

ATIROU NO QUE VIU, ACERTOU NO QUE NÃO VIU

SHOT AT ONE TARGET, ENDED UP HITTING ANOTHER

LE DISPARÓ A LO QUE VIO Y ACERTÓ LO QUE NO VIO

ODERLENE VIEIRA DE OLIVEIRA

Doutora

Universidade de Fortaleza - Brasil

oderlene@unifor.br

SILVANA APARECIDA DE AGUIAR

Mestra

Universidade de Fortaleza - Brasil

silvanapaguiar@hotmail.com

DANIELLE MIRANDA DE OLIVEIRA ARRUDA GOMES

Doutora

Universidade Estadual do Ceará - Brasil

danielle.miranda@hotmail.com

SÉRGIO HENRIQUE ARRUDA CAVALCANTE FORTE

Doutor

Universidade de Fortaleza - Brasil

sergioforte@unifor.br

Submetido em: 12/05/2014

Aprovado em: 21/11/2016

Doi: [alcance.v24n1.p129-146](https://doi.org/10.24080/alcance.v24n1.p129-146)

RESUMO

Neste caso-demonstração a situação-problema refere-se ao enfrentamento da líder do mercado de assistência médica no Nordeste, a Cooperativa Unimed, por parte do Hapvida, principal fornecedor dos seus serviços na década de noventa e atual líder de mercado nas regiões Norte e Nordeste e quinta maior operadora de planos de saúde do Brasil. Este caso foi desenvolvido para ser usado em cursos de pós-graduação *latu sensu* na disciplina de Estratégia Empresarial, subsidiando a discussão sobre os referenciais: Análise Estrutural da Indústria; Matriz SWOT; Aliança Estratégica; Estratégias Genéricas de Porter; Estratégia de Integração Vertical; Mapas de Posturas Estratégicas; e Visão Baseada em Recursos (VBR).

Palavras-chave: Estratégia Empresarial. Visão Baseada em Recursos. Aliança Estratégica.

ABSTRACT

In this case-demonstration, the problem-situation focuses on the competition between the Market leader in medical care in the Northeast of Brazil, Cooperativa Unimed, and Hapvida, the main provider of its services in the nineteen nineties, current Market leader in the North and Northeast regions, and fifth largest health insurance provider in Brazil. This case study was developed for use by postgraduate *latu sensu* courses of the discipline in Business Strategy, to support the discussion of the concepts of Structural Analysis of Industry; SWOT analysis; Strategic Alliance; Porter's Generic Strategies; Vertical Integration Strategies; Maps of Strategic Positions; and the Resource-Based View (RBV).

Keywords: Business Strategy. Resource-Based view. Strategic Alliance.

RESUMEN

En este caso-demostración la situación-problema se refiere al enfrentamiento entre la líder del mercado de asistencia médica en el Noreste, la Cooperativa Unimed, y el Hapvida, principal proveedor de sus servicios en la década del noventa y actual líder de mercado en las regiones Norte y Noreste y quinta mayor operadora de planes de salud de Brasil. Este caso fue desarrollado para ser usado en cursos de posgrado *latu sensu* en la asignatura de Estrategia Empresarial, fundamentando la discusión sobre los referentes Análisis Estructural de la Industria, Matriz SWOT, Alianza Estratégica, Estrategias Genéricas de Porter, Estrategia de Integración Vertical, Mapas de Posturas Estratégicas, y Visión Basada en Recursos (VBR).

Palabras clave: Estrategia Empresarial. Visión Basada en Recursos. Alianza Estratégica.

CORPO DO CASO DE ENSINO

Ronaldo Telles, um dos principais executivos do Hospital Antonio Prudente, observava apreensivo pela janela de sua sala o terreno nas imediações do hospital que comandava. Sua preocupação era tanta que já imaginava o seu novo concorrente em pleno funcionamento.

O cenário que se formava parecia não oferecer saída para a empresa que geria.

A notícia da construção do Hospital da Unimed, divulgada durante a reunião da Associação dos Hospitais de Fortaleza e repassada posteriormente à diretoria, deixou os corredores da empresa agitados. Todos sabiam que a Unimed era o maior cliente do hospital, e que a construção de uma unidade hospitalar própria levaria a uma queda drástica de faturamento, e suas consequências, como perda de mercado e desemprego, eram uma questão de tempo. (Ronaldo Telles).

Relembrando a trajetória da empresa, até então de sucesso ascendente, relutava em aceitar que tudo poderia cair por terra. Em 1993, o Hospital Antonio Prudente já era considerado um centro de referência em medicina no Ceará e o maior hospital privado de Fortaleza. Havia sido fundado em 1982, pelo médico oncologista Dr. Candido Pinheiro de Lima. Seu nome homenageava um professor do Hospital do Câncer em São Paulo, onde o Dr. Candido fez residência. Inicialmente, com o *status* de clínica médica, o hospital foi aos poucos ganhando novos contornos, passando por sucessivas ampliações e recebendo equipamentos modernos que o tornaram um centro de referência regional.

[...] o acesso aos serviços médicos de qualidade era possível por meio de atendimento particular de altíssimo custo ou de convênios médicos. Assim, apesar de ser um centro de excelência, cerca de 70% (setenta por cento) do faturamento do hospital advinha de atendimento ao convênio Unimed, que era na época o plano de assistência médica líder em Fortaleza. (Ronaldo Telles).

Alguns dias após a divulgação da construção da nova unidade hospitalar percebiam-se, entre os funcionários da empresa, sentimentos de inquietação e insegurança. Estava claro para todos que a construção do hospital da Unimed, concebido em dimensão regional, traria impactos dramáticos na receita da empresa. A dependência financeira da Unimed era um fato do qual os funcionários tinham conhecimento. Era preciso agir rápido, antes que a ameaça se transformasse em crise.

Um caminho parecia se delinear: fazer face à Unimed a partir da oferta de serviços de planos de saúde. Mas como enfrentar um líder de mercado daquele porte sem experiência nenhuma no setor? Uma aliança estratégica surgia como uma possibilidade de viabilizar os negócios, em que várias unidades hospitalares juntas teriam a força necessária para enfrentar um gigante. Essa ideia, que emergiu em reuniões com os membros da associação dos hospitais, parecia factível, afinal, o Hospital Antonio Prudente não seria o único afetado com a decisão da Unimed. A tentativa da associação de formar uma coalizão com o objetivo de enfrentar a ameaça que se apresentava foi minando desde os primeiros contatos. Havia conflitos de diversas naturezas, inclusive

ideológicos, e pouca objetividade. Analisando os fatos, o Dr. Cândido começou a idealizar o empreendimento de outra forma.

Os planos de saúde no Brasil conviviam diariamente com um grande desafio, que era o de prover coberturas e assistência em um cenário de aumento crescente dos custos médicos em virtude de novas tecnologias, cada vez mais caras, que acabam por comprometer a saúde financeira dessas instituições.

A lucratividade da operação dos planos de saúde residia na captação de uma carteira de clientes saudáveis, que pouco demandasse a utilização de procedimentos hospitalares. O inverso ocorria no tocante aos hospitais, que lucravam com a utilização, principalmente de usuários que demandavam cirurgias complexas. Com interesses tão antagônicos, um plano de saúde formado por um conjunto de hospitais teria nítidos percalços:

- a) disputa por pacientes: cada hospital tenderia a procurar atrair o máximo possível de atendimentos, principalmente cirúrgicos e com probabilidade de alta permanência hospitalar;
- b) a análise das contas médicas, decorrentes da utilização hospitalar, seria de difícil contestação, uma vez que os donos dos hospitais seriam também os proprietários do plano de saúde;
- c) o plano de saúde iria impor barreiras para entrada de pacientes de alto risco, como idosos, portadores de doenças crônicas ou preexistentes, enquanto os hospitais optariam por regras de acesso aos serviços mais flexíveis, eliminando barreiras de entrada. A falta de legislação específica para o setor, uma realidade à época, tornaria difícil equacionar o problema.

Este contexto exigia alto grau de profissionalização das operadoras e apontava para a busca de soluções que promovessem a redução dos custos assistenciais e a adoção de estratégias de melhor distribuição dos recursos empregados, seja na rede prestadora ou na rede própria. Esta última, cada vez mais em ascensão a partir de um movimento denominado “verticalização”, que consiste na concentração das atividades de administração do plano de saúde e prestação de serviços médico-hospitalares dentro de uma mesma estrutura.

Porém as iniciativas de verticalização tendem a ser consideradas por estudiosos do tema como passíveis de profunda análise e planejamento, tendo em vista que não são garantias de sucesso, principalmente em se tratando de operadoras em frágil situação financeira e/ou com processos e controles pouco eficientes.

Ronaldo Telles relembra a complexidade da decisão estratégica que precisava ser tomada, bem como a necessidade de rapidez nas ações.

O Dr. Candido não poderia deixar-se levar pelo insucesso da tentativa de coalizão dos hospitais. O futuro da sua empresa estava em jogo. Não havia tempo a perder com tentativas infrutíferas. Nesse momento, a perspicácia e o espírito empreendedor do presidente foram determinantes. Decisões importantes sempre passaram por ele. Esse seu estilo fazia muita diferença no enfrentamento da concorrência. Ele pensava e agia com uma velocidade impressionante.

Ciente das dificuldades que decorreriam desta decisão, principalmente no tocante à perda expressiva de receita, Dr. Candido resolveu passar de fornecedor a concorrente do seu maior cliente, e numa iniciativa ousada fundou o **Hapvida Assistência Médica**. A marca fazia referência ao Hospital Antonio Prudente.

Ronaldo Telles relembra os desafiantes momentos de fundação, com poucos recursos tanto em nível organizacional quanto no tocante ao *know-how*:

De uma resma de papel e uma caneta nasceu o Hapvida. A partir de então, iniciou-se a trajetória do que viria a ser uma das maiores empresas do setor. Com experiência excedente em administração hospitalar e nenhuma em planos de saúde, o Dr. Candido valeu-se do *benchmarking* feito na Interclínicas, empresa paulista que viria a encerrar suas atividades em 2005.

As primeiras ações comerciais evidenciaram uma já esperada dificuldade. A Unimed tinha um *recall* impressionante. A empresa era conhecida e respeitada, garantindo-lhe hegemonia no mercado de assistência médica. Sem concorrentes de peso, a marca era associada ao conceito de plano de saúde, servindo-lhe de sinônimo.

Em 1993, a Unimed tinha cerca de 130.000 usuários. Respondia por 67% do mercado de assistência médica, seguida das autogestões, seguradoras e pequenas empresas do setor, sendo essas duas últimas detentoras de um inexpressivo *market share*. Com *expertise* em administração de saúde, um nome bem construído e uma enorme carteira de clientes que oferecia conforto financeiro à empresa, a Unimed reinava absoluta no cenário local. A propaganda consistente feita pelos próprios médicos cooperados e o crescimento da demanda por planos de saúde transformavam a Unimed num negócio ideal: elevadas oportunidades e baixas ameaças.

Em contrapartida, a marca Hapvida não tinha identificação suficiente por parte do consumidor, ainda que o Hospital Antonio Prudente fosse uma referência forte, já que, na mente do consumidor, era visto apenas como um dos conveniados da Unimed. Ronaldo Telles lembra dessas dificuldades como ponto de partida para alcançar o que consideraria o início de um período de expansão que culminaria na conquista da liderança do mercado.

No início, notamos certa dificuldade na comercialização, as coisas não evoluíam como havíamos planejado. Tínhamos que admitir, querendo ou não, que a única imagem que se tinha de plano de saúde era a Unimed, todo mundo só falava em Unimed. Vivenciando essa situação conflituosa, o Dr. Cândido, que é um empresário perspicaz e corajoso, fez uma correta leitura do mercado, e percebeu que, poderia utilizar-se do privilégio do Hospital Antônio Prudente ser a maior referência hospitalar da cidade, como uma âncora para o plano de saúde Hapvida. Para isso, teria que deixar de atender os clientes da Unimed. Os outros hospitais da cidade eram todos de pequeno e médio porte. Não existia ainda o Monte Klinikun, e o São Mateus ainda estava engatinhando. Até que a Unimed inaugurasse sua unidade hospitalar, o Hapvida ganharia força, vendendo o Hospital Antonio Prudente como diferencial exclusivo.

A resposta do mercado foi imediata. As pessoas que desejavam continuar utilizando os serviços do Hospital Antonio Prudente não tiveram alternativa: precisavam mudar para o Hapvida. Houve uma procura intensa, principalmente com as facilidades que se oferecia para quem migrasse de outros planos. Nós comprávamos as carências dos clientes da Unimed e de outros concorrentes de uma forma muito frequente.

Assim, tendo a nítida percepção de que seu hospital era um diferencial ofertado pela Unimed, que o elencava com destaque no rol de credenciados ao plano, o Dr. Cândido resolveu tirar proveito desse importante trunfo, que passava a ser o alicerce da transformação do seu negócio.

A partir desse momento, a empresa conheceria seu primeiro período de expansão comercial, favorecido pelo desejo das pessoas de continuarem com o direito ao atendimento naquele que era considerado o melhor e mais completo hospital da cidade, motivadas por preços mais acessíveis e por facilidades como a isenção de carências para os clientes de outros planos.

Ao desvincular-se da Unimed e sobretudo oferecer-lhe oposição, o Hapvida passou de principal fornecedor para principal concorrente. Dada a complexidade que envolve a construção de uma unidade hospitalar pela demanda financeira, pela dificuldade de importação de equipamentos e pelo tempo de realização do projeto, o Hapvida promoveu um desequilíbrio nos serviços credenciados oferecidos pela Unimed.

Ronaldo Telles avalia que a ruptura do credenciamento do hospital com a Unimed trouxe impactos positivos para o Hapvida.

