reestruturação das atividades administrativas

Esta proposta tem os objetivos de redução de custo e aumento da eficiência dos procedimentos administrativos, através da revisão dos processos e da potencialização no uso dos recursos de informática.

Os procedimentos administrativos foram estudados com o objetivo de se levantarem as possibilidades de otimização e melhoria. Podemos classificar as mudanças em três grupos:

1. Procedimentos ineficientes, porém necessários, que sofreram modificações
2. Procedimentos existentes não necessários que foram simplificados ou suprimidos
3. Procedimentos inexistentes porém necessários que foram inseridos.

Foi desenvolvido um sistema de informação para o Laboratório ABC

9.3.1. Sistema de Informação (SI)

A operacionalização do sistema de indicadores só será possível através de um sistema de informações que contenha os dados requeridos. Observa-se que o SI deverá trazer outros benefícios além da viabilização da rede de indicadores, como por exemplo redução de custos, agilização dos procedimentos, melhoria da qualidade e da confiabilidade dos dados, etc.

10. ADMINISTRAÇÃO DE SERVIÇOS

Devido à recomendação feita no Capítulo 9 sobre enfoque de mercado, no qual foi sugerido que o Laboratório ABC migrasse de uma postura sem posicionamento estratégico para um posicionamento com enfoque em atendimento, esta parte do trabalho consiste em uma ligeira abordagem de gestão de serviços. Será apresentada uma revisão teórica sobre administração de serviços com aplicações no Laboratório ABC e ao final, será feita uma recomendação para a aplicação do projeto na empresa.

10.1. Apresentação Teórica

Sinteticamente, serviço pode ser definido em três itens¹⁸.

- O serviço é intangível: é impossível a avaliação do resultado e da qualidade antes da compra. Exemplo: o paciente não consegue avaliar o serviço antes de contatar o laboratório por telefone para solicitar a marcação do exame ou outras informações, ou antes de ser atendido pelo médico, etc
- Para a realização do serviço é necessário a presença do cliente ou do bem de sua propriedade: o cliente dispara a operação, portanto na decisão econômica da localização é considerado o tempo e o deslocamento do mesmo. Exemplo: a seqüência de atividades de um exame só começa quando o paciente entra em contato com o laboratório pelo telefone, ou quando se dirige ao laboratório para fazer o exame, ou quando envia o material para ser analisado.
- O serviço é geralmente produzido e consumido simultaneamente: ou seja o serviço não pode ser estocado. Exemplo: o laboratório só começa a produzir

¹⁸ Segundo definição encontrada em "Administração Estratégica de Serviços", Gianesi e Corrêa, Editora Atlas, 1994

o serviço sob a presença do cliente (ou bem do mesmo), desta forma, não há como ele "estocar o serviço" em épocas de menor demanda para utilizá-lo em picos de demanda. O que é possível ser feito é o planejamento das operações e uma preparação do material e dos equipamentos para reduzir o tempo de set-up do paciente (exemplo: adotar procedimentos de cadastro mais eficientes, preparar etiquetas para a rotulação do material etc).

Os consumidores costumam avaliar a qualidade dos serviços segundo os critérios ilustrados na figura abaixo.

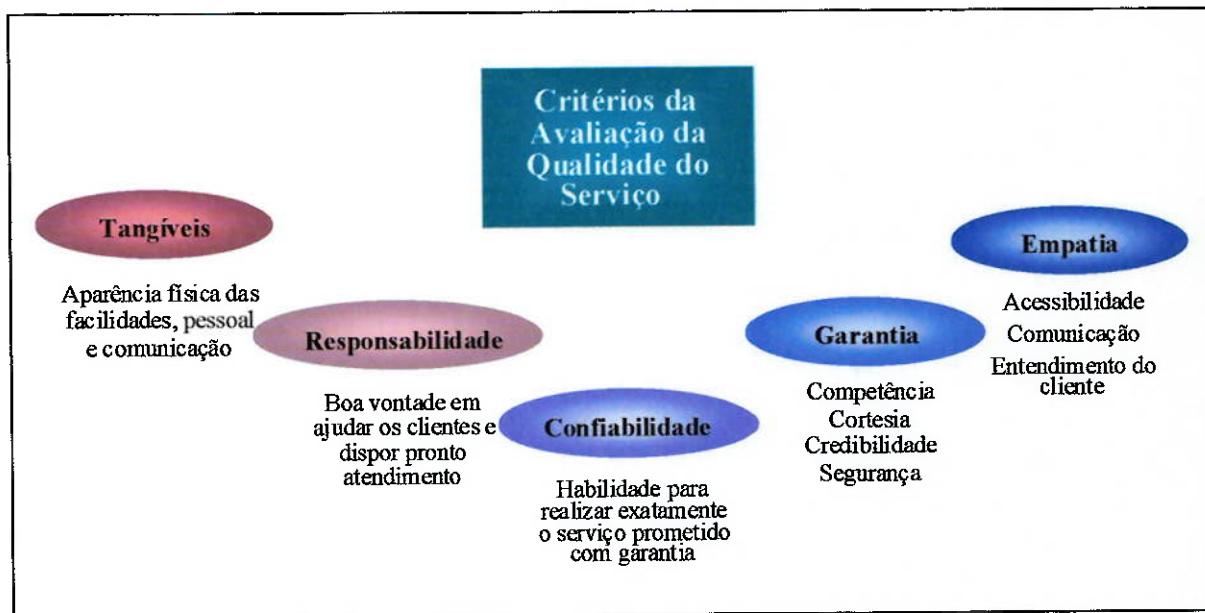


Figura 10.1. – Critérios de Avaliação da Qualidade do Serviço

O grau de importância de cada critério para o consumidor varia conforme o tipo de serviço e conforme o segmento atendido. Desta maneira, a empresa que planeja avaliar a qualidade de seus serviços e reestruturá-los, deve realizar uma pesquisa com seus clientes e seus potenciais clientes para entender a escala de prioridades nos critérios. Como recomendação ao Laboratório ABC, sugere-se que seja feita uma pesquisa *in loco* e uma via mala direta com os clientes, e para atingir os potenciais

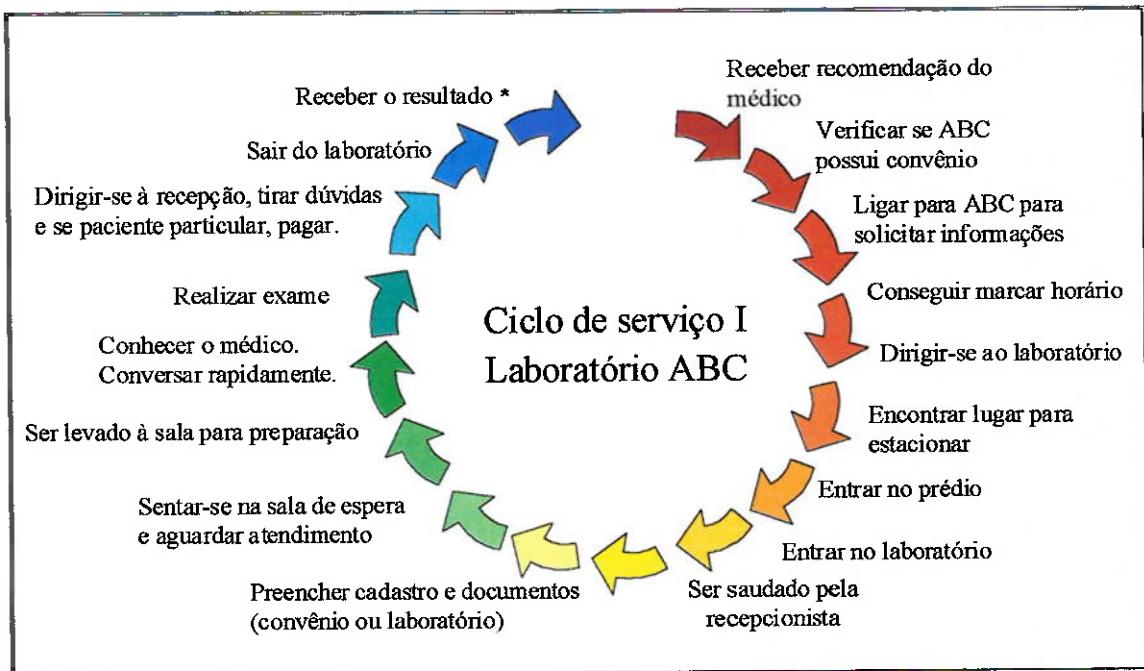
clientes deve-se fazer uma pesquisa com médicos e com consumidores em hospitais e consultórios.

A pesquisa com os clientes deve ter duas abordagens: uma de satisfação em relação ao serviço prestado e outra para entendimento do que é qualidade de serviço e quais os critérios prioritários. Já a pesquisa com os potenciais clientes deverá possuir somente a segunda abordagem.

10.1.1. O Ciclo de Serviço

O ciclo de serviços ilustra todas as etapas da prestação de serviços nas quais há contato cliente-empresa. Esta ferramenta é útil na identificação das fases da prestação de serviço e, principalmente, após a identificação dos critérios importantes para os clientes, ser possível avaliar a adequação de cada etapa do ciclo inteiro às necessidades dos clientes.

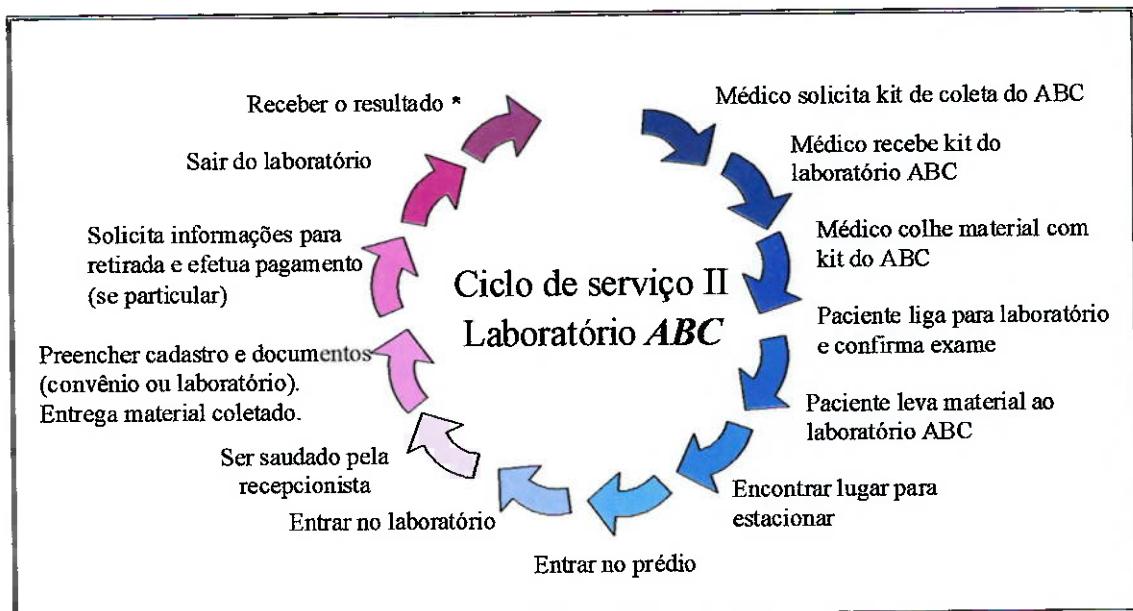
O ciclo da primeira figura (10.2.)corresponde ao serviço prestado a um paciente que se dirige ao laboratório para realizar o exame. O segundo ciclo (figura 10.3.) corresponde ao serviço prestado a clientes que têm o material coletado pelo médico.



* Há 3 formas de recebimento: buscar resultado no laboratório; receber em casa via motoboy; receber no consultório médico no dia de seu retorno

Figura 10.2. - Ciclo de Serviço I - Laboratório ABC

Elaborado pela autora



* Há 3 formas de recebimento: buscar resultado no laboratório; receber em casa via motoboy; receber no consultório médico no dia de seu retorno

Figura 10.3. - Ciclo de Serviço II - Laboratório ABC

Elaborado pela autora

10.1.2. Pacote de serviços

O pacote de serviços é composto de quatro blocos, expressos na tabela abaixo, que auxiliam na identificação das partes centrais de um serviço e seus adjacentes.

Nucleares		Periféricos		
	<i>Exame</i>	<i>Resultado</i>	<i>Coleta</i>	<i>Entrega</i>
Serviço explícito	Realização do exame	Diagnóstico	Retirar o material ou receber o paciente	Entregar o resultado no local desejado ou solicitar ao paciente que venha buscá-lo
Serviço implícito	Segurança	Confiabilidade	Empatia – Responsabilidade	Garantia
Instalações	Sala de exames	-	Sala de recepção Estacionamento	Sala de recepção
Bens de consumo	Seringas, curativos, materiais de coleta	Papel do diagnóstico	Kit de coleta	-

Tabela 10.1. – O pacote de serviços

A pesquisa sugerida na Seção 10.1. também será útil no entendimento do serviço implícito de cada bloco da figura acima.

10.2. O processo de decisão da compra

Ao escolher um provedor de serviço relacionado à saúde, o consumidor de um modo geral é mais criterioso na sua escolha, além disso os exames patológicos são feitos freqüentemente para detectar doenças mais graves e o método para retirada das células para um leigo pode parecer arriscado. Ou seja, dificilmente ele irá escolher um laboratório ao acaso, mas sim, deverá procurar orientação e/ou indicação de amigos ou

parentes e preferencialmente de seu médico ou convênio de saúde. Portanto o paciente que gostou do serviço prestado não tende a mudar de laboratório a menos que receba melhores indicações ou que outro fator o force a tal, como o convênio não estar mais disponível, ou a localização tornar-se muito desfavorável etc. No caso, o *switching cost* para o paciente é diretamente ligado ao risco de não conhecer a qualidade do serviço concorrente.



Figura 10.4. – O processo de decisão de compra

Adaptação do modelo de cinco estágios do processo de compra de Philip Kotler

Observações:

- Busca de informações: como já comentado, os dois fatores que influenciam fortemente na análise são as fontes pessoais (dando destaque para opinião de médicos e convênio médico) e as fontes experimentais (grau de risco do *switching cost*)
- Avaliação de alternativas: caso o cliente não esteja muito seguro da sua fonte, será importante para a avaliação as condições das instalações físicas do laboratório (se for possível conhecê-la anteriormente) e/ou o atendimento telefônico (se a atendente soube lhe informar corretamente, se ela demonstrou segurança etc)

10.2.1. Sensação de risco e incerteza antes da compra do serviço

Os consumidores se aproximam de um serviço com necessidades, desejos, expectativas e/ou conceitos já formados e eles procuram serviços cujos resultados podem satisfazê-los. Os consumidores podem apresentar expectativas favoráveis, mas também podem apresentar um grau de incerteza e sensação de risco antes da compra¹⁹, cabendo à empresa saber diminuí-lo, ajudando o consumidor a resolver suas dúvidas. Cada serviço envolve um grau de risco diferente: por exemplo, ir ao cinema, envolve um risco menor do que escolher por qual agência de viagem o consumidor fará seu planejamento de férias.

O serviço oferecido por um laboratório de anatomia patológica e citológica é considerado de risco médio a alto, pois seus resultados influenciam o tratamento de saúde do paciente. O serviço possui risco mais elevado quando o consumidor necessita fazer a coleta no laboratório (seja ela de qualquer tipo, pois envolve o paciente na hora do exame), e risco menos elevado quando o paciente apenas entrega o material já

coletado para o laboratório analisar.

Através da pesquisa será determinado quais são os fatores de percepção de risco e quais indicadores e situações que podem ajudar o consumidores a diminuir sua sensação de incerteza.

Na figura 10.5., os serviços prestados pelo Laboratório ABC se enquadrariam nos quadrantes à esquerda. Isto porque as necessidades dos clientes (principalmente os que participam do Ciclo de Serviço II) são sempre complexas, decorrentes da própria situação em que os leva a procurar esse tipo de serviço, podendo haver ou não conhecimento do processo de serviço.

¹⁹ Retirado de artigo publicado no IJSIM (International Journal of Service Industry Management), vol.6, nº 4, 1995. Kingman-Brundage, W. George e D. Bowen.

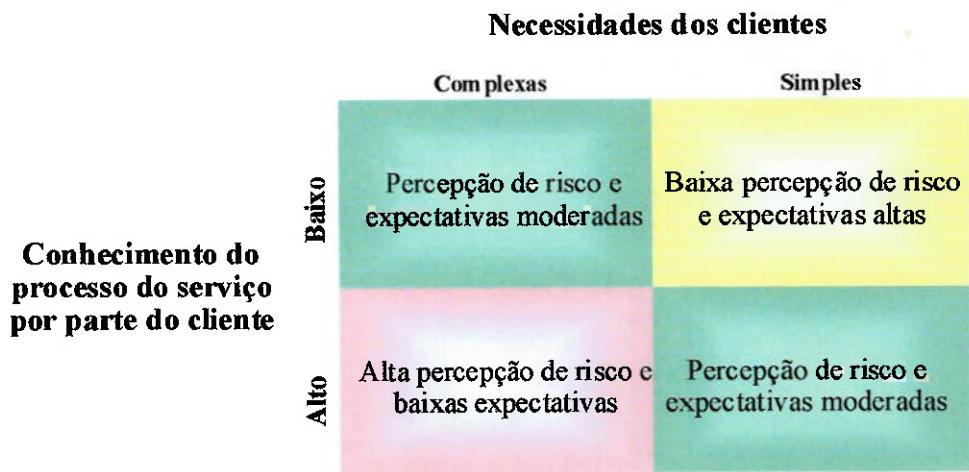


Figura 10.5. – Os efeitos do conhecimento e das necessidades do cliente nos níveis de percepção de risco e expectativas do serviço

Retirado do livro *Serviços Revolucionários*, de Heskett, Sasser e Hart

Desta forma, cabe à empresa entender o processo de decisão de compra do consumidor e sua percepção do risco do serviço prestado e planejar seus serviços a fim de adequá-lo ao máximo às necessidades e expectativas dos consumidores.

10.2.1. Lealdade versus Market-share

Nos anos 70, foi feito um estudo a respeito dos impactos que diferentes fatores poderiam trazer às empresas em termos de lucro (*PIMS – Profit Impact of Market Share*). Esse estudo concluiu que um dos fatores mais influentes na lucratividade era o *market share*. Entretanto, em 1990, Reichheld e Sasser²⁰ analisaram o impacto do aumento da lealdade dos clientes no lucro, e verificaram que em muitas indústrias o fator determinante para o lucro era a lealdade dos clientes.

Desta forma, segundo esses pesquisadores, o projeto estratégico das operações deve visar conquistar a lealdade dos consumidores e não conquistar mercado. As operações devem estar estruturadas para conquistar um cliente e mantê-lo. Outra

²⁰ "Zero defections: Quality comes to services", publicado na *Harvard Bussiness Review*

vantage é que estudos publicados²¹ mostraram que conquistar um cliente custa mais caro do que mantê-lo, pois as despesas de marketing em geral são muito elevadas. Por exemplo, a American Airlines diminuiu em 100 milhões de dólares suas despesas em marketing de massa e passou a gastar esse dinheiro para melhorar e personalizar o atendimento a seus melhores clientes. Isto foi uma estratégia de focar não o market-share mas sim a fidelização dos seus melhores clientes.

Atualmente, as grandes empresas estão fazendo grandes investimentos²² em programas de relacionamento com o cliente (a exemplo da onda de implantação do *CRM* – *Customer Relationship Management*) numa tentativa de entender exatamente o que cada cliente deseja, planejar o serviço para agradá-lo e com isso fidelizar o cliente.

Além do fator custo, devemos considerar também o tamanho restrito do mercado de médicos que indicam pacientes para este tipo de exame. Se o laboratório recebe um paciente recomendado por um médico e o serviço percebido por uma das partes não for satisfatório, ele estará perdendo com certeza o paciente e provavelmente também o médico, que não irá indicar mais nenhum de seus pacientes. Se isso acontecer repetidas vezes, o laboratório esgotará a lista de médicos e acabará com as possibilidades de adquirir novos clientes pois não há mais clientes a serem conquistados. Percebe-se portanto a importância da fidelização de clientes através da qualidade dos serviços e de preços compatíveis.

10.3. Recomendações sobre administração de serviços

É recomendado que o Laboratório ABC elabore um plano de reestruturação de seus serviços, partindo do entendimento das necessidades dos clientes para a adequação

²¹ Extraído de entrevista com consultora americana Martha Rogers, revista *Exame*, abril/2000

²² O projeto de cada um dos softwares pode variar entre 500 mil e 10 milhões de dólares.

de seus serviços para melhor atendê-los. A figura 10.6. abaixo ilustra as etapas a serem seguidas.



Figura 10.6. – Etapas para desenvolvimento da qualidade dos serviços
Elaborada pela autora

Fase I: Pesquisa de Mercado

Entendimento das necessidades e expectativas dos consumidores:

✓ Desenvolvimento de 2 formulários de pesquisa:

- destinado aos consumidores / pacientes
- destinado aos médicos

Pode-se contratar um instituto de pesquisa para auxiliar na formulação.

✓ Realização da pesquisa: abordar 3 grupos:

- clientes do laboratório (preenchimento no próprio laboratório ou via mala direta)

- potenciais clientes e clientes de outros laboratórios (contratação de instituto de pesquisa ou de profissional para a realização da pesquisa)
- médicos (preferencialmente via mala direta)

☒ Fase II: Redesenho do Serviço

- ✓ Processamento dos dados:
 - planilhar dados coletados
 - elaborar conclusões e encontrar "insights" a partir dos dados
- ✓ Redesenho do serviço
 - repensar os serviços a partir das conclusões e "insights" identificados na fase anterior

☒ Fase III: Implementação

- ✓ Implementar os serviços gradualmente, de acordo com as prioridades identificadas através da pesquisa

11. RESULTADOS OBTIDOS

Os principais benefícios deste trabalho foram a introdução de técnicas de gerenciamento na empresa e a estruturação de um plano estratégico para a empresa. Como visto na Seção 5.4., onde foram apresentadas as tendências e recomendações expostas no congresso da AACC (*American Association for Clinical Chemistry*), o sucesso de um prestador de serviço de saúde está relacionado não só às habilidades técnicas dos médicos e profissionais atuantes, mas também está fortemente ligado à habilidade de administrar dos empreendedores. Isto pode ser exemplificado através do que vinha ocorrendo ao Laboratório ABC: os médicos do laboratório possuíam conhecimentos profundos sobre a área de exames laboratoriais, os equipamentos eram adequados e os procedimentos técnicos estavam sendo realizados corretamente, entretanto a empresa estava sentindo dificuldade em expandir seus resultados financeiros devido às deficiências gerenciais.

A situação da empresa era consequência da falta de um planejamento estratégico de suas ações, baseado em estudos de mercado e projetos de melhoria e direcionamento de suas atividades. Nos Capítulos 3, 4, 5 e 6 deste trabalho, estudou-se o mercado de saúde, abordando suas diversas características deste setor, e procurou-se mostrar a dinâmica e principalmente as tendências do setor, para que os administradores do Laboratório ABC começassem a ter conhecimento gerencial e pudessem adotar um posicionamento estratégico para o futuro.

Aplicou-se um sistema de custeio no Capítulo 8, baseado nas prioridades apresentadas no Capítulo 7, trazendo dois benefícios principais:

- ⇒ possibilitou o conhecimento da estrutura de custos da empresa: definiu atividades mais custosas e áreas prioritárias para melhoria, no caso as atividades administrativas (a utilidade deste estudo, conforme abordado no

Capítulo 5, provém da importância de uma análise de custos para sustentar a rentabilidade do laboratório dada a progressiva redução nas margens de lucro deste setor). Desta forma, desenvolveu-se um sistema de informações simples como medida paliativa para auxiliar na redução de custos. Futuramente, dever-se-á aprimorar este sistema ou introduzir outro que atenda de forma mais eficiente às necessidades da empresa.

⇒ a análise dos resultados das análises também auxiliou na reorientação estratégica da empresa. Concluiu-se que, gradativamente, ela deverá focar-se no atendimento a pacientes conveniados em suas instalações, que representa um segmento com grande potencial de expansão e que proporciona maior margem de contribuição, com menor risco de crédito do que o segmento de clientes corporativos (outros laboratórios) anteriormente atendido .

As conclusões extraídas da análise de custos foram apresentadas no Capítulo 9 e, em função da recomendação de priorização das atividades no segmento de foco em atendimento de clientes, foi feito um estudo (vide Capítulo 10) sobre gestão de serviços. Analisaram-se suas características e o processo de decisão de compra do cliente, permitindo estruturar um plano de melhoria, envolvendo pesquisa de mercado, redesenho e implantação.

O programa de metas estratégicas resumidas encontra-se abaixo (seguindo os itens apresentados na Seção 3.2.) e deverá ser implementado através das técnicas e ferramentas discutidas ao longo deste trabalho.

① Intenção estratégica ou visão de mercado (conceito de longo prazo, relacionado ao que a empresa pretende atingir no mercado): "*Tornar-se uma referência de laboratório de anatomia patológica e citológica de alta qualidade de serviço entre os profissionais de saúde e potenciais consumidores*"

- ② Impulsos estratégicos e programas de investimento (investimentos no prazo de 3 a 5 anos para atingir a intenção estratégica): "*Investir em tecnologia de informação e softwares de gestão de laboratórios. Investir na melhoria dos serviços*"
- ③ Objetivos (metas que transformam os impulsos estratégicos em programas de ação): "*Reducir custos e despesas, principalmente relacionados às atividades administrativas. Melhorar qualidade do serviços, aplicando as etapas sugeridas para a reestruturação*"
- ④ Metas operacionais (metas de curto prazo): "*Medir indicadores de custo e desempenho propostos durante 6 meses, efetuar alterações necessárias e monitorar (Ciclo PDCA – Plan, Do, Check and Act); realizar pesquisa de mercado (satisfação e necessidades do consumidor) e reestruturar serviços; implantar software desenvolvido para o laboratório e migrar todas as atividades administrativas para o software dentro de 3 meses*"

11.1. Próximos Passos

A curto e médio prazo, o papel da gerência estará mais concentrado na melhoria dos processos chave para a empresa (identificados durante o trabalho) e menos voltado à preocupações de nível estratégico, já que o posicionamento estratégico já foi determinado.

Através dos resultados colhidos neste trabalho, a empresa deverá dar continuidade ao processo de melhoria do gerenciamento do laboratório focando-se principalmente no acompanhamento de sua performance frente às mudanças implantadas. Isto deverá ser feito com a ajuda da rede de indicadores e do sistema de informações estruturados.

BIBLIOGRAFIA

ABRAMGE – site na Internet da Associação Brasileira de Medicina de Grupo –

www.abramge.com.br

BRUNER, Robert F. *The Portable MBA – Third Edition*. John Wiley & Sons Inc.: 1998

COHEN, Allan R. *The Portable MBA in Administration*. John Wiley & Sons Inc.: 1993

CORRÊA, Henrique Luiz. *Estratégia da Manufatura – Visão Estratégica do Objetivo Custo/Produtividade*

CHURCHILL, Gilbert A. **PETER**, J. Paul. *Marketing: Criando valor para o cliente*. Editora Saraiva: 2000

FAHLEY, Liam. *MBA Curso Prático – Estratégia*. Editora Campus: 1999

FENASEG - site na Internet da Federação Nacional das Empresas de Seguros Privados e de Capitalização – www.fenaseg.org.br/htdocs/NUM.HTM

GIANESI, Irineu G. N. *Administração Estratégica de Serviços*. Editora Atlas: 1994

GOLD, Bela. *Foundations of Strategic Planning for Productivity Improvement*. The Institute of Management Sciences: 1985

HARVARD BUSSINESS REVIEW, *Zero defections: Quality comes to services*

HESKETT, James L. *Serviços revolucionários*. Editora Pioneira: 1994

. The Service Profit Chain. The Free Press: 1997

KINGMAN-BRUNDAGE, Jane. *Service Logic: achieving service system integration*. IJSIM (International Journal of Service Industry Management). Vol 6, Nº 4. MCB University Press: 1995

Bibliografia

KOTLER, Phillip. *Introdução ao Marketing*. Livros Técnicos e Científicos: 2000

_____. *Princípios de Marketing*. Ed Hall do Brasil:1993

MAKRIDAKIS, WHEELWRIGHT, MCGEE, *Qualitative and Technological Method of Forecast*

MICHEL, Robert L. *Regionalization and the Clinical Laboratory in the 21st Century*. Congresso organizado pela American Association of Clinical Chemistry. Dezembro/1998, Orlando, EUA.

MUSCAT, Antonio R. N. *Indicadores da qualidade e produtividade na indústria brasileira*. Revista Indicadores da Qualidade e Produtividade, Brasília p.81-107, 1993

PORTRER, Michael E. *Competitive advantage: creating and sustaining superior performance*. The Free Press: 1985

_____. *Estratégia competitiva: técnicas para análise de indústrias e da concorrência*. Editora Campus: 1993

_____. *Vantagem Competitiva*. Editora Campus: 1992

RUBIN, Herber J. e Irene S. *Qualitative Interviewing*

SBP – site na Internet da Sociedade Brasileira de Patologia – www.sbp.org.br

SCHLESSINGER, L. A. *The service-drive service company*. Harvard Business Review. Vol 69, Nº 5, September-October

SLACK, Nigel. *Vantagem Competitiva em Manufatura*. Editora Atlas: 1993

SUSEP – site na Internet da Superintendência de Seguros e Previdência – www.susep.gov.br/susep29.htm

ZEITHAM, Valerie A. *Delivering Quality Service*. The Free Press: 1990

Anexo A

Análise Econômico-Financeira

Empresa Empresa Teste Ltda.

	R\$ / Mês	%
Faturamento:	40.487,71	100,00%
Custos Variáveis:	13.671,06	33,77%
Despesas Var.Vendas:	1.133,66	2,80%

**Margem de Contribuição:
Despesas Fixas / Indiretas:
Resultado Econômico Financeiro:**

R\$ / Mês	%
25.682,99	63,43%
7.673,28	18,95%
18.000,74	44,48%

១៩៤

Grupo:	AP	Estima.	Preço	Faturamento	CVP Unit.	CVP Total	DVW Unit.	DVW Total	Mrg Unit.	Mrg Total
01	Punção + Anátomo Patológico (interno)	100,00 U	75,00	7.50	18,52	10,85	1.085,4	7,94	2,10	18,52
02	Citológico Líquidos	13,00 U	16,67	216,71	0,54	6,29	81,81	0,60	0,47	6,07
03	Revisão de Lâmina	10,00 U	25,20	252,00	0,62	5,30	53,02	0,39	0,71	7,06
2101001-3	Anátomo Patológico (30s)	2.000,00 U	11,50	23.000,00	56,81	4,49	8.985,32	65,73	0,32	644,00
2101002-1	Citologia (30s)	420,00 U	6,95	2.919,00	7,21	4,88	2.048,08	14,98	0,19	81,73
2101012-9	Punção (fato da coleta)	125,00 U	28,00	3.500,00	8,64	4,92	615,36	4,50	0,78	98,00
2282828	Citologia (próprio)	15,00 U	20,00	300,00	0,74	5,79	86,90	0,64	0,56	8,40
23434567	Anátomo Patológico (próprio)	10,00 U	28,00	280,00	0,69	4,69	46,91	0,34	0,78	7,84
67544388	Papanicolau	200,00 U	12,50	2.520,00	6,22	3,94	668,17	4,89	0,35	70,56
Totalis		2.893,00		40.487,71		13.671,06		1.133,66		25.682,99
Totalis Gerais		2.893,00		40.487,71		13.671,06		1.133,66		66,94

Curva ABC de Faturamento por Produto

Empresa Empresa Teste Ltda.

Pág.1

Data:23/11/00

	Grupo	Código	Descrição	Qtde mês	Preço un.	Valor mês	%	ABC
1	AP	2101001-3	Anátomo-patológico (3os)	2.000,00 U	11,5	23.000,00	56,81	56,81
2	AP	01	Punçao + Anátomo Patológico (interno)	100,00 U	75	7.500,00	18,52	75,33
3	AP	2101012-9	Punçao (ato da coleta)	125,00 U	28	3.500,00	8,64	83,98
4	AP	2101002-1	Citologia (3os)	420,00 U	6,95	2.919,00	7,21	91,19
5	AP	67544388	Papanicolau	200,00 U	12,6	2.520,00	6,22	97,41
6	AP	2282828	Citologia (próprio)	15,00 U	20	300,00	0,74	98,15
7	AP	23434567	Anátomo Patológico (próprio)	10,00 U	28	280,00	0,69	98,84
8	AP	03	Revisão de Lâmina	10,00 U	25,2	252,00	0,62	99,46
9	AP	02	Citológico Líquidos	13,00 U	16,67	216,71	0,54	100,00

Curva ABC de Custo por Materiais

Empresa Empresa Teste Ltda.

Pág.1

Data:23/11/00

	Grupo	Código	Descrição	Qtde mês	Custo un.	Valor mês	%	ABC
1	colo	02	Materiais Processamento	2.678,00 l	0,3	803,40	21,00	21,00
2	adm	graf	Papel da gráfica timbrado	8,30 p1000	76	631,10	16,50	37,50
3	inc	2	Navalha	84,40 U	5	422,00	11,03	48,54
4	colo	01	Xitol	94,95 l	4,21	399,74	10,45	58,99
5	co	001	Gase	225,00 pct	1	225,00	5,88	64,87
6	co	007	Seringa descartável	225,00 U	1	225,00	5,88	76,64
7	co	004	agulha descartável (20x5,5)	225,00 U	1	225,00	5,88	70,75
8	inc	3	Cassete	2.110,00 U	0,1	211,00	5,52	82,15
9	adm	cart	Cartucho preto para impressora jato de tinta	3,81 U	53	202,04	5,28	87,44
10	adm	envel	envelope	1,68 p1000	85	142,55	3,73	91,16
11	ex	0001	Laminula (24x50)	2.136,00 U	0,05	106,80	2,79	93,96
12	ex	0003	Lâmina (28X76)	2.136,00 U	0,05	106,80	2,79	96,75
13	inc	1	Parafina	31,85 kg	3	94,95	2,48	99,23
14	co	002	Algodao	10,50 pct	2,5	26,25	0,69	99,92
15	co	003	Alcool	2,67 l	1,2	3,21	0,08	100,00
16	co	005	agulha descartável (25x6)	0,00 U	1	0,00	0,00	100,00
17	adm	ppel requi	Papel Gráfica para Requisição	0,00 p1000	28,67	0,00	0,00	100,00
18	ex	0002	Laminula (24x60)	0,00 U	0,05	0,00	0,00	100,00
19	co	006	Aguilha descartável (51x7,62)	0,00 U	1,2	0,00	0,00	100,00

Relatório de Planejamento de Necessidades

CRP - Mão de Obra

Empresa Empresa Teste Ltda.

Pág.1

Data:23/11/00

Alvo do relatório

Planejamento para um mês

Grupo adm

Código	Descrição	Necessidade	Custo Unit.	Custo Total
AdmJunior	Maria	83,973 h	6,56	551,20
AdmSenior	Zuleide	101,017 h	9,35	945,00
Subtotal				1.496,20

Grupo log

Código	Descrição	Necessidade	Custo Unit.	Custo Total
Motob	Motoboy terceirizado	113,520 h	11,45	1.300,00
Subtotal				1.300,00

Grupo medic

Código	Descrição	Necessidade	Custo Unit.	Custo Total
Macros	Médico que faz macroscopia	62,128 h	24,14	1.500,00
Papan	Médico que faz papanicolau	200,000 h	2,00	400,00
PatoInteg	Mao de obra patologista em período integral	194,500 h	15,42	3.000,00
PatoMeio	Patologista meio período (Kátia)	127,083 h	7,87	1.000,00
Subtotal				5.900,00

Grupo tecn

Código	Descrição	Necessidade	Custo Unit.	Custo Total
TecnPcs	Valdir	211,867 h	3,37	713,67
Subtotal				713,67
TOTAL				9.409,87

Relatório de Planejamento de Necessidades

MRP - Materiais

Empresa Empresa Teste Ltda.

Pág.1

Data:23/11/00

Alvo do relatório

Planejamento para um mês

Grupo adm

Código	Descrição	Necessidade		Custo Unit.	Custo Total
cart	Cartucho preto para impressora jato de tinta	3,812	U	53,00	202,04
envel	envelope	1,677	p1000	85,00	142,55
graf	Papel da gráfica timbrado	8,304	p1000	76,00	631,10
Subtotal					975,69

Grupo co

Código	Descrição	Necessidade		Custo Unit.	Custo Total
001	Gase	225,000	pct	1,00	225,00
002	Algodao	10,500	pct	2,50	26,25
003	Alcool	2,675	I	1,20	3,21
004	agulha descartável (20x5.5)	225,000	U	1,00	225,00
007	Seringa descartável	225,000	U	1,00	225,00
Subtotal					704,46

Grupo colo

Código	Descrição	Necessidade		Custo Unit.	Custo Total
01	Xitol	94,950	I	4,21	399,74
02	Materiais Processamento	2.678,000	I	0,30	803,40
Subtotal					1.203,14

Grupo ex

Código	Descrição	Necessidade		Custo Unit.	Custo Total
0001	Lamínula (24x50)	2.136,000	U	0,05	106,80
0003	Lâmina (26X76)	2.136,000	U	0,05	106,80
Subtotal					213,60

Grupo inc

Código	Descrição	Necessidade		Custo Unit.	Custo Total
1	Parafina	31,650	kg	3,00	94,95
2	Navalha	84,400	U	5,00	422,00
3	Cassete	2.110,000	U	0,10	211,00
Subtotal					727,95

TOTAL

3.824,83

Relatório de Planejamento de Necessidades

MRP - Materiais

Empresa Empresa Teste Ltda.

Pág.1

Data:23/11/00

Alvo do relatório AP 2101001-3 Anátomo-patológico (3os)

Grupo adm

Código	Descrição	Necessidade	Custo Unit.	Custo Total
cart	Cartucho preto para impressora jato de tinta	0,001 U	53,00	0,05
envel	envelope	0,001 p1000	85,00	0,05
graf	Papel da gráfica timbrado	0,003 p1000	76,00	0,23
Subtotal				0,33

Grupo colo

Código	Descrição	Necessidade	Custo Unit.	Custo Total
01	Xitol	0,045 I	4,21	0,19
02	Materiais Processamento	1,000 I	0,30	0,30
Subtotal				0,49

Grupo ex

Código	Descrição	Necessidade	Custo Unit.	Custo Total
0001	Lamínula (24x50)	1,000 U	0,05	0,05
0003	Lâmina (26X76)	1,000 U	0,05	0,05
Subtotal				0,10

Grupo inc

Código	Descrição	Necessidade	Custo Unit.	Custo Total
1	Parafina	0,015 kg	3,00	0,04
2	Navalha	0,040 U	5,00	0,20
3	Cassete	1,000 U	0,10	0,10
Subtotal				0,34

TOTAL

1,27

Relatório de Planejamento de Necessidades

CRP - Máquinas

Empresa Empresa Teste Ltda.

Pág.1

Data:23/11/00

Alvo do relatório

Planejamento para um mês

Código	Descrição	Necessidade	Valor Unit.	Valor Total
centr	Centrífuga	0,607 h	27,47	16,67
comp	computador	197,767 h	0,72	142,86
est	estufa	17,583 h	0,95	16,67
Fog	Fogao	105,500 h	0,02	1,83
Gel	Geladeira	4,667 h	1,79	8,33
Histo	Histotécnico	323,680 h	0,26	83,33
impr	impressora jato de tinta	23,267 h	1,07	25,00
mctn	Micrófono	56,250 h	0,74	41,67
Micro2	Microscópio com câmera adaptada	351,667 h	0,28	100,00
TOTAL		1.080,99 h		436,36

Relatório Detalhado de Custos

Empresa Empresa Teste Ltda.

Tipo Produto Quantidade QRQtde

Pág.1

Data:23/11/00

Alvo do relatório AP 01 Punção + Anátomo Patológico (interno)

1	Faturamento	75,00	7.500,00	100,00
2	Despesas Variáveis de Venda	2,10	210,00	2,80
1	Impostos por Dentro	2,10	210,00	2,80
	COFINS 2,0000 %	1,50000	150,00	2,00
	PIS 0,6500 %	0,48750	48,75	0,65
	ISS 0,1500 %	0,11250	11,25	0,15
3	Custos Variáveis de Produção	10,85	1.085,48	14,47
1	Custo de Materiais	4,48	448,15	5,98
	Seringa descartável 1,0000 U	1,00000	100,00	1,33
	Gase 1,0000 pct	1,00000	100,00	1,33
	agulha descartável (20x5,5) 1,0000 U	1,00000	100,00	1,33
	Materiais Processamento 1,0000 l	0,30000	30,00	0,40
	Papel da gráfica timbrado 0,0030 p1000	0,22800	22,80	0,30
	Cartucho preto para impressora jato de tinta 0,0040 U	0,21200	21,20	0,28
	Navalha 0,0400 U	0,20000	20,00	0,27
	Xitol 0,0450 l	0,18945	18,94	0,25
	Cassete 1,0000 U	0,10000	10,00	0,13
	envelope 0,0010 p1000	0,08500	8,50	0,11
	Laminula (24x50) 1,0000 U	0,05000	5,00	0,07
	Lâmina (26X76) 1,0000 U	0,05000	5,00	0,07
	Parafina 0,0150 kg	0,04500	4,50	0,06
	Algodão 0,0050 pct	0,01250	1,25	0,02
	Alcool 0,0080 l	0,00960	0,96	0,01
3	Custos de Mão-de-Obra	6,20	619,81	8,26
	Mao de obra patologista em periodo integral 0,2667 h	4,11311	411,31	5,48
	Zuleide 0,1167 h	1,09140	109,14	1,46
	Maria 0,0617 h	0,40478	40,48	0,54
	Valdir 0,1000 h	0,33685	33,68	0,45
	Motoboy terceirizado 0,0220 h	0,25194	25,19	0,34
4	Custos de Máquinas	0,18	17,51	0,23
	computador 0,0833 h	0,06020	6,02	0,08
	Microscópio com câmera adaptada 0,1667 h	0,04739	4,74	0,06
	Micrófono 0,0600 h	0,04444	4,44	0,06
	impressora jato de tinta 0,0133 h	0,01433	1,43	0,02
	estufa 0,0083 h	0,00790	0,79	0,01
	Fogao 0,0500 h	0,00087	0,09	0,00
4	Margem Real	62,05	6.204,52	82,73

Lista de Preço

Lista CV Convênios_AMB-90

Empresa Empresa Teste Ltda.

Pág.1

Data:23/11/00

Grupo AP

Código	Descrição	Preço	DVV	% DVV
01	Punçao + Anátomo Patológico (interno)	11,81	0,33	2,80
02	Citológico Líquidos	4,46	0,12	2,80
03	Revisao de Lâmina	4,06	0,11	2,80
2101001-3	Anátomo-patológico (3os)	4,89	0,14	2,80
2101002-1	Citologia (3os)	3,80	0,11	2,80
2101012-9	Punçao (ato da coleta)	5,93	0,17	2,80
2282828	Citologia (próprio)	3,98	0,11	2,80
23434567	Anátomo Patológico (próprio)	5,16	0,14	2,80
67544388	Papanicolau	2,31	0,06	2,80

Relatório Detalhado de Custos

Empresa Empresa Teste Ltda.

Tip **Produc** **Quantid** **QRQtde**

Pág.1

Data:23/11/00

Alvo do relatório AP 2101012-9 Punçao (ato da coleta)

1	Faturamento	28,00	3.500,00	100,00
2	Despesas Variáveis de Venda	0,78	98,00	2,80
1	Impostos por Dentro	0,78	98,00	2,80
	COFINS 2,0000 %	0,56000	70,00	2,00
	PIS 0,6500 %	0,18200	22,75	0,65
	ISS 0,1500 %	0,04200	5,25	0,15
3	Custos Variáveis de Produção	4,92	615,36	17,58
1	Custo de Materiais	3,22	402,25	11,49
	agulha descartável (20x5.5) 1,0000 U	1,00000	125,00	3,57
	Gase 1,0000 pct	1,00000	125,00	3,57
	Seringa descartável 1,0000 U	1,00000	125,00	3,57
	Algodao 0,0800 pct	0,20000	25,00	0,71
	Alcool 0,0150 l	0,01800	2,25	0,06
3	Custos de Mão-de-Obra	1,70	213,11	6,09
	Patologista meio período (Kátia) 0,2167 h	1,70492	213,11	6,09
4	Margem Real	22,29	2.786,64	79,62

Orçamento Detalhado

Empresa Teste

Tipos Produto **Quantidade** 100 U

Pág. 1

Data: 23/11/00

Alvo do relatório AP 01 Punção + Anátomo Patológico (interno)

1	Faturamento	14,86	1.486,45	100,00
1	Parcela única	14,86	1.486,45	100,00
	À vista	0,0000 dias	14,86450	1.486,45
2	Despesas Variáveis de Venda	0,42	41,62	2,80
1	Impostos por Dentro	0,42	41,62	2,80
	COFINS	2,0000 %	0,29729	29,73
	PIS	0,6500 %	0,09662	9,66
	ISS	0,1500 %	0,02230	2,23
3	Custos Variáveis de Produção	11,48	1.147,54	77,20
1	Custo de Materiais	4,48	448,15	30,15
	Seringa descartável	1,0000 U	1,00000	100,00
	Gase	1,0000 pct	1,00000	100,00
	agulha descartável (20x5,5)	1,0000 U	1,00000	100,00
	Materiais Processamento	1,0000 l	0,30000	30,00
	Papel da gráfica timbrado	0,0030 p1000	0,22800	22,80
	Cartucho preto para impressora jato de tinta	0,0040 U	0,21200	21,20
	Navalha	0,0400 U	0,20000	20,00
	Xitol	0,0450 l	0,18945	18,94
	Cassete	1,0000 U	0,10000	10,00
	envelope	0,0010 p1000	0,08500	8,50
	Lâmina (26X76)	1,0000 U	0,05000	5,00
	Lamínula (24x50)	1,0000 U	0,05000	5,00
	Parafina	0,0150 kg	0,04500	4,50
	Algodão	0,0050 pct	0,01250	1,25
	Alcool	0,0080 l	0,00960	0,96
3	Custos de Mão-de-Obra	6,91	690,71	46,47
	Mao de obra patologista em período integral	0,2667 h	4,70588	470,59
	Zuleide	0,1167 h	1,22500	122,50
	Valdir	0,1000 h	0,41981	41,98
	Maria	0,0617 h	0,37767	37,77
	Motoboy terceirizado	0,0220 h	0,17875	17,88
4	Custos de Máquinas	0,09	8,67	0,58
	Microscópio com câmera adaptada	0,1667 h	0,05556	5,56
	Micrófono	0,0600 h	0,01157	1,16
	computador	0,0833 h	0,01102	1,10
	Fogao	0,0500 h	0,00764	0,76
	impressora jato de tinta	0,0133 h	0,00051	0,05
	estufa	0,0083 h	0,00043	0,04
4	Margem Real	2,97290	297,290	20,000

Orçamento Detalhado

Empresa Teste

Tipo Produto Quantidade 50 U

Pág. 1

Data:23/11/00

Alvo do relatório AP 02 Citológico Líquidos

1	Faturamento	5,36	267,85	100,00
1	Parcela única	5,36	267,85	100,00
	Á vista	0,0000 dias	5,35691	267,85
				100,00
2	Despesas Variáveis de Venda	0,15	7,50	2,80
1	Impostos por Dentro	0,15	7,50	2,80
	COFINS	2,0000 %	0,10714	5,36
	PIS	0,6500 %	0,03482	1,74
	ISS	0,1500 %	0,00804	0,40
3	Custos Variáveis de Produção	4,34	216,96	81,00
1	Custo de Materiais	0,94	47,00	17,55
	Materiais Processamento	1,0000 I	0,30000	15,00
	Papel da gráfica timbrado	0,0030 p1000	0,22800	11,40
	Cartucho preto para impressora jato de tinta	0,0040 U	0,21200	10,60
	Lâmina (26X76)	2,0000 U	0,10000	5,00
	Lamínula (24x50)	2,0000 U	0,10000	5,00
3	Custos de Mão-de-Obra	3,37	168,36	62,86
	Médico que faz macroscopia	0,1400 h	2,33333	116,67
	Maria	0,0717 h	0,43892	21,95
	Zuleide	0,0333 h	0,35000	17,50
	Valdir	0,0583 h	0,24469	12,24
4	Custos de Máquinas	0,03	1,60	0,60
	Histotécnico	0,1600 h	0,02058	1,03
	computador	0,0333 h	0,00441	0,22
	Centrifuga	0,0217 h	0,00376	0,19
	Geladeira	0,1667 h	0,00193	0,10
	impressora jato de tinta	0,0333 h	0,00129	0,06
4	Margem Real	0,86782	43,391	16,200

Orçamento Detalhado

Empresa Teste

 Tipo Produto Quantidade 200 U

Pág. 1

Data:23/11/00

Alvo do relatório AP 2101012-9 Punçao (ato da coleta)

1 Faturamento	7,02	1.403,17	100,00
1.1 Parcela única	7,02	1.403,17	100,00
Á vista	0,0000 dias	7,01584	1.403,17
			100,00
2 Despesas Variáveis de Venda	0,20	39,29	2,80
1.1 Impostos por Dentro	0,20	39,29	2,80
COFINS	2,0000 %	0,14032	28,06
PIS	0,6500 %	0,04560	9,12
ISS	0,1500 %	0,01052	2,10
3 Custos Variáveis de Produção	5,77	1.153,40	82,20
1.1 Custo de Materiais	3,22	643,60	45,87
agulha descartável (20x5.5)	1,0000 U	1,00000	200,00
Gase	1,0000 pct	1,00000	200,00
Seringa descartável	1,0000 U	1,00000	200,00
Algodoão	0,0800 pct	0,20000	40,00
Alcool	0,0150 l	0,01800	3,60
1.3 Custos de Mão-de-Obra	2,55	509,80	36,33
Patologista meio período (Kátia)	0,2167 h	2,54902	509,80
4 Margem Real	1,05238	210,475	15,000