



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS – FASA
CURSO: CIÊNCIAS ECONÔMICAS
DISCIPLINA: MONOGRAFIA ACADÊMICA
PROFESSOR ORIENTADOR: ANDRE NUNES

ESTUDO DE CASO
LABORATÓRIO SABIN.

PAULO CESAR DAUDT PRIETO
MATRÍCULA Nº 9461960

Brasília, DF, Junho de 2005.

Resumo

Este caso estuda o impressionante crescimento do Laboratório Sabin de Análises Clínicas Ltda. Entre os anos 2001 e 2003, período reduzido de crescimento econômico, no qual a maior preocupação das empresas era manter-se no mercado, o Sabin quintuplicou os seus lucros. Conhecer e entender a trajetória do Sabin e a estratégia adotada para ser o número um no Distrito Federal é o objetivo desse estudo.

1. Introdução

A cada ano, são constituídas milhares de micro e pequenas empresas no Brasil. O SEBRAE (2004) estima que 60% delas fechem antes de completar quatro anos de atividade. O que ocorre com as 40% restantes? Perpetuam-se como pequenas empresas ou se transformam em grandes empresas? Não há mensuração estatística que dê uma resposta objetiva a essa questão. Entretanto, pode-se afirmar, com absoluta certeza, que pouquíssimas são aquelas que se transformam em grandes empresas. Esse estudo de caso foi buscar uma dessas pérolas: o Sabin - Laboratório de Análises Clínicas Ltda.

Entender a trajetória desse empreendimento, que começou muito pequeno –o quadro de funcionários era composto pelas duas sócias fundadoras, um técnico e uma recepcionista-, e hoje é o maior laboratório privado do Distrito Federal, realizando aproximadamente 17 mil exames laboratoriais por dia, que corresponde a 30% do mercado, é uma lição prática de empreendedorismo, de dedicação e de trabalho. Debruçar-se sobre o *case* de sucesso do Sabin é revelador. Ele nos mostra o caminho para transformar um sonho em realidade. O sonho vem em primeiro lugar. O caminho da transformação deve ser trilhado com trabalho e persistência.

Para compreender as características da empresa Sabin, sua cultura organizacional e as estratégias utilizadas para o seu crescimento, têm-se que entender como se dá a interação da empresa com suas sócias fundadoras. Uma citação é singular para sintetizar a simbiose entre a empresa e as suas fundadoras que “dispostas a enfrentar desafios e acreditando no potencial do Distrito Federal, investiram suas vidas nesse objetivo”¹. Duas regras fundamentais do sucesso de uma empresa podem ser capturadas dessa frase. Primeira, não há sucesso sem comprometimento integral, sem trabalho e dedicação. Segunda, deve haver um mercado para seu produto ser comercializado, ou seja, sem compradores, por mais trabalho e dedicação despendidos não há negócio de sucesso.

O estudo de caso se divide em cinco partes, incluindo essa introdução. O item dois apresenta algumas características do mercado de atuação do Sabin, o mercado de saúde. Esse mercado tem algumas peculiaridades que o distinguem dos demais. A demanda nem sempre é uma decisão do consumidor. Ela é, quase sempre, influenciada pela própria oferta,

¹ Frase retirada do Relatório de Responsabilidade Social do Laboratório Sabin (2004), pg 14.

ou seja, pelo médico, que indica ao paciente qual é o melhor caminho a ser percorrido para solucionar o seu problema de saúde.

Devido à presença forte de ganhos de escala, existe uma forte pressão para a concentração no mercado de laboratórios. A tendência é que o mercado seja constituído por um pequeno número de laboratórios, formando uma estrutura de mercado chamada de concorrência oligopolista, onde poucos *players* competem de modo intenso. Esse mesmo tipo de concentração é observado nos mercados que fornecem insumos aos laboratórios, geralmente grandes empresas multinacionais (concentração *downstream*) e nos mercados que compram serviços dos laboratórios, geralmente planos de saúde ou seguros de saúde (concentração *upstream*).

Na terceira parte apresentamos um breve histórico da empresa, suas principais características e de seus dirigentes. Ainda nesse tópico, tiramos uma fotografia do SABIN, apresentando sua estrutura física e funcional. De um modo geral, pode-se dizer que os anos oitenta foram dedicados a consolidação e acúmulo de conhecimentos que seriam os motores propulsores do acelerado crescimento dos anos noventa. Esta última década foi caracterizada pelo acelerado desenvolvimento e inovação tecnológica no setor. A incorporação imediata das novas tecnologias e o crescimento sustentado apenas em recursos próprios (todo lucro da empresa foi reinvestido) foi o caminho da empresa nos anos noventa. A expansão da rede, outra estratégia fundamental do sucesso do Sabin, iniciou-se, com bastante força, em 1999 e continuou em um ritmo acelerado (20% ao ano) até os dias de hoje.

O item quatro busca identificar e detalhar as principais situações problemas vividas pela empresa, assim como as estratégias implementadas para sua resolução. É evidente que o sucesso de uma empresa depende de um conjunto orientado de ações e não apenas de estratégias isoladas. Uma sinfônica só funciona bem quanto todos os seus instrumentos estão afinados. Entretanto, para execução de determinadas óperas, alguns instrumentos são mais importantes. Encontrar os instrumentos que produziram o “espetáculo” do Sabin é nosso objetivo. Sem menosprezar os demais instrumentos, que propiciaram o crescimento da empresa, como a qualidade dos processos e serviços e a administração eficiente, vamos

nos concentrar em dois instrumentos: a estratégia de marketing (com ênfase na comunicação) e capilaridade da rede de postos de coleta.

Finalmente, no item cinco, a título de conclusão, propomos algumas questões que nos parecem relevantes para a manutenção e o crescimento da empresa em um mercado cada vez mais competitivo.

2. O Mercado de Saúde

A Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que o Brasil gasta cerca de 7,6% do PIB com saúde. O gasto privado responde por 58,4 % do gasto total e o gasto público aos 41,6% restantes. O gasto direto das famílias atinge cerca de 37,4% do gasto total em saúde, ou ainda, 64,1% do total do gasto privado (OMS, 2004). Se as estimativas da OMS estiverem corretas², a sociedade brasileira gasta com saúde uma parcela do PIB bastante próxima àquela dos países da OCDE. Entretanto, como nosso produto interno bruto *per capita* é menor do que a desses países, percentuais equivalentes significam gastos *per capita* em saúde consideravelmente menores - além disso, o poder de compra da moeda brasileira também é inferior em relação às moedas desses países. Percebe-se, na Tabela 1, que a participação privada no Brasil (58,4%) é maior do que a observada nos países da OCDE, que também possuem sistemas de saúde públicos e universais. O percentual de gasto privado no Brasil é superior até ao dos EUA, cujo sistema de saúde é assentado no mercado. Ou seja, os gastos privados em saúde no Brasil representam uma importante parcela das despesas das famílias.

Tabela 1 - Gasto nacional em saúde: percentual do PIB, por habitante e participação público e privado - 2001

País	% PIB	Per capita ⁽¹⁾	Índice ⁽²⁾	Público / Privado (%)	
Alemanha	10,8	2.820	492	74,9	25,1
Brasil	7,6	573	100	41,6	58,4
Espanha	7,5	1.607	280	71,4	28,6
EUA	13,9	4.887	853	44,4	55,6
Reino Unido	7,6	1.989	347	82,2	17,8

Fonte: OMS (2004). Elaboração: DISOC/IPEA.