Contrariando as previsões de queda de faturamento, o Hapvida conseguiu manter-se economicamente estável com a perda da receita da Unimed. Dois fatores contribuíram para tal: o surpreendente sucesso comercial, que contabilizava receitas diárias para os cofres da empresa, bem como o tempo de carência para utilização dos serviços contratados. Nesse aspecto, a descoberta de um novo nicho foi fundamental. Os clientes trazidos da

concorrência adquiriam direitos de uso imediatos, pois era preciso eliminar as barreiras de entrada para que estes se sentissem seguros com a troca. Entretanto, os novos clientes submetiam-se às carências determinadas pela legislação, e esse período constituía-se fundamental para que a empresa se capitalizasse. Embora tenha sido uma resposta ao mercado, foi muito bem planejada e os impactos financeiros foram favoráveis.

Uma importante análise do mercado consumidor também auxilia na explicação do fenômeno de crescimento do Hapvida, relativa ao seu nicho de atuação. Até o início da década de noventa, a comercialização dos planos de saúde era restrita aos consumidores das classes A e B. As caixas de previdência supriam os funcionários das estatais, tais como Cassi, Camed, Cafaz, e empresas de grande porte formavam as autogestões.

A Constituição de 1988, denominada “Constituição Cidadã”, inseriu a população brasileira no universo da saúde pública, que antes só era possível aos trabalhadores ativos e seus dependentes. Tal medida acarretou a superlotação dos leitos hospitalares da rede pública, uma vez que os investimentos na saúde para suprir tal demanda não foram proporcionais ao ingresso dessa população no sistema. Isso despertou nas classes C e D a necessidade de procurar alternativas para o ingresso no sistema de saúde privado.

Ronaldo Telles esclarece que:

A princípio, o alvo das ações comerciais era realmente o cliente da Unimed, mas aos poucos fomos percebendo que havia um nicho de mercado onde a Unimed não atuava em função do preço. Estávamos em 1995, e a classe C passava a adquirir novos produtos com as facilidades de crédito decorrentes da estabilidade da moeda, alcançada com o plano real.

A Unimed tinha um preço que a gente podia considerar fora da realidade financeira da maioria das pessoas. Utilizando serviços de terceiros, tinha uma certa dificuldade no gerenciamento e controle de custos. Como o Hapvida fundamentou seu negócio nos serviços do hospital, que era do grupo, conseguia oferecer os mesmos serviços por preços mais acessíveis. Assim, além dos ataques frontais às empresas da Unimed, o Hapvida desenvolveu um produto específico para a classe C, utilizando somente os recursos próprios e aproveitando a demanda crescente como expansão do mercado total.

Fatores de ordem macroeconômica também compõem os elementos que marcaram a trajetória do Hapvida. Até a implantação do novo sistema econômico do país, a inflação representava uma fonte de renda para as empresas de assistência médica. Ao analisar o comportamento financeiro do mercado, Ronaldo Telles destaca que:

As empresas do setor são responsáveis pela administração dos recursos dos associados, funcionando como um colchão financeiro, formado pelas contribuições dos beneficiários. Entre a adesão ao plano e a utilização dos serviços contratados existe um período de carência, que serve para constituir uma reserva técnica para as operadoras. No período de inflação, as operadoras contavam, além disso, com uma média de 60 dias para pagar os prestadores de serviços médicos, hospitais e laboratórios que compunham a rede credenciada. Com o *over night*, aplicavam os recursos dos usuários, e sua grande receita advinha não necessariamente de uma administração eficaz, mas de ganhos exorbitantes no mercado financeiro. Com a estabilidade da moeda, só a administração competente de recursos garantiria a sobrevivência das empresas, e não mais o resultado das aplicações no mercado financeiro e nós tivemos que aprender a fazer isso.

O primeiro ano de existência da empresa foi extremamente desafiador, com conquistas pontuais. Apesar da estrutura precária e de uma marca que ainda despontava no mercado, o Hapvida encerrou 1994 com uma carteira de 22 mil clientes. A saída de uma empresa local de assistência médica do mercado, a Samed, impulsionou as vendas. Contudo, na qualidade de desafiante, o objetivo precípuo da empresa era atacar o líder de mercado.

Em dezembro de 1998, outro fator conjuntural, desta vez de ordem legal, interferiu na dinâmica de mercado das organizações de assistência médica, com a criação da Agência Nacional de Saúde (ANS). O mercado recebeu as novas normas com temor e desconfiança com relação ao futuro do setor, tornando-se retraído e confuso. A padronização dos serviços oferecidos pelas operadoras fez com que o preço e a qualidade no atendimento constituíssem o principal diferencial determinante na decisão de compra do cliente. Na visão de Ronaldo Telles, esse momento foi um divisor de águas:

Essa retração do mercado foi ocasionada pelas exigências impostas aos planos de saúde, que foram obrigados a oferecer serviços médicos de custo elevado consoante às novas tecnologias empregadas no tratamento das doenças. Adequando-se rapidamente à nova realidade do mercado, e impondo-se mais uma vez pela gestão eficiente de custos, o Hapvida saiu na frente da concorrência. Mais veloz e melhor estruturada, em virtude de possuir hospital e clínicas próprias, o Hapvida partiu para um ataque de cerco à Unimed. Passou a oferecer aos clientes a imediata adequação às novas leis do mercado sem aumentar os custos das empresas nem os preços dos produtos.

Ao oferecer os mesmos serviços dos concorrentes com um preço mais baixo decorrente de uma gestão eficaz de custos, o Hapvida forjou uma demanda elástica, consolidando sua posição no mercado.

NOTAS DE ENSINO

Resumo do caso

Neste caso-demonstração – desenvolvido para ilustrar aulas expositivas –, procedeu-se à reconstrução de uma situação organizacional que envolve o desenvolvimento de estratégias empresariais e ocupação de posições competitivas no mercado-alvo. A situação-problema refere-se ao enfrentamento da líder do mercado de assistência médica no Nordeste, a Cooperativa Unimed, por parte do Hapvida, principal fornecedor dos seus serviços na década de noventa e atual líder de mercado nas regiões Norte e Nordeste e quinta maior operadora de planos de saúde do Brasil. As fontes de obtenção dos dados constituem-se em entrevistas gravadas com o principal executivo e visitas à organização alvo. A coleta de dados foi dirigida com o intuito de abordar a dinâmica das decisões estratégicas num cenário de imprecisões, conflitos e incertezas que envolvem o mercado de assistência médica.

Palavras-chave: Estratégia Empresarial. Planos de Saúde. Caso-Demonstração.

Objetivos educacionais

Este caso foi desenvolvido para ser usado em cursos de pós-graduação *latu sensu*, na disciplina de Estratégia Empresarial, abordando os seguintes temas: Análise Estrutural da Indústria (cinco forças de Porter); Matriz SWOT; Aliança Estratégica; Estratégias Genéricas de Porter; Estratégia de Integração Vertical; Mapas de Posturas Estratégicas; e Visão Baseada em Recursos (VBR). O objetivo é possibilitar ao aluno avaliar tanto o ambiente externo quanto o ambiente interno, que moldam o comportamento estratégico de uma organização, de modo que se possa criar estratégias que busquem gerar vantagem competitiva para a organização.

Questões para discussão

1. De acordo com sua análise do caso, como você o explica por meio da Análise Estrutural da Indústria (5 forças de Porter)?
2. Em sua avaliação, quais as principais oportunidades e ameaças com as quais a Hapvida se deparou e pode se deparar ainda (Matriz SWOT)?
3. Antes de tomar a decisão de montar uma empresa de assistência médica, houve uma tentativa de uma coalizão entre atores locais para fazer frente à Unimed. Que tipo de Aliança Estratégica você acredita que poderia ter havido?
4. Considerando as estratégias genéricas descritas por Porter (liderança de custo, diferenciação e enfoque), como você classificaria o caso Hapvida? Justifique sua escolha.
5. Houve, tanto por parte da Hapvida e da Unimed, estratégia de Integração Vertical para frente ou para trás? Identifique o tipo de Integração Vertical praticada e qual foi a empresa que praticou.
6. De acordo com os Mapas de Posturas Estratégicas de Forte, em que Postura estratégica inicial estava o Hospital Antonio Prudente e em qual Postura o grupo se encontra atualmente (Sobrevivência, Manutenção, Crescimento e Desenvolvimento)?
7. Poderia a teoria da Visão Baseada em Recursos explicar a decisão tomada pelo Dr. Candido? Que recursos estratégicos teria o Hospital Antonio Prudente para ter obtido êxito?

Sugestão para um plano de ensino

Tempo de duração da aula: 120 minutos

1) Teoria (60 minutos) - Apresentar os referenciais: Análise Estrutural da Indústria (cinco forças de Porter); Matriz SWOT; Aliança Estratégica; Estratégias Genéricas de Porter; Estratégia de Integração Vertical; Mapas de Posturas Estratégicas e Visão Baseada em Recursos (VBR).

2) Utilização do caso – divisão das equipes e leitura (40 minutos) – Sugere-se ao professor dividir os alunos em grupos com no máximo 4 integrantes, em que cada integrante deverá ler o caso em silêncio. Em seguida os alunos devem discutir as “questões para discussão”.

3) Discussão e apresentação das análises dos grupos (20 minutos) - O professor deve conduzir a discussão solicitando inicialmente que as equipes apresentem suas análises. O professor lê a primeira questão e pede a um membro de cada equipe que leia sua análise para aquela questão e assim sucessivamente. À medida que o professor for apresentando as questões, ele deverá expor também sua análise sobre o caso.

Breve revisão da literatura

Análise Estrutural da Indústria - Cinco forças de Porter

A análise de ambiente e as cinco forças propostas por Porter (1986) são uma visão de fora para dentro da empresa, sendo que toda a estratégia organizacional primeiro analisa o mercado e somente após define a estratégia, não focando nas competências organizacionais e sim nas oportunidades do mercado, competindo assim para ser o único. Segundo Porter (2005), em estratégia o pior erro é competir com os concorrentes nas mesmas dimensões. Para o autor, a meta fundamental de uma empresa é obter um retorno superior do investimento em longo prazo e o crescimento só é bom se permitir obter e manter um retorno superior ao capital investido.

A unidade fundamental de análise estratégica é o setor de atividade. O desempenho econômico de uma empresa resulta de duas causas distintas: a estrutura do setor, que são as regras gerais de competição; e a posição relativa do setor, que são as fontes de vantagem competitiva (PORTER, 2005).

Quando competem num negócio, empresas realizam uma série de atividades distintas, nas quais reside a vantagem competitiva. Segundo Porter (2005), a vantagem competitiva é vista como estando concentrada em algumas partes da cadeia de valor, cujas atividades se reforçam mutuamente, potencializando o que a empresa faz de diferente para ser mais diferente.

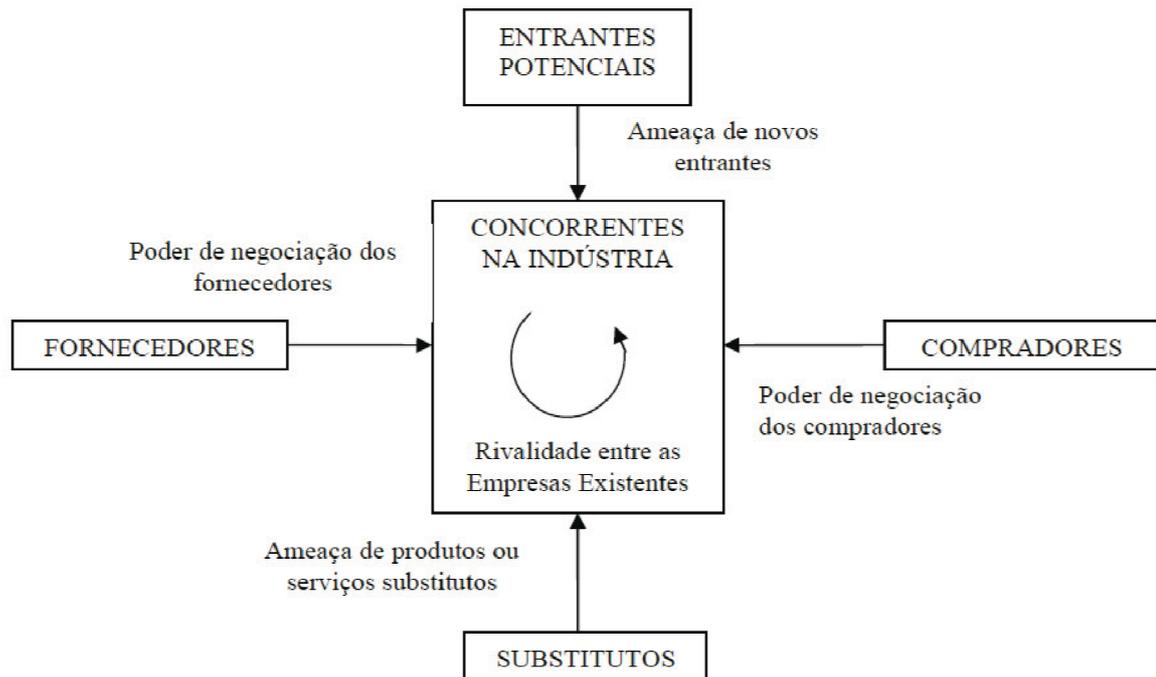
A determinação de regras competitivas e potencialmente disponíveis recebe fortes influências da estrutura industrial. E a concorrência da indústria origina-se em sua estrutura básica e “vai além do comportamento dos atuais concorrentes” (PORTER, 1986, p. 22).

Para Porter (1986), em qualquer indústria, as regras da concorrência estão englobadas em cinco forças competitivas (Figura 01). São estas forças que determinam a rentabilidade da indústria, porque influenciam o preço, os custos e o investimento necessário das empresas que dela participam. O objetivo da estratégia competitiva é, dentro do campo de atuação destas forças, encontrar maneiras de enfrentá-las e até mesmo utilizá-las a seu favor. São elas:

a) Entrantes potenciais

As empresas entrantes podem trazer novas tecnologias e recursos potenciais, além do apetite por fatias de mercado, o que pode provocar diminuição da rentabilidade para as empresas atuantes no setor em questão, causada pela perda de parcela de mercado e/ou diminuição dos preços de venda. No entanto, o setor pode erguer barreiras que inibam a entrada de novos competidores. Para Porter (2002, p. 29), a seriedade da ameaça de entrada depende da expectativa dos entrantes em relação às barreiras existentes.

As fontes de barreiras de entrada são: economia de escala, diferenciação do produto, necessidade de capital, custo de mudança, acesso aos canais de distribuição, desvantagens de custos independentes de escala e política governamental. “As expectativas do rival em potencial a respeito da reação dos concorrentes existentes também influenciarão a decisão sobre a entrada no setor” (PORTER, 2002).

Figura 1: Principais fatores de competitividade dentro de uma indústria

Fonte: Porter (1986, p.34).

b) Produtos substitutos

São os produtos que podem substituir o produto de uma indústria, desempenhando a mesma função. Eles diminuem a rentabilidade de uma indústria através da pressão que exercem, sobretudo quanto à questão de preço. “Nesse caso, o preço, a qualidade e o grau de substituição limitam os preços e, em consequência, os lucros” (OLIVEIRA, 2002, p. 100).

Os produtos substitutos que, do ponto de vista estratégico, exigem a maior atenção são aqueles que (a) estão sujeitos a tendências que melhoram sua opção excludente preço-desempenho em relação aos produtos do setor, ou (b) são produzidos por setores de alta rentabilidade. Os substitutos logo entram em cena se algum acontecimento aumenta a competição no setor e provoca uma redução no preço ou na melhoria no desempenho (PORTER, 2002, p. 38).

c) Poder de barganha dos compradores

Este poder pode ser maior ou menor em função da quantidade adquirida, da importância do insumo para a fabricação do produto, da concentração ou da desconcentração de fornecedores, da existência ou não de custo de mudança para o comprador, ou quando o comprador exerce influência sobre as demais cadeias de consumidores. “Quanto maior o poder de barganha dos compradores, maior a probabilidade de redução de preços” (OLIVEIRA, 2002, p. 100). “Os clientes também são capazes de forçar a baixa dos preços, de exigir melhor qualidade ou de cobrar maior prestação de serviços, jogando os concorrentes uns contra os outros – em detrimento dos lucros do setor” (PORTER, 2002, p. 34) “Os consumidores tendem a ser mais sensíveis ao preço se estiverem adquirindo produtos não diferenciados, caros em relação às respectivas rendas e do tipo em que a qualidade não é tão importante”.

d) Poder de barganha dos fornecedores

Depende da possibilidade dos fornecedores elevarem preços ou reduzirem a qualidade dos insumos fornecidos. Também é determinado pela concentração ou não de fornecedores, a existência ou não de insumos substitutos e da importância relativa do insumo no custo de produção total de um produto, entre outros aspectos

que possam ser considerados. “Quanto maior o poder de barganha dos fornecedores, maior a probabilidade de aumentos nos custos.

Quanto maior o poder de barganha dos compradores e dos fornecedores, menores serão os lucros da empresa” (OLIVEIRA, 2002, p. 100).

e) Rivalidade entre os concorrentes existentes

Também chamada por Porter (2002, p. 39) de manobras pelo posicionamento (utilização de táticas como competição no preço, introdução de produtos e combates publicitários). É a disputa pela posição no mercado através da adoção de ações que afetam de forma mais forte alguns concorrentes que outros. Certos movimentos podem ser prejudiciais para as empresas em um mesmo setor. A partir do momento em que forem identificadas as forças que afetam a concorrência e suas causas, será possível para a empresa identificar os seus pontos fortes e fracos. “Essa rivalidade pode ocorrer em preço, propaganda, serviços ao consumidor, utilização do produto, sofisticação técnica” (OLIVEIRA, 2002, p. 100).

Este conjunto de forças determina o potencial de lucro final na indústria e é medido em longo prazo sobre o capital investido. Além disso, determina a intensidade da concorrência na indústria, bem como a rentabilidade, sendo que as forças mais acentuadas predominam e se tornam cruciais no processo de formulação de estratégias.

Nesse sentido, Porter (1986, p.23) explica que o conhecimento das fontes subjacentes da pressão competitiva destacam os pontos fortes e os pontos fracos da organização, destacando as áreas em que as tendências da indústria possuem maior importância, seja como oportunidade ou ameaça.

Matriz SWOT

A Matriz SWOT (Figura 2) consiste na avaliação da posição competitiva de uma empresa no mercado, por meio do recurso a uma matriz de dois eixos, cada um composto por duas variações: forças (*Strengths*) e fraquezas (*Weaknesses*) da análise interna, oriundos do exercício de reflexão dos participantes; oportunidades (*Opportunities*) e ameaças (*Threats*) da análise externa, consideradas importantes pela organização. Ao construir a matriz, as variáveis são sobrepostas, facilitando a sua análise e a procura de sugestões para a tomada de decisões, sendo uma ferramenta imprescindível na formação de Planos e na definição de Estratégias de negócio.

Os cruzamentos dos fatores internos com os externos determinam os diferentes quadrantes que têm significados distintos e importantes, conforme o potencial da organização. Esses quadrantes da Matriz SWOT podem, de forma geral, serem assim compreendidos (TACHIZAWA; FREITAS, 2004):

- O quadrante I: indica a existência de potencialidade de ação ofensiva, ou capacidade ofensiva, apontando o quanto as forças podem ajudar a aproveitar as oportunidades do mercado.
- O quadrante II: indica o potencial da capacidade defensiva demonstrando o quanto o conjunto de forças está preparado para rechaçar as ameaças que se aproximam.
- O quadrante III: identifica o nível de debilidade da capacidade ofensiva indicando o quanto as fraquezas podem causar problemas para o aproveitamento das oportunidades.
- O quadrante IV: apresenta o nível de vulnerabilidade da organização indicando o quanto o conjunto de fraquezas pode amplificar o efeito das ameaças.

Figura 2: Matriz SWOT

Ambiente interno \ Ambiente externo	Oportunidades	Ameaças
Forças	I	II
Fraquezas	III	IV

Fonte: Tachizawa e Freitas (2004).

O número de fatores da matriz depende da complexidade da organização e da necessidade de delimitar a envoltória dos ambientes. A grande ajuda da Matriz SWOT para a elaboração das estratégias reside no cruzamento do conjunto de forças com as oportunidades e as ameaças, além do cruzamento do conjunto de fraquezas com as mesmas oportunidades e ameaças. A observação dos resultados dos cruzamentos pode demonstrar o nível de preparação da organização para enfrentar o futuro desenhado e representado na matriz. Em um primeiro momento é necessário, portanto, que cada um dos fatores do ambiente interno seja considerado frente aos demais do ambiente externo. Essa técnica ajuda a identificar como está a preparação da organização para cada um dos fatores do ambiente interno, sobre o qual ela tem pleno domínio para capturar oportunidades ou para mitigar os efeitos negativos das ameaças que o ambiente externo apresenta (FERNANDES, 2012).

A análise SWOT deve ser, tanto quanto possível, dinâmica e permanente. Além da análise da situação atual, é importante confrontá-la com a situação no passado, a sua evolução, a situação prevista e a sua evolução futura.

Aliança Estratégica

As alianças são uma alternativa para a diversificação. À medida que duas ou mais empresas se aliam, há uma complementaridade estratégica (INKPEN, 2001), condição esta que faz com que as organizações potencializem suas forças de maneira que possam alcançar metas estratégicas (AAKER, 2001). Portanto, as empresas que estabelecem alianças estratégicas avaliam fatores decisivos relacionados a seus objetivos, mercados e atributos das alianças antes de optar por esse tipo de estratégia.

Até a década de 1980, *joint ventures* era sinônimo de alianças. Com o surgimento de novas configurações dessa estratégia, denominam-se alianças os diversos tipos de acordos colaborativos desenvolvidos por duas ou mais organizações (INKPEN, 2001). Basicamente, estes acordos existem para que haja um compartilhamento de custos, riscos, estruturas e benefícios associados a oportunidades de negócios (HILL; JONES, 1998; INKPEN, 2001; BUZÁDY, 2005).

Barney e Hesterly (2007) apresentam uma classificação com três modelos de alianças estratégicas mais comuns que são utilizados por grande parte das empresas. O primeiro modelo representa grande parte das alianças formadas e que é chamada de alianças sem participação acionária, cujas empresas parceiras concordam em trabalhar juntas, mas não assumem participação acionária.

O segundo modelo é pouco usual, não estando presente em muitas das alianças formadas. Chamada de alianças com participação acionária, pois é exatamente oposto do primeiro modelo. Dessa forma, as empresas parceiras suplementam os acordos com participação acionária uma da outra. O terceiro, e último modelo, é tratado como *joint-ventures*, que é a criação de uma empresa independente das empresas parceiras, na qual as parceiras investem e compartilham lucros.

Segundo Rugman e Wright (2001), as alianças existem para satisfazer, ao menos, um dos seguintes propósitos: I) fortalecer um negócio existente; II) introduzir os produtos de uma empresa em novos mercados; III) obter produtos que podem ser comercializados em mercados existentes; e/ou IV) diversificar em novos negócios.

Ao realizar uma aliança estratégica, as organizações envolvidas precisam ter em mente que existem tanto benefícios quanto riscos inerentes a esse tipo de estratégia. Recomenda-se que toda empresa que pretenda estabelecer estratégias de alianças realize um balanço entre cooperação e competição, ponderando sobre os custos de coordenação, os custos de aprendizado, bem como os custos da inflexibilidade para decidir sobre a sua viabilidade ou não (PITTS; LEI, 2003).

Outro aspecto importante a ser avaliado são as diferenças entre as firmas, que não devem ser confundidas com incompatibilidades entre si. Ainda é importante avaliar se as instituições que formarão a aliança possuem compatibilidade quanto a princípios, valores, *modus operandi* e demais estratégias, para que não haja divergências discrepantes e perda de competitividade (COSTA, 2003).

Estratégias Genéricas de Porter

Segundo Porter (1986, p. 50), são três abordagens estratégicas genéricas para enfrentar as forças competitivas e ser bem-sucedido. As forças competitivas identificadas por Porter são: o poder de negociação

dos fornecedores e compradores existentes; a ameaça de substitutos e de novos participantes; e a intensidade da rivalidade existente.

As três estratégias genéricas identificadas por Porter dizem como a empresa faria frente à concorrência, são elas: liderança no custo total, diferenciação e enfoque.

A estratégia genérica de liderança no custo total consiste em atingir a liderança no custo por meio de um conjunto de políticas funcionais orientadas para este objetivo básico. Custo baixo em relação aos concorrentes é o enfoque chave de toda a estratégia, embora a qualidade, o atendimento e outras áreas não possam ser ignorados.

A estratégia genérica de diferenciação consiste em diferenciar o produto ou o serviço oferecido pela empresa, criando algo que seja considerado único no setor. Existem várias formas de diferenciação. Pode-se diferenciar pelo produto de qualidade, de tecnologia ou de imagem. Devido à lealdade adquirida pelo consumidor, este estaria menos sensível a preços, podendo praticar em relação aos concorrentes preços superiores, visto que estaria ofertando um produto sem alternativa comparável.

A estratégia genérica de enfoque visa atender muito bem seu público-alvo. A estratégia de enfoque se baseia na capacidade de atender seu público-alvo estratégico de forma mais efetiva ou eficiente do que os concorrentes que estão competindo de forma mais ampla. Em relação ao focado alvo estratégico definido, pode-se alcançar diferenciação, liderança em custo, ou até ambos.

Ter clareza do que a empresa representa para seus clientes, e como ela se coloca no mercado a fim de oferecer aos clientes um produto que tenha condições de diferenciar-se da oferta dos concorrentes, seja por qual estratégia utilizar, parece fazer diferença no sucesso dos negócios atualmente.

Estratégia de Integração Vertical

A integração vertical consiste na execução de várias funções da cadeia organizacional sob a égide de uma só empresa. A Estratégia de Integração Vertical define as atividades da cadeia operacional que devem ser internalizadas e externalizadas em função da sua contribuição para o desempenho competitivo da empresa.

Para Porter (2002), a integração vertical consiste na combinação sistemática de processos, tais como produção, distribuição, vendas, além de processos de natureza econômica, dentro das fronteiras de uma mesma empresa, utilizando transações internas em vez de transações de mercado para atingir objetivos econômicos.

A integração vertical também pode ser definida como o grau de operacionalização do sistema de produção, de instalações e de serviços ao longo da estrutura da cadeia de suprimentos. O grau de integração é maior ou menor, dependendo da quantidade de processos que são executados internamente, em vez da utilização de fornecedores (RITZMAN; KRAJEWSKI, 2004).

Já para Martins e Laugeni (2005), o conceito de integração pode ser tratado de forma mais ampla, vinculando-se à própria razão de existência da cadeia de suprimentos *Supply Chain*, que é o resultado da integração de todas as firmas inseridas na cadeia, compartilhando informações e planos, com a finalidade de tornar o canal mais eficiente e competitivo; envolvendo, assim, fornecedores, produtores, distribuidores e clientes.

O Nível de Integração Vertical deve ser aumentado se: a) o volume de negócios da empresa rentabilizar a nova atividade internalizada sem afetar negativamente as restantes funções; b) as restantes funções da empresa beneficiarem da realização interna da nova atividade, mesmo que esta não seja, por si só, rentável.

A Estratégia de Integração Vertical visa à criação de valor através da produção própria de *inputs* necessários ou da distribuição própria dos produtos produzidos pela empresa, podendo ser do tipo parcial ou total, a montante ou a jusante ou pode ainda assumir características de quase-integração vertical.

A Integração Vertical Parcial verifica-se quando uma empresa apenas realiza internamente uma parte da atividade ou produto e contrata no exterior o resto da mesma atividade ou produto. A Quase-Integração Vertical consiste na celebração de contratos de fornecimento de longo prazo.

A Integração Vertical a Montante ocorre quando uma empresa passa a executar internamente uma atividade que anteriormente era realizada por um fornecedor; enquanto a Integração Vertical a Jusante se realiza quando a empresa passa a executar internamente uma atividade que anteriormente era realizada por um

cliente. Estas últimas duas opções de Integração Vertical não são mutuamente exclusivas, uma empresa tanto pode internalizar operações a montante como a jusante das suas atividades centrais.

De modo geral, as integrações são o resultado de acordos institucionais gerados a partir dos interesses entre agentes que atuam numa mesma cadeia, compartilhando tecnologias, habilidades/competências e infraestrutura, no intuito de gerar benefícios mútuos, por decorrência de integrações verticais e horizontais (CALLADO; CALLADO, 2011).

Mapas de Posturas Estratégicas

Baseando-se na tipologia de mapas de posturas estratégicas, Forte (2007) ampliou e detalhou as estratégias em cada postura. Os mapas tiveram como base a Matriz SWOT (pontos fortes e fracos, oportunidades e ameaças) de Andrews (1987).

Quadro 1: Mapa Estratégico I – Sobrevivência (-, A).

Estratégia	
o Redução de custos	o Cisão
o Enxugamento da estrutura organizacional	o Alienação/arrendamento
o Fusões internas	o Privatização
o Ações reguladoras e políticas	o Saída do negócio
o Finanças corporativas	o Concordata
o Desinvestimento	o Falência

Fonte: Forte (2007, p. 115).

O Mapa Estratégico I (Quadro 1) – Sobrevivência – é caracterizado quando a empresa possui ponto fracos (-) e está com ameaças ambientais (A). Apresenta as estratégias de forma gradativa, ou seja, da menos radical (redução de custos) para a mais radical (falência). A sobrevivência é a pior situação estratégica (FORTE, 2007). Como exemplo dos tipos de estratégias, pode-se citar: na redução de custos, por exemplo, a empresa estaria buscando cortes administrativos reduzindo pessoal, treinamentos, benefícios, propagandas etc.; nos desinvestimentos, estaria focando eliminação de unidades ou áreas de negócio.

Mapa Estratégico II (Quadro 2) – Manutenção – nessa situação, a empresa possui pontos fortes (+), mas se encontra ameaçada (A). A estratégia de estabilidade estará sendo representada pela manutenção do ponto de equilíbrio e pelo esforço para solidificação da marca; já a de cooperação implícita é notada quando a empresa se encontrar num cenário de baixa demanda de mercado e com a presença de empresas de menor porte; e as de reações radicais (conluio) serão notadas pela formação de conluio com concorrentes locais para se protegerem de ameaças da quebra da barreira de entrada por empresas de fora.

Quadro 2: Mapa Estratégico II – Manutenção (+, A).

Estratégia	
o Estabilidade	o Cooperação implícita
o Reação competitiva	o Contratação
o Nicho de mercado	o Pacificação competitiva
o Especialização	o Relações públicas
o Terceirização	o Reações radicais (conluio)
o Programas de qualidade	

Fonte: Forte (2007, p. 116).

Mapa Estratégico III (Quadro 3) – Crescimento – nessa situação, a empresa está com pontos fracos (-), mas o ambiente está oferecendo oportunidades (O). A estratégia de penetração é facilmente percebida pelo aumento da fatia de mercado ou mesmo pelo aumento da utilização do produto; já a inovação será notada por meio do lançamento de produtos inovadores, diferenciados.

Quadro 3: Mapa Estratégico III – Crescimento (-, O).

Estratégia	
<ul style="list-style-type: none"> ○ Penetração ○ Expansão ○ Programas de qualidade ○ Inovação 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Internacionalização ○ Coalizão ○ Fusão

Fonte: Forte (2007, p. 116).

Mapa Estratégico IV (Quadro 4) – Desenvolvimento – nessa situação, a empresa possui pontos fortes (+) nas suas capacidades internas e quando o ambiente está favorável com oportunidades (O). É a melhor situação estratégica.

Quadro 4: Mapa Estratégico IV – Desenvolvimento (+, O).

Estratégia	
<ul style="list-style-type: none"> ○ Desenvolvimento ○ Finanças corporativas ○ Franquia ○ Programa de reengenharia ○ Compra e venda planejada de empresas ○ Voluntarismo 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Cooptação ○ Integração vertical ○ Diversificação ○ Fundação ○ Holding

Fonte: Forte (2007, p. 117).

Forte (2007) salienta que as empresas podem utilizar-se de estratégias combinadas (mistas) e que seus planejamentos e gerenciamentos estratégicos devem levar em conta uma sequência, ou seja, podem planejar ações de sobrevivência para o presente momento e pensar em manutenção logo em seguida, e no futuro em médio e longo prazo em crescimento. O difícil – por que não dizer, muito difícil – é estar em uma postura de sobrevivência e sair para a postura de desenvolvimento. Outra consideração é que, em uma empresa diversificada, as unidades e as áreas de negócio podem estar em posturas estratégicas diferentes.

Visão Baseada em Recursos (VBR)

Essa teoria explica que o sucesso empresarial provém das capacidades das organizações no enfrentamento das forças competitivas por meio de seus ativos tangíveis e intangíveis. A RBV torna possível avaliar as capacidades e os recursos internos da organização, de modo que se possa obter vantagem competitiva, que pode ser caracterizada em quatro tipos: sustentável, temporária, paridade e desvantagem (BARNEY, 1991).

As duas primeiras – sustentável e temporária – são competências distintivas da organização, sendo a vantagem competitiva sustentável mais duradoura que a temporária. Caso a organização não consiga criar valor de maneira diferente da de seus concorrentes, tudo que ela conseguir é um estado de paridade competitiva, ou, no pior caso, de desvantagem competitiva (BARNEY; HESTERLY, 2007).

Nessa visão, pode-se medir a capacidade de uma empresa alcançar a vantagem competitiva sustentável por meio do modelo VRIO, de Barney (1997), que avalia os recursos com base no seu valor para o mercado: quão raros são eles; se a empresa é imitável; e se a organização está alinhada com seus recursos (Figura 3).

Figura 3: Modelo VRIO



Fonte: Barney (1997, p. 162).

O próprio fato de o autor estar trazendo ao conjunto de indicadores a capacidade que a empresa terá de explorar e converter recursos potenciais de geração de vantagem competitiva em reais vantagens competitivas (Organização) parece estar muito alinhado com a realidade que se verifica em inúmeras empresas, que, embora possuindo recursos especiais (valiosos, raros e de difícil imitação), não conseguem se diferenciar de seus concorrentes e traduzir a capacidade desses recursos em desempenho superior (PETERAF; BARNEY, 2003).

Se geridos por pessoas não qualificadas, incapazes de avaliar a sua utilidade e/ou seus benefícios, ou para sua adequada utilização, os recursos VRIS não proporcionarão nenhum benefício para a empresa (KATKALO; PITELIS; TEECE, 2010). Assim, o VRIO implicitamente fornece a caracterização de capacidade para o recurso, ao incluir o quarto atributo, pois recursos são os insumos utilizados no processo produtivo, e as capacidades é que estão ligadas com a habilidade da equipe ou da organização para desempenhar as atividades (GRANT, 1991). O VRIO considera que é por meio da organização interna da empresa que os recursos são transformados em vantagem competitiva (BARNEY, 1995, 1997).

Dessa maneira, a vantagem competitiva de uma empresa se dá tendo como determinante os recursos que ela disputa no mercado, em um processo *in out*, ou seja, de dentro para fora (OLIVEIRA, 2014).

Discussão (ou análise do caso)

Este caso pode ser explicado inicialmente pelas cinco forças da matriz de Porter. As cinco forças se constituem na versão da cadeia produtiva entre fornecedores, rivais e compradores, tendo ainda duas outras forças como entrantes potenciais e produtos substitutos. Basicamente foi na linha mestra essa questão entre fornecedor, rivais e comprador, então em princípio não se visualizam entrantes potenciais ou produtos substitutos, apenas no aspecto do cenário.

A Unimed era a maior demandadora do Hospital Antonio Prudente, comprava cerca de 70%. A partir de um determinado momento, a Unimed resolve fazer uma integração vertical para frente, ou seja, ela decide construir um hospital em que ela mesma será a fornecedora da demanda. Diante dessa decisão estratégica da Unimed, o hospital se sentiu ameaçado, uma vez que 70% da demanda era proveniente do plano de saúde Unimed. Então a direção do hospital frente a essa ameaça inicialmente pensou em uma aliança estratégica com outras unidades hospitalares, so que essa ideia, que surgiu em reuniões com os membros da associação dos hospitais, foi minando desde os primeiros contatos, devido a vários conflitos. Assim, o hospital partiu para a estratégia competitiva de liderança de custos, o qual se focou no nicho de mercado classe tipo C e se tornou concorrente da Unimed.

Se para a Unimed eles fizeram uma integração vertical para frente, o Hospital Antonio Prudente fez uma integração vertical para trás, como alternativa de combate à Unimed.

Dentre da Matriz SWOT, dir-se-ia que o plano de saúde Hapvida teve uma oportunidade, uma vez que o hospital da Unimed ainda estava em construção e também havia um nicho de mercado que o plano de saúde Unimed não abrangia. Como a Hapvida não possuía recursos humanos com experiência em plano de saúde, eles se valeram do *Benchmark*.

Observando a teoria de Mapas Estratégicos, dir-se-ia que a Hapvida saiu da situação de “sobrevivência” para uma situação de “crescimento”, uma vez que a empresa está com pontos fracos, mas o ambiente está oferecendo oportunidades e a empresa se utilizou de estratégias de penetração e expansão.

REFERÊNCIAS

- BARNEY J. B. Looking inside for competitive advantage. **Academy of Management Executive**, v. 9, n. 4, p. 49-61, 1995.
- BARNEY, J. B.; HESTERLY, W. S. **Administração estratégica e vantagem competitiva**. Tradução Mônica Rosemberg. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2007.
- FORTE, S. H. A. C. Uma Contribuição para a Tipologia no Campo da Estratégia Empresarial. In: COSTA, B. K. e ALMEIDA, M. R. de. **Modelos e Inovações em Estratégia**. São Bernardo do Campo: Universidade Metodista, 2007.
- PORTER, M. E. **Estratégia Competitiva: técnicas para análise de indústrias e da concorrência**. Rio de Janeiro: Campus, 1986.

DEMAIS REFERÊNCIAS

- AAKER, D. A. **Administração Estratégica de Mercado**. Porto Alegre: Bookman, 2001.
- ANDREWS, K. R. New horizons in corporate strategy. **McKinsey Quarterly**, v. 7, n. 3, p. 34-43, 1971.
- ANDREWS, K. R. **The concept of corporate strategy**. 3. ed. New York: Richard D. Irwin, 1987.
- BARNEY, J. B. Firms Resources and Sustained Competitive Advantages. **Journal of Management**, Great Britain, v. 7, n. 1, p. 99-120, Mar. 1991.
- BARNEY J. B. **Gaining and Sustaining Competitive Advantage**. Addison-Wesley: Reading, MA, 1997.
- BUZÁDY, Z. Which club does your alliance belong to? An empirical classification of strategic alliances in post-transition Hungary. **Journal for East European Management Studies**, v. 10, n. 2, p. 131-155, 2005.
- CALLADO, A. A. C.; CALLADO, A. L. C. **Sistemas Agroindustriais**. 3. ed. São Paulo: Atlas. 2011.
- COSTA, E. A. **Gestão Estratégica**. São Paulo: Saraiva, 2003.
- FERNANDES, D. R. Uma visão sobre a análise da matriz SWOT como ferramenta para elaboração da estratégia. **UNOPAR Cient. Ciênc. Jurid., Empres.**, Londrina, v. 13, n. 2, p. 57-68, 2012.
- GRANT, R. M. The resource-based theory of competitive advantage: implications for strategy formulation. **California Management Review**, v. 33, n. 3, p. 114-135, 1991.
- HILL, C. W. L.; JONES, G. R. **Strategic management: An integrated approach**. Boston: Houghton Mifflin Company, 1998.
- INKPEN, A. C. Strategic alliances. In: HITT, M. A.; FREEMAN, R. E.; HARRISON, J. S. (Org.). **The blackwell handbook of strategic management**. Oxford: Blackwell Publishers, 2001.
- KATKALO, V. S.; PITELIS, C. N.; TEECE, D. J. Introduction: On the nature and scope of dynamic capabilities. **Industrial and Corporate Change**, v. 19, p. 1175-1186, 2010.
- MARTINS, P. G.; LAUGENI, F. P. **Administração da Produção**. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 2005.
- OLIVEIRA, D. de P. R. **Planejamento estratégico: conceitos, metodologia, práticas**. 18 ed. São Paulo: Atlas, 2002.
- OLIVEIRA, O. V. **Pentágono da Estratégia Empresarial: framework das cinco visões para a estratégia das companhias listadas em bolsa de valores**. 2014, 220f. Tese (Doutorado em Administração de Empresas) - Universidade de Fortaleza, Fortaleza: UNIFOR, 2014.
- PETERAF, M. A.; BARNEY, J. B. Unraveling the Resource-Based tangle. **Manag. Decis. Econ**, v. 24, n.4, p.309-323, 2003.

PITTS, R. A.; LEI, D. **Strategic management**: Building and sustaining competitive advantage. Thomson Learning, 2003.

PORTER, M. E. **Competição**: estratégias competitivas essenciais. 8.ed. Rio de Janeiro: Campus, 2002.

PORTER, M. E. **Reinventando a Estratégia**: O novo aprendizado. Fórum mundial de estratégia e marketing. São Paulo. 30 de junho de 2005.

RITZMAN, L. P.; KRAJEWSKI, L. J. **Administração da Produção e Operações**. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2004.

RUGMAN, A. M.; WRIGHT, R. W. **Research global strategic management**. New York: Elsevier Science, 2001.

TACHIZAWA, T.; FREITAS, A. A. V. **Estratégias de Negócios**: lógica e estrutura do universo empresarial. Rio de Janeiro: Pontal, 2004.