(1) Em dólares internacionais, segundo o critério de Paridade de Poder de Compra (PPP).

(2) Base 100 = Brasil.

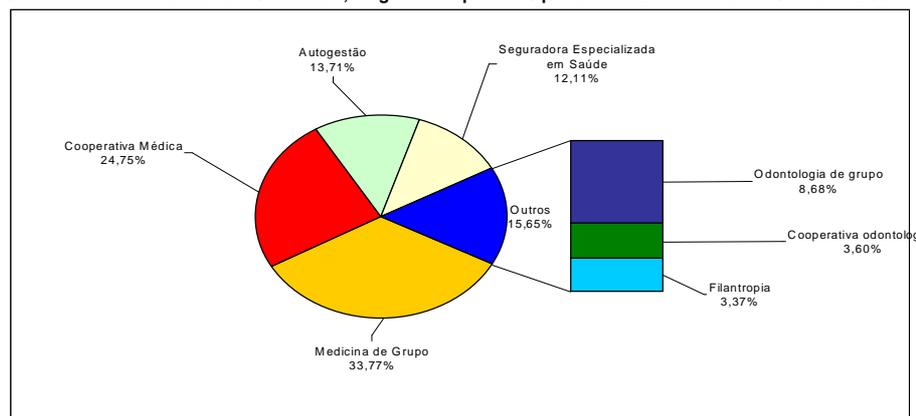
² Oficialmente, o Brasil não possui um sistema de Contas de Saúde que permita dizer se essas estimativas estão corretas. Entretanto, essa é a fonte mais confiável na atualidade.

As despesas das famílias com saúde podem ser custeadas com recursos do próprio bolso ou através de pré-pagamento, pela contratação de um plano ou seguro de saúde privado. No que se refere especificamente às despesas com exames laboratoriais, a grande parte das despesas das famílias, que não utilizam o Sistema Único de Saúde (SUS) como sua principal fonte de serviços de atenção à saúde, são custeados via algum tipo de operadora de plano de saúde.

Entender o mercado onde se insere o Laboratório Sabin, passa por entender não apenas o comportamento do consumidor, quando demanda diretamente o serviço, mas também como ocorrem os negócios no mundo das operadoras de planos de saúde, que iremos denominar de mercado de saúde suplementar (ANS, 1999). A importância do setor de saúde suplementar fica nítida quando se percebe que 92%³ das receitas operacionais do Laboratório Sabin são oriundas de pagamento de serviços prestados às operadoras de planos de saúde, sendo residual a sua receita oriunda de pagamentos recebidos diretamente dos usuários.

O mercado de saúde suplementar se caracteriza pela atuação das seguradoras de saúde, das empresas de medicina de grupo, das cooperativas médicas e das entidades de autogestão. A medicina de grupo detém 33,7% do mercado, seguida pelas cooperativas de médicas com 24,7%, a autogestão com 12,1% e as seguradoras com uma menor participação de 12,1% (Gráfico 1).

Gráfico 1: Percentual de Usuários, segundo tipo de Operadora de Planos de Saúde - 2004



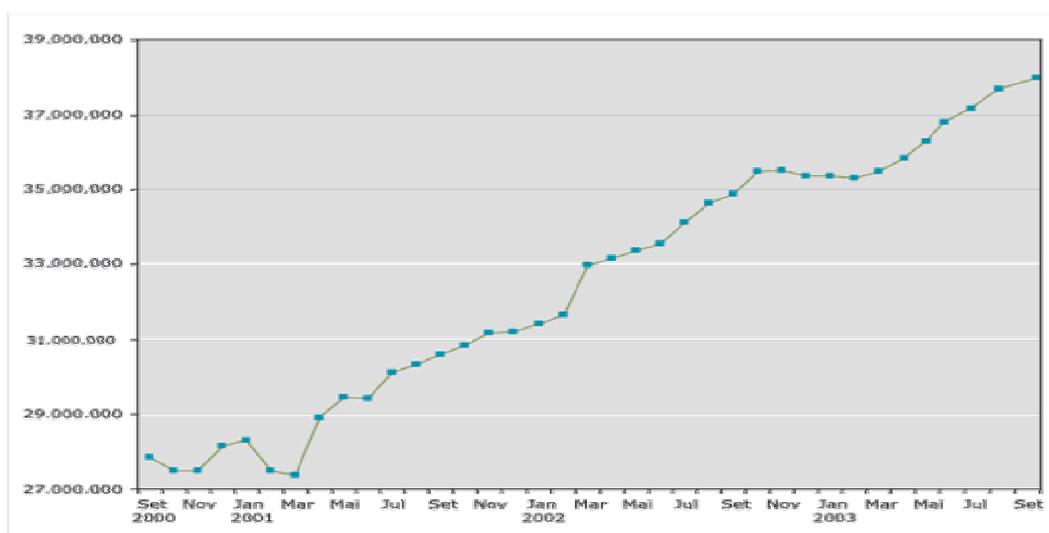
Fonte: Cadastro de Beneficiários e de Operadoras - ANS/MS.

³ Valor médio considerando as receitas operacionais dos balanços dos anos de 2001 a 2003.

Embora os dados do Gráfico 1 sejam relativos aos percentuais de distribuição das operadoras no Brasil, acreditamos que a distribuição no Distrito Federal seja bastante similar, com uma elevação na participação das operadoras de auto-gestão, devido a concentração de operadoras vinculadas aos servidores públicos e algumas entidades privadas que, tradicionalmente, são operadoras de auto-gestão (Geapi, Cassi, Assefaz). Especificamente, no caso do Sabin, algumas operadoras de planos e saúde são bastante representativas como compradoras de seus serviços. Como exemplo podemos citar, em ordem alfabética: Amil, Assistência Médica São Paulo, Bacen, Bradesco Saúde, Brasil Saúde, Camb, Capesaúde, Cassi, Fascal, Geap, Mutmed, Pro Ser STJ, Senado Federal e Sul América.

No Brasil, com uma população estimada em 180 milhões de habitantes em 2004, aproximadamente 20% dos habitantes são cobertos por planos de saúde, em torno de 38 milhões de pessoas⁴. Houve no início dos anos 2000 uma nítida expansão da clientela dos beneficiários da saúde suplementar (Gráfico 2). Tudo indica que este é um mercado que ainda deve crescer bastante. Entretanto, seu crescimento dependerá do crescimento da renda das famílias, que só será possível em um ambiente de franco crescimento econômico.

Gráfico 2 - Evolução no Número de Beneficiários de Saúde Complementar.



Fonte: Cadastro de Beneficiários - ANS/MS - 10/2003

⁴ Dados disponíveis no *site* da ANS (www.ans.gov.br).

Verifica-se que quase 8 milhões de usuários situam-se na faixa etária de 50 anos ou mais, cujos custos de tratamento são mais dispendiosos, devido às elevadas taxas de utilização ou internações com um tempo de duração maior. O custo médio de pessoas idosas tende a ser mais alto do que aquele observado em pessoas jovens, dadas as características das morbidades prevalentes, embora isso nem sempre seja motivado pelo alto custo unitário dos procedimentos, e sim pela alta taxa de utilização e pelo tempo de duração [Nunes (1999)].

Do ponto de vista da cobertura, está clara a associação entre o nível de renda *per capita* das famílias e o número de usuários de planos de saúde. A região sudeste tem a maior participação no mercado com quase 35%. Em uma faixa intermediária, encontram-se as regiões sul e centro-oeste (puxada pelo Distrito Federal) com 17 e 13,5%, respectivamente. Com um grau de cobertura residual, está a região nordeste com 9,5% e norte com 8,2%.

Tabela 2 – Brasil: percentual de cobertura segundo região - 2004.

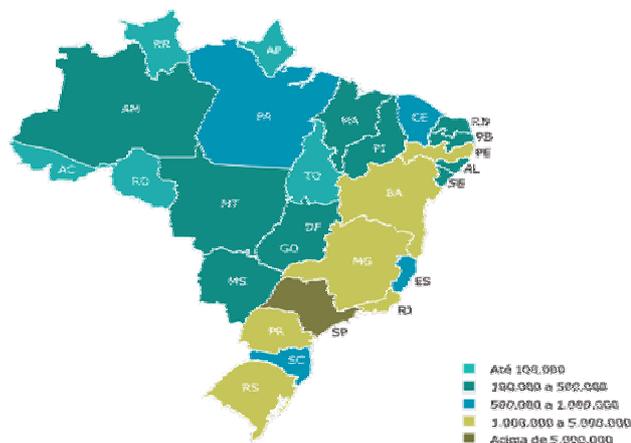
Região	Usuários	População	Grau de cobertura
Sudeste	26.758.909	77.374.720	34,6
Sul	4.559.896	26.635.629	17,1
Centro Oeste	1.720.691	12.770.141	13,5
Nordeste	4.770.998	50.427.274	9,5
Norte	1.184.940	14.373.260	8,2
Exterior	16	-	-
UF não identificada	427	-	-

Fonte: cadastro de beneficiários – ANS/MS

(1) População por município 2004 - IBGE.

A Figura 1 mostra que a grande maioria dos segurados se concentra em sete estados brasileiros: São Paulo, Rio de Janeiro, Minas Gerais, Paraná, Rio Grande do Sul, Bahia e Pernambuco. São Paulo, sozinho, concentra 50% dos beneficiários cadastrados pela ANS.

Figura 1- Número de segurados por estado da federação



Fonte: ANS

O Distrito Federal, embora não apareça entre os entes federados que possuem o maior número de beneficiários cadastrados, tendo em vista sua reduzida população, quando comparada aos estados referenciados, é o que possui a melhor relação de cobertura. Estimativas do IBGE apontam para uma cobertura de 35%. Ou seja, para cada 100 residentes no Distrito Federal, 35 possuem algum tipo de cobertura por plano de saúde privado.

O elevado grau de cobertura existente no DF pode ajudar a explicar o expressivo crescimento do número de exames laboratoriais. Esse fato pode ser entendido considerando a questão da assimetria de informações. Assimetria informacional é a distribuição desigual da informação entre produtores e consumidores.

A teoria microeconômica básica inclui em sua análise de mercado, a hipótese de informação perfeita. Sob tais condições, todos os agentes, consumidores e produtores, têm informação completa sobre preços, características e qualidade de qualquer bem ou serviço disponível nesse mercado. Consumidores serão tão bem informados sobre o produto quanto produtores. Entretanto, as informações no setor saúde são assimétricas. O paciente não tem informação completa, sobre sua condição de saúde, tratamento disponível, resultados esperados e preços cobrados pelos outros laboratórios (ninguém faz pesquisa de preços de exames laboratoriais). Essa fragilidade pode incentivar uma certa indução da demanda. Os

médicos têm o poder de induzir a demanda, com a solicitação de procedimentos desnecessários pelo lado da oferta de serviços [Donaldson et al (1993)].

A assimetria de informação, na presença de um esquema de seguros, onde há o terceiro-pagador, ou seja, o plano de saúde é que efetivamente paga as despesas, pode resultar em problemas de super demanda. No papel de terceiro-pagador as empresas do setor de saúde suplementar intermedeiam o financiamento do acesso aos serviços privados de saúde, protegendo os segurados do risco associado ao custo de adoecer. Isso permite, ademais, uma queda do montante do desembolso direto das famílias, pois seu gasto potencial pode ser dividido entre um conjunto de pessoas.

O não pagamento da atenção à saúde pelo segurado não produz incentivos para consumir procedimentos médicos de uma forma racional. A seguradora então deve produzir algum esquema de incentivo que induza os consumidores a limitar a utilização desses serviços. Por esse motivo é cada vez mais freqüente os planos de saúde “glosarem” as despesas remetidas pelos laboratórios e até “descredenciar”⁵ médicos que solicitam um número de exames muito acima da média.

Como se pode perceber, o mercado de provisão de bens e serviços de saúde apresenta uma estrutura bastante complexa e diferenciada dos demais mercados. Operar nesse mercado é bem diferente de vender bens e serviços tradicionais. É comum, em livros texto de economia, dizer que um mercado competitivo é aquele para o qual o preço é dado. É um mercado onde compradores e vendedores não podem influenciar o preço do bem ou serviço transacionado. As interações dos agentes racionais através da oferta e da procura é que vão determinar o nível de preços, não sendo relevante à ação individual na determinação dos preços. Em um mercado competitivo devem existir inúmeros pequenos produtores e compradores que não têm poder de influenciar o preço. O preço será determinado pela competição entre eles. É nesse ambiente que os consumidores decidem, olhando para seu próprio interesse, sobre o que consumir. O mercado de prestação de serviços laboratoriais é bastante distinto desse conceito de mercado competitivo.

O mercado de prestação de serviços laboratoriais, devido à presença forte de ganhos de escala, revela uma forte tendência à concentração, formando o que chamamos de

⁵ No jargão do mercado de saúde suplementar “descredenciar” significa retirar o médico da lista de profissionais disponíveis para prestar serviços de saúde aos seus associados.

concorrência oligopolista, onde poucos *players* competem de modo intenso. Explicitemos melhor essas idéias.

Os ganhos de escala ocorrem se, quanto mais se elevam as quantidades produzidas (número de exames laboratoriais), maior é a redução do custo marginal (de cada unidade produzida) e, por conseqüência, o custo médio de produção também se reduz. A implementação de tecnologia de ponta, que implica em elevado investimento em equipamentos de última geração, faz que o custo fixo se eleve bastante e que o nível de produção (número de exames) tenha que ser bastante elevado para cobri-los, o que faz da expansão da rede (número de postos de coleta) uma necessidade. Esse fato expulsa os pequenos laboratórios do mercado, pois seu custo unitário médio de produção é mais elevado, fazendo com que eles não consigam operar com um preço competitivo. O resultado é a concentração proveniente dos ganhos de escala.

A concentração no mercado do Distrito Federal é evidente. Apenas três laboratórios privados (Sabin, Exame e D.A– antigo Pasteur) possuem juntos, aproximadamente, 80% do mercado privado⁶. Curioso é observar que embora haja um elevado grau de concentração, existe uma forte competição entre os *players* desse mercado. Isso ocorre porque, mesmo sendo poucos, os laboratórios não tem muita margem para fixar preços acima de seu custo de produção (*mark-up*), pois sua cadeia produtiva possui concentrações competitivas para baixo (concentração *downstream*) e para cima (concentração *upstream*).

A cadeia produtiva para baixo (*downstream*) refere-se aos fornecedores de insumos aos laboratórios. O mercado de fornecedores de insumos (basicamente *kits* para exames) é composto de empresas multinacionais que, embora também sejam poucas, competem de modo bastante forte entre si. Com muita freqüência, a venda do *kit* para realização do exame é associada ao tipo de equipamento utilizado pelo laboratório, realizando-se a chamada venda casada. Em outras palavras, a opção tecnológica determina previamente o tipo de insumo a ser utilizado pelo laboratório. Esse tipo de contrato também induz a concentração. Laboratórios que possuem grande escala de produção conseguem negociar preços mais acessíveis com seus fornecedores. Em alguns casos, o equipamento é cedido ao laboratório, ficando o lucro do fornecedor restrito a venda dos *kits* empregados na

⁶ Estimativa realizada pelos autores, com informações secundárias.

realização dos exames no referido equipamento. Os principais fornecedores do Sabin são a Abbott (EUA), a Bayer (Alemanha), a Roche (Suíça) e a Biomerieux (França).

A concentração para cima (*upstream*) está ligada aos compradores de serviços dos laboratórios, ou seja, ao mercado de saúde suplementar. Utilizamos o total de contas a receber, registradas no balanço de 2003, como aproximação (*proxy*) do percentual de contribuição de cada plano de saúde na composição da receita operacional do Laboratório Sabin. Apenas 10 operadoras eram responsáveis por 54% das receitas operacionais naquele período. As vinte maiores operadoras respondiam por 73% das receitas. A questão da concentração no mercado *upstream* é de vital importância para o laboratório. Quanto maior é a participação da operadora, mais elevado é o seu poder de barganha na negociação de preços. Duas medidas tomadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS): a fixação do plano-referência⁷ e de normas financeiras e outras limitações à entrada⁸ produziram uma forte tendência de aumento de concentração no mercado de saúde suplementar.

Médice (1992) também observa que, pelo lado da produção, a fixação do preço não é dada somente pelas condições de oferta e demanda. O grande número de especialidades, corporações médicas, o caráter oligopolista dos hospitais de especialidades alteram os padrões clássicos de formação do preço, que passa a ser formado por mecanismos externos ao mercado, como tabelas de remuneração fixadas por entidades médicas.

Sintetizando, podemos dizer que o mercado em que operam os laboratórios de análises clínicas é bastante diferenciado dos mercados tradicionais. Nele, nem sempre é o consumidor que escolhe (devido a problemas de assimetria de informações) o que irá consumir e existe uma forte tendência à formação de oligopólios, devido aos ganhos de economia de escala. Entretanto, eles permanecem sendo mercados competitivos. Os laboratórios não têm facilidade em elevar o seu *mark-up* devido a sua incapacidade de influenciar os preços nos mercados *downstream* e *upstream*.

⁷ O plano-referência foi introduzido para garantir uma cobertura mais ampla ao usuário. Ocorre que o plano-referência reduz a segmentação do mercado, excluindo a participação dos planos de saúde de menor cobertura, que eram comprados pelas classes mais pobres.

⁸ A elevação do padrão de financiamento das operadoras de planos de saúde foi desenhado para impedir que a empresa falisse e deixasse seus segurados a “ver navios”. Entretanto, mais uma vez, a exigência limita a entrada de empresas de pequeno porte, para as quais o cumprimento de todas as normas vigentes inviabiliza a sua operação, produzindo um resultado final de maior concentração no mercado.

3. O Laboratório Sabin⁹

O alicerce de uma grande empresa é um grande sonho. A argamassa que junta os tijolos é o trabalho. Entender a história do Laboratório Sabin passa por entender o sonho e o amor ao trabalho de suas fundadoras. O relato frio do papel não pode captar o brilho no olhar de suas diretoras quando falam de seu trabalho, do “seu” Laboratório, como a descrever um filho que cresce.

O crescimento de uma empresa, ligada diretamente ao atendimento de pessoas e com forte viés tecnológico, só é possível pautada na freqüente quebra de paradigmas, na constante inovação tecnológica e administrativa e no relacionamento transparente com clientes, profissionais de saúde e fornecedores. Vejamos um pouco da história desse trabalho que, a cada dia, parece mais desafiador, considerando o ambiente de acirrada competição, que enfrenta o mercado na atualidade.

O laboratório Sabin foi criado em 02 de maio de 1984. As bioquímicas Janete Ana Ribeiro Vaz e Sandra Santana Soares Costa são suas sócias fundadoras. Utilizaram para criação do laboratório apenas recursos próprios. A missão do laboratório foi definida como a de “realizar exames laboratoriais utilizando tecnologia de ponta, assegurando a exatidão dos resultados, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida da sociedade”.

A primeira sede da empresas foi no Edifício de Clínicas, Sobreloja 09. O quadro de funcionários era composto pelas duas sócias, um técnico em laboratório e uma recepcionista. Dois anos mais tarde, em 1986, instalou-se uma segunda unidade, no Hospital Ortopédico de Brasília (HGO). A instalação desta unidade, que funciona 24 horas por dia, representou um grande desafio. Ela destina-se ao atendimento de UTI e de emergências. Por outro lado foi um enorme aprendizado que proporcionou o acúmulo de conhecimentos e a segurança para alçar vôos mais altos.

Em 1995 as sócias iniciaram um processo de mudanças decisivas no curso da empresa. Para tanto, foi criado um ambiente favorável à evolução organizacional e ao início das transformações, que, a partir daquele momento, começaram a ser concretizadas e consolidadas. Além da renovação do perfil da empresa, a experiência acumulada ensinou as

⁹ As informações contidas nesse capítulo, assim como as fotos, foram retiradas do *site* da empresa: sabinonline.com.br. Outras informações adicionais foram coletadas em entrevistas com os colaboradores.

sócias que as transformações não têm data para acabar: o processo é contínuo, dinâmico e perene.

O crescimento do Sabin, no que tange a expansão do número de exames e dos postos de coleta, se inicia em 1999, mesmo ano da mudança da sede da empresa para o Centro Empresarial Brasília Shopping. Nesse centro, com mais de 1.500 metros quadrados, localizado em uma das regiões mais nobres e valorizadas da Capital Federal, encontram-se integrados um agradável e moderno posto de coletas, a direção da empresa, os setores administrativos e a “usina”, denominação utilizada pelos funcionários para os setores responsáveis pela realização dos procedimentos de exame do material coletado.

Unidade de atendimento no Brasília Shopping (sede da empresa).



Ainda no ano de 1999, utilizando-se de recursos próprios, iniciou-se o processo de expansão da rede de postos de coleta dos Laboratórios Sabin. Foram inauguradas as lojas de Taguatinga Sul, Taguatinga Norte, Gama, Ceilândia, Hospital São Lucas, Sudoeste, Guará, 914 Sul, 516 Norte e a unidade especial do térreo do Edifício das Clínicas.

Um fato curioso ocorreu quando do processo de expansão foi iniciado. As sócias solicitaram um financiamento ao BNDES. O processo foi tão moroso, que quando o recurso foi finalmente disponibilizado, ele estava tão desatualizado monetariamente que foi suficiente apenas para efetuar a compra das cadeiras da atual sede da empresa.

Hoje, o Sabin possui uma equipe de 329 funcionários (colaboradores) e uma infraestrutura física moderna e confortável, dividida em 33 unidades distribuídas no Distrito Federal -sendo duas unidades de emergência e uma especial para Citogenética e Biologia

Molecular-, um parque tecnológico com equipamentos e tecnologia avançada, serviço de consultoria médica e assessoria científica a clientes e produção científica a serviço da comunidade.

Uma característica que pode ser destacada no Sabin que, com certeza, produziu um diferencial de seus concorrentes é a capacidade de inovação. Até poucos anos, a expectativa dos clientes quando iam a um laboratório era encontrar um local limpo, com cadeiras de espera e uma longa fila, que antevia o desagradável momento da coleta. Hoje, a clientela pode encontrar ambientes muito mais agradáveis e serviços diferenciados. No Centro Empresarial Brasília Shopping, onde fica a sede da empresa, o cliente conta com atendimento *vip*, garagem gratuita e música ao vivo todos os dias. Na unidade da Asa Norte (quadra 516) existe um serviço de manobrista e opção de garagem coberta. O Edifício de Clínicas possui uma unidade especial para atendimento aos idosos, gestantes e portadores de necessidades especiais.



Em todas as unidades, doze músicos participam do projeto Música por Todo Sabin. O projeto tem como principal objetivo humanizar o atendimento dos clientes enquanto aguardam na recepção. A música dá tranquilidade aos clientes e alivia o estresse da coleta de sangue.

O processo criativo foi direcionado para a diferenciação do atendimento. A diferenciação foi utilizada para expansão da rede, não apenas pela conquista de novos clientes, mas, principalmente, pela migração de pacientes de outros laboratórios. A cultura do atender bem o cliente é disseminada em todas as áreas: recepção, área técnica, administrativa, serviços gerais e diretoria. Isto fica bem claro citando, novamente, uma frase retirada do *site* institucional da empresa: “a fórmula para o sucesso foi a administração sinérgica de todas as capacitações da empresa com um único objetivo: tornar o atendimento do Sabin um grande diferencial.”

Aliado ao atendimento diferenciado, o Sabin investiu forte em tecnologia, marketing e sistemas de qualidade total. Esses fatores em conjunto com a estratégia de

expansão da rede, produzindo a capacidade de ganhos de escala, foram os fatores determinantes do sucesso do empreendimento.

A qualidade sempre foi uma bandeira do Laboratório. A qualidade foi a forma utilizada para convencer o público médico, quase sempre muito corporativista, de que um laboratório chefiado por duas bioquímicas poderia ter um nível de qualidade igual, ou superior, àqueles chefiados por médicos. Partindo desse desafio é que, paulatinamente, o Sabin foi conquistando inúmeros certificados de qualidade.

Inserido nesse contexto é que a estratégia de mudanças foi banhada pelo conceito de qualidade total. O aprimoramento da qualidade e o foco no atendimento ao cliente proporcionaram a obtenção do certificado do Sistema de Qualidade ISO 9000. A diferenciação no atendimento sempre foi vista como um dos fatores mais importantes para o crescimento.



Pode-se dizer, então, que a qualidade no Sabin é focada em cinco pontos: atender as necessidades dos clientes; aperfeiçoar constantemente os processos, buscando a melhoria contínua; estar na fronteira da tecnologia; buscar a precisão dos resultados e capacitar permanentemente os seus colaboradores. Na questão da qualidade, os desafios não param. Desde agosto de 2004 o Sabin está implantando o Programa de Acreditação em Laboratórios Clínicos (PALC). O selo de qualidade concedido pelo PALC, tem como objetivo a melhoria do processo analítico do laboratório com subsídios educativos apropriados e a realização de avaliações periódicas e imparciais através de auditorias realizadas por profissionais na área de análises clínicas.

Nas entrevistas com as diretoras e com os colaboradores em nível de gerência, observa-se, nitidamente, uma comunhão de propósitos no que se refere ao foco no cliente e na qualidade. Nas palavras da Diretora Técnica:

“A nossa maior alegria é poder ver nossos pacientes com largos sorrisos. Justamente por isso qualidade é o nosso lema. Digo

que hoje inspiramos e expiramos qualidade, afinal desde a nossa conquista do certificado Internacional de Qualidade firmamos um compromisso para o resto de nossos dias, comparado a um casamento. A fase de conquista é maravilhosa e nela fazemos de tudo para alcançarmos o topo, porém quando chegamos lá achamos que já conseguimos o que queríamos e aí vem o pior, ou o melhor, manter a conquista, manter o compromisso. Esse é o segredo de estarmos a cada dia alcançando nossos objetivos e determinando outros ainda mais desafiadores”.[Sandra Costa, in página institucional da empresa na Internet, maio de 2005].

Qualidade não pode ser uma retórica, vendida em projetos de implantação de qualidade total. O processo só é eficiente se estiver embrenhado na cultura organizacional da empresa, ou seja, nas pessoas. Para que ele se materialize é fundamental que todas as etapas do processamento sejam acompanhadas de controles, calibrações e que os técnicos sejam preparados para exercer essa atividade.

Finalmente, encerrando a apresentação da empresa é importante ressaltar o compromisso que o Sabin tem assumido com a responsabilidade social. O laboratório desenvolve diversos trabalhos nesse campo. Destacamos cinco projetos: o Projeto Pescar, o Projeto *Junior Achievement*, o Projeto Criança e Saúde, o Projeto Conte Esta História e o Projeto Gest’Ação.

O objetivo do Projeto Pescar, uma parceria entre o Laboratório Sabin e a Fundação Pescar, é promover a aprendizagem básica para o exercício de uma profissão nas mais diversas áreas da prestação de serviços. O Projeto estimula, ainda, os jovens a adotarem novos hábitos e atitudes de convivência e cidadania. No caso do Sabin, os jovens serão treinados na área administrativa.



O Projeto da *Junior Achievement* tem como principal objetivo despertar o espírito empreendedor nos jovens ainda na escola, estimular o desenvolvimento pessoal, proporcionar uma visão clara do mundo dos negócios e facilitar o acesso ao mercado de trabalho. Oferece programas de educação econômico-prática e experiências no sistema de

livre iniciativa, através da parceria entre escolas e voluntários da classe empresarial que dedicam parte de seu tempo ensinando e compartilhando suas experiências com os alunos.



O Projeto Criança e Saúde, começou através da solicitação de um grupo de voluntárias de uma creche em São Sebastião/DF. O objetivo primário do projeto é realizar exames laboratoriais (Hemograma completo e parasitológico de fezes- EPF) e a avaliação antropométrica (peso e altura), colaborando

com as ações em nível local, subsidiando os gestores da creches estudadas e fornecendo-lhes informações para planejamento e ações educativas, aliviando o estresse da coleta de sangue, humanizando o processo, com a presença de uma artista que faz pintura de rosto e um palhaço que distribui balões e faz brincadeiras.

O projeto Conte Esta História consiste na seleção de voluntários (colaboradores do Laboratório Sabin e outros interessados) para participarem de atividades a serem desenvolvidas em asilos do Distrito Federal. As atividades a serem desenvolvidas no projeto terão caráter recreativo, lúdico e terapêutico para os beneficiários das instituições. Foi escolhido como piloto o Lar dos velhinhos Maria Madalena - Núcleo Bandeirante com 150 idosos. O projeto foi expandido para o Abrigo Zélia Macalão, na Ceilândia, onde foram contratadas duas auxiliares de enfermagem que suprem as necessidades de higiene e limpeza dos pacientes.



E, finalmente, o Projeto Gest'Ação que se constituiu em um ciclo de palestras visando informar, orientar e conscientizar sobre a importância do pré-natal e do aleitamento materno. A estréia do projeto foi em novembro de 2002 para funcionárias, esposas de funcionários e clientes grávidas ou em fase de amamentação¹⁰.

¹⁰ Este projeto atende a um dos requisitos da Abrinq, empresa amiga da criança, da qual o Sabin faz parte.

4. O Sucesso não vem por acaso

Há diversas formas de constatar o sucesso de uma empresa. Os indicadores contábeis e financeiros, produzidos com a informação de seu balanço patrimonial, são ainda os mais adequados. Neles podemos ver, sobre a forma de um índice -número que nos proporciona, rapidamente, uma visão do patrimônio, da lucratividade, da rentabilidade, do endividamento e da liquidez de uma empresa-, a real solidez de um empresa. A construção dos índices foi elaborada tomando como referência o balanço contábil e a demonstração do resultados do exercício de 2003.

Financeiramente o Sabin apresentou-se em ótima situação, onde para cada R\$ 1,00 de dívidas no curto prazo, a empresa dispunha de R\$ 2,70 para honrar essa obrigação, utilizando-se dos recursos disponíveis e dos valores a receber também no curto prazo. Ou seja, seu Índice de Liquidez Corrente era de 2,7. A situação financeira era tão confortável que se a empresa utilizasse apenas os recursos financeiros existentes no caixa¹¹, para cada R\$1,00 de dívida haveria R\$ 1,05 de disponibilidades. Em outras palavras, o seu Índice de Liquidez Imediata era de 1,05.

Quanto a sua estrutura de capital (endividamento com terceiros) a empresa mostrou não possuir qualquer dependência de capital de terceiros. Seu quociente de capitais de terceiros em relação aos próprios é reduzido (0,32). Os lucros gerados dentro da empresa suplantam sua necessidade de contrair qualquer tipo de endividamento. A margem de lucro sobre as receitas de serviços, a margem operacional é bastante confortável: 0,21. Isso significa que, a receita líquida, depois de deduzidas todas as despesas operacionais contribuem com 21% do lucro.

O quociente de retorno sobre o patrimônio líquido também é muito significativo: 0,74. Ou seja, a empresa obteve um lucro líquido em torno de 74% para cada R\$ 1,00 de capital próprio investido. Encerrando essa breve análise dos resultados do Sabin, constata-se que o grau de imobilização também é bastante reduzido. A empresa mobilizou apenas 42% de seus recursos próprios. Restando-lhe 58% para ser aplicado em outros setores, fato que favorece muito o investimento e a ampliação da rede de atendimento da empresa.

¹¹ Considerando um conceito mais abrangente de caixa que inclui as contas: caixa, banco conta movimento, poupança e aplicações de liquidez imediata.

Embora já tenhamos comentado que o sucesso depende de uma infinidade de fatores, destacaremos nesse estudo de caso, dois fatores que acreditamos terem sido fundamentais para o crescimento do Laboratório Sabin: a estratégia de comunicação (o marketing) e capilaridade da rede de postos de coleta.

4.1 A Estratégia de Marketing

Entender a estratégia de marketing do Sabin passa por compreender como uma organização do setor Saúde, que atua no ramo da Medicina de Diagnóstico, pode construir uma imagem perante a comunidade em que está inserida. Passa por responder a pergunta: como consolidar sua marca e a confiabilidade de suas análises laboratoriais em um mercado exigente (médicos e pacientes) como é o brasileiro?

Um dos mais importantes pressupostos para se alcançar o sucesso em uma estratégia de Marketing Organizacional é a necessária adoção de um Plano de Comunicação Integrada, que parta do perfeito delineamento da Missão da Organização. A Missão, segundo Kotler & Armstrong (1993), é o texto base, muitas vezes produto de criação coletiva de todos os integrantes da organização, que dá o direcionamento a todas as ações da instituição. O conteúdo dessa orientação pode ser resultado de pesquisas mercadológicas realizadas por empresas especializadas, da análise dos documentos e relatórios internos da organização, inclusive os emitidos por sua área de vendas, até mesmo as impressões, o *feeling* de seus dirigentes. A Missão influi em todas as etapas do esforço de comunicação da empresa. A missão do Sabin é definida como: realizar exames laboratoriais utilizando tecnologia de ponta, assegurando a exatidão dos resultados, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida da sociedade.

Seguindo essa mesma ótica, o Sabin elaborou a “Visão da Empresa” que pode ser definida como:

“Ser o melhor laboratório do Distrito Federal, reconhecido pelo diferencial em qualidade, produção científica e inovação para o segmento. Manter, continuamente, os profissionais melhor qualificados em sua área de atuação e comprometidos em propor soluções, superando as expectativas dos clientes.”[Página institucional da empresa na internet, maio de 2005].

Além da Missão e Visão da Empresa, o Laboratório Sabin realizou um levantamento interno, entre seus colaboradores, para listar os valores da organização. São eles Responsabilidade, Seriedade, Inovação, Credibilidade, Respeito à Vida e Ousadia. Apesar de não dispor da orientação de um Plano de Comunicação Integrada, mantém diálogo com seus públicos segundo orientações esparsas de campanhas institucionais anuais, planejadas para começar em março ou abril de cada ano.

Portanto, mesmo como o empirismo no trabalho de comunicação, esse objetivo foi alcançado. Uma breve pesquisa de campo revelou que cinco pessoas, que encontramos nas ruas de Brasília, no Plano Piloto, depois de algumas explicações admitiram conhecer a marca. Duas, inclusive, deram detalhes, como “uma tia minha já tirou sangue lá e foi tudo legal...” O outro público alvo pesquisado, os médicos, os cinco consultados conheciam a marca e, aparentemente, deram a entender que recomendariam seus serviços.

Em dois anos – 2002 e 2003 – o Jornal de Brasília outorgou ao Sabin o prêmio *Top of Mind*, como a marca mais lembrada de laboratório de análises clínicas do Distrito Federal. No primeiro ano, ele foi citado por 15,1% dos entrevistados e, no segundo, ampliou para 21,8%.



Para a diretora técnica, Sandra Costa: “a boa imagem da empresa deve-se a 20 anos investindo em tratamento humanizado, confiabilidade no processo, capacidade de resposta imediata, bons serviços, excelente aspecto físico e responsabilidade social”.

A organização, portanto, consegue atingir a seus públicos e, ao que tudo indica, derrubar as objeções que esses dois públicos-alvo poderiam levantar contra esse tipo de serviço de saúde. A denominação público alvo está vinculada aos segmentos sociais com quem a empresa, instituição ou organização se comunica para vender, divulgar, manter, comprar e se abastecer de insumos inerentes ao processo de produção. Para Rabaça & Barbosa (1978:79), público alvo é “parcela da população à qual é dirigida a mensagem. Segmento do público que se pretende atingir e sensibilizar com uma campanha, um anúncio, uma notícia etc”.

O público alvo escolhido pela empresa foi os moradores de Brasília, das cidades satélites e a categoria médica. Os primeiros porque a escolha do laboratório que vai realizar a análise laboratorial não é sempre uma indicação médica. Diferentemente da escolha do hospital onde o paciente sofrerá a intervenção cirúrgica, ou mesmo do laboratório farmacêutico que fabricará o medicamento receitado, ambas recomendações expressas do médico: “Só opero no Hospital “A” ou “manipule o remédio na farmácia “B”.., é longe, mas só confio nele”...

Cada vez mais, percebendo a homogeneidade tecnológica dos processos, o próprio usuário do serviço está fazendo a sua opção. A decisão é também fortemente influenciada por aspectos como proximidade de sua residência, comodidade e qualidade do atendimento.

O segundo público alvo, os médicos, que, ao que tudo indica, nos primeiros anos de funcionamento do Sabin, tinham algumas restrições, sem qualquer embasamento racional, apenas pelo laboratório ser chefiado por não médicos, reverteram totalmente essas expectativas. Para entendermos esse processo, é esclarecedor o depoimento da diretora Janete Vaz, em uma conversa com os integrantes do grupo de trabalho do estudo de caso:

“Apesar de sermos o maior laboratório de análises clínicas de Brasília, tivemos que enfrentar alguns problemas para nos implantarmos. Minha sócia e eu não somos médicas, como os outros proprietários de laboratórios, somos bioquímicas e, em toda categoria profissional, há certo corporativismo. Além disso, somos mulheres e sempre havia alguém que guardava um pouco de preconceito em trabalhar seguindo um parecer técnico emitido por uma mulher”. [Janete Vaz em entrevista ao grupo de estudos de caso, em abril de 2005].

Este depoimento pode ser complementado por outro, de Fábria Barbieri, gerente de marketing do laboratório:

“Nosso primeiro desafio era o de trazer o médico para dentro do Sabin, para conhecer nosso trabalho, a tecnologia que utilizamos, a qualidade do que fazemos. Mais do que conquistarmos as indicações de nosso laboratório para os exames que eles necessitam, queríamos que não houvesse rejeição a nosso trabalho. Muitas vezes, o paciente nos procura sem obedecer à indicação ou recomendação do médico e, no início, temíamos uma rejeição ao resultado que ele apresentava ao médico apenas por ter como origem um laboratório desconhecido. Para chegar ao médico buscamos as sociedades médicas, as entidades de estudos de cada segmento

profissional”. [Fábia Barbieri, em entrevista ao grupo de estudos de caso, em abril de 2005].

Uma das formas de aproximação do público médico foi o estabelecimento de parcerias. Elas podem ser feitas com a participação do Sabin em publicações e em eventos realizados pelas associações, ou pelo empréstimo do auditório do laboratório, instalado no prédio do Shopping Brasília, na Asa Norte, como local para encontros científicos e outras reuniões desses profissionais. São enviadas, também, malas-diretas a grupos de médicos, utilizando *maillings* como o da Associação Médica de Brasília, público calculado em três mil pessoas.

As mensagens enviadas a esse público – os motivos ou *motes* de campanha – baseiam-se em temas como segurança, qualidade, rapidez e tecnologia, perfeitamente absorvidos por esses profissionais. Num esforço para minimizar quaisquer barreiras que possam existir entre laboratório e médicos, foi criado, ainda, um serviço de assessoria científica, por telefone ou internet, para esclarecer e tirar dúvidas sobre os procedimentos realizados pelo Sabin.

Outra facilidade disponibilizada pelo Sabin aos médicos é o acesso ao histórico de exames de seus pacientes. Além desse acompanhamento virtual, também visitamos os médicos permanentemente. Há uma colega bioquímica que liga marcando a visitas, vai aos consultórios, tira dúvidas, demonstra nosso trabalho, leva nossos materiais impressos, enfim, faz um trabalho de esclarecimento do trabalho desenvolvido pelo Sabin.

Para o grande público, o Sabin utiliza algumas mídias de massa, como os *front-lights*, ou seja, anúncios de fachadas em todos os prédios ocupados pelas trinta e três unidades de atendimento espalhadas pelo Distrito Federal. Durante algum tempo são utilizados *out-doors*, com anúncios do tipo: há um Sabin dentro de dois quilômetros, ou, há um novo Sabin aqui próximo. Essas campanhas são principalmente veiculadas quando da inauguração de alguma nova unidade. A utilização dos *motes*, ou frases que serão veiculadas em uma campanha é que produzirão no público alvo as impressões sobre a empresa.

“Determinados os públicos, partimos para a escolha dos motivos de nossa comunicação. Os *motes*, as frases, as palavras que vamos transmitir e que farão a cara de nossa empresa. Temos que definir em que vamos apoiar nosso trabalho de comunicação. Serão

os produtos da empresa? Ou vamos apoiar, fixar nossa comunicação na imagem dos líderes da organização? Ou será a difusão da tecnologia ou a cultura da casa? A nossa força é a marca? Ou vamos combinar isso tudo?” [Braga (2004:21)].

Esse é outro ponto que, obrigatoriamente, integra os Planos de Comunicação: o motivo da comunicação. Qual a proposta? Qual o desafio? O teor da mensagem que será levada ao público. O Sabin associou as mídias ao teor das mensagens escolhidas. O mobiliário urbano de Brasília oferece espaços, como placas de ruas e pequenos cartazes fixos nas calçadas. Uma campanha interessante foi realizada próxima aos semáforos, associando o Sabin à precisão: “Este sinal fica fechado por um minuto e dez segundos”. O motorista parava, olhava o relógio e sorria: “Sabin é precisão!”. Havia, também, *out-doors* com mensagens como: “Esta rua mede tantos metros e tantos centímetros”. Novamente a idéia: Sabin é precisão!”.

“O usuário de serviços de saúde exige confiabilidade, segurança. Dispomos do que há de mais moderno em termos de equipamentos. Fazemos todas nossas análises aqui mesmo em Brasília, junto do cliente. A maioria de nossos resultados sai em 24 horas, facilitando o trabalho do médico e atendendo à urgência que o cliente exige. Todo nosso trabalho é automatizado e os resultados podem ser conhecidos pelo cliente e pelo médico que o solicitou pela internet, algumas horas depois que ele deu entrada em qualquer um de nossos postos.”[Janete Vaz em entrevista ao grupo de estudos de caso, em abril de 2005].

Ainda para atingir a comunidade, o Sabin, eventualmente, anuncia na grande mídia, nos jornais diários de Brasília, na edição regional da revista *Veja* e na revista *Foco*. Há inserções, também, nas listas telefônicas e nos livros de relações de médicos e clínicas das empresas de medicina de grupo associadas.

O material divulgado e as peças de comunicação são produzidas pela própria equipe de Marketing do Laboratório Sabin, ou por uma agência de propaganda contratada por tarefa. Quando a região administrativa não é bem atendida pela mídia local, o Sabin vai diretamente à comunidade, contrata uma firma de carros de som e cobre, por exemplo, uma comunidade carente que vive próxima a um posto de coleta Sabin. A diferenciação do tipo de comunicação utilizada é muito importante. Às vezes a linguagem é direta, outras não.

“Alguns materiais que produzimos para cidades satélites são jogados fora por moradores do Lago Sul e vice-versa. Em alguns materiais, a linguagem que usamos é direta, temos que informar que fazemos exames de fezes, DNA para identificar quem é o pai da criança, tudo tem que ficar bem explícito. Em outros, informamos apenas que somos um laboratório clínico e complementamos a mensagem com uma ilustração. Tudo depende do público que queremos atingir”. [Fábia Barbieri, em entrevista ao grupo de estudos de caso, em abril de 2005].

Faz parte do folclore da comunicação do Laboratório Sabin uma pesquisa feita nas ruas sobre o conhecimento da marca. Muitas pessoas, perguntadas sobre se conheciam o Sabin, negavam. Mas ao serem questionadas sobre onde fazer um exame de sangue ou de urina informavam conhecer o “Sábim”.

Atualmente, a concorrência ao Sabin parte dos laboratórios Exame e Pasteur (recentemente adquirido pelo Diagnósticos da América - DA), nos exames realizados nas unidades do Plano Piloto de Brasília. Nas cidades satélites, a concorrência é de pequenos laboratórios, que apóiam seus diferencial no preço reduzido de seus serviços.

Outros públicos e mídias importantes para o Sabin, que também são utilizadas, são as empresas de medicina de grupo, os planos de saúde, hoje responsáveis por mais de 85% dos clientes nas unidades do Plano Piloto. A empresa tem presença permanente com material publicitário nos livros de referência dos convênios. Outro grupo de clientes é o das empresas conveniadas, em especial dos órgãos de governo. Nessas organizações são realizados eventos como *checkups*, palestras, exames rápidos com objetivo de levar informações sobre necessidade de adoção de comportamento e medidas que previnam a ocorrência de problemas de saúde.

Podemos dizer que, embora sem um planejamento nas ações de comunicação e sem dispor de um Plano Integrado de Comunicação Organizacional, como recomendam os manuais dessa área, o Laboratório Sabin conseguiu conquistar a liderança no mercado de exames clínicos laboratoriais em Brasília, posto que vem mantendo há alguns anos.

A efetividade na comunicação com seu público alvo é uma das pernas do sucesso do Sabin. Se por um lado, o laboratório conseguiu, com uma comunicação direcionada, demover a classe médica de um preconceito incabível, qual seja a direção de um laboratório de análises clínicas por bioquímicas, por outro, a comunicação conseguiu convencer aos

pacientes que a qualidade Sabin, juntamente com as outras facilidades oferecidas (localização próxima à residência, acesso pela internet, conforto no atendimento), é motivo mais que suficiente para que ele opte pelos serviços desse laboratório.

A outra perna dessa trajetória bem sucedida foi a expansão da rede de postos de coleta, ou seja, a capilaridade na distribuição das lojas Sabin, que alteraram a lógica de que o paciente deve procurar o serviço. Surge, então, a idéia de “ir onde o povo está”, levando o posto de coleta para perto da residência do paciente.

4.2. A capilaridade da rede de postos de coleta

A rápida expansão da rede de lojas Sabin deixou a concorrência um pouco sem ação. Não era comum a idéia de que um serviço que depende de qualidade e de confiabilidade fosse até o paciente. A lógica do mercado era: se eu sou um bom laboratório, o paciente virá a te mim. Para o mercado tradicional, ir até o cliente era coisa de pizzaria *delivery*. Ledo engano. O Sabin ganhou o mercado de seus concorrentes utilizando essa estratégia. Parece que agora a concorrência despertou e começa a replicar a tática empregada pelo Sabin, fato que tende a acirrar, ainda mais, a concorrência no setor.

O crescimento do Sabin ocorreu em três períodos bem distintos. Um primeiro período (de 1984 a 1991), abrange a fase de fundação e de criação do centro de atendimento 24 horas no Hospital Geral Ortopédico. Pode-se dizer que foi um período de aprendizado, no qual a empresa ganhava experiência e começava a construir seu nome, em cima da qualidade de seu processo de trabalho.

Um segundo período (de 1991 a 1998) tem início com o crescimento paulatino das lojas. Ele é motivado pela percepção da carência de laboratórios e de postos de coleta nas cidades satélites. É interessante notar que essa carência não foi percebida por nenhum estudo de mercado. O “animal spirits”, como diria Keynes, do empreendedor, foi o fator responsável pela expansão dos postos de coleta. A empresa, que se mantivera durante cinco anos sem expandir o número de lojas¹², iniciou um processo contínuo de abertura de postos de coleta, apostando nas cidades satélites. Em 1991 foi aberta a unidade de Taguatinga

¹² O espaço entre a abertura da 2ª loja do Sabin (HGO) e a 3ª (Taguatinga Sul) foi de cinco anos.

Sul¹³. Dois anos depois outra loja é aberta em Taguatinga Norte. Em 1995 é a vez do Gama e em 1996 é inaugurada a loja de Águas Claras. Este segundo período é o de conhecimento do mercado das cidades satélite. A empresa sente o potencial das cidades satélites, e, em um processo de continuada aprendizagem, percebe claramente os ganhos de escala que ocorreram com a expansão do número de pacientes e a importância do marketing para alavancar a imagem da empresa.

A terceira fase (de 1998 até 2005) é o que chamamos de período de capilaridade da rede de serviços. Nesse período o Sabin “mostra suas garras” à concorrência e faz uma rápida e contínua expansão de sua rede. Em 1998 inaugura a loja do Sudoeste e a da Ceilândia Centro. Em 1999, cinco lojas, uma no Guará I e quatro no Plano Piloto, mostrando que queria ocupar todos os espaços. Entre as quatro lojas do Plano Piloto está o seu projeto mais ousado, um investimento de grande porte, a sede de sua Matriz no Brasília Shopping.

Para aqueles que achavam que o ritmo de expansão estava muito acelerado, o Sabin respondeu com a abertura de mais cinco lojas em 2001 e seis lojas em 2002, em um total de onze lojas em dois anos, quase uma loja a cada dois meses. A expansão continuou em 2003, com duas novas lojas. Em 2004, foram inauguradas três lojas e, finalmente, em 2005, até o mês de maio, três novos postos de coleta foram implementados.

Hoje, aquele pequeno laboratório que começou com dois funcionários, em uma acanhada sala, de oitenta metros quadrados, no Edifício das Clínicas, transformou-se em um grande empreendimento. Uma empresa que possui 329 funcionários, uma sede própria onde funciona sua Matriz, com mais de 1.500 metros quadrados, em um dos pontos comerciais mais valorizados da Capital Federal e outras 33 lojas espalhadas por todo o Distrito Federal. Entretanto, seu maior patrimônio é a marca Sabin, construída com dedicação e trabalho. Trabalho este, forjado na qualidade técnica e no comprometimento de suas sócias e seus colaboradores com o processo de qualidade e com o foco nas necessidades dos clientes.

¹³ A tabela do Anexo 1 apresenta uma relação das lojas e a respectiva data de criação.

Em síntese, a estratégia que possibilitou a elevação da rentabilidade do Laboratório Sabin foi a capilaridade dos seus postos de coleta, ocupando rapidamente os espaços, sem dar tempo para a reação da concorrência. Em outras palavras, como diria um general, fazendo o aproveitamento do êxito enquanto o inimigo está atordoado com a situação.

5. Considerações finais e questões para discussão.

O mercado de saúde é um mercado peculiar. A presença de diversas assimetrias de informação e a concentração são características que o distinguem dos mercados mais tradicionais. O Sabin, através de um forte trabalho de marketing, conseguiu informar ao seu público alvo (reduzindo a assimetria da informação) e se utiliza fortemente de suas vantagens competitivas: a qualidade, o bom atendimento e a facilidade de acesso. Por outro lado, agiu rápido no processo de expansão de seus postos de coleta, aproveitando-se dos ganhos de escala que a concentração proporciona.

Como ficou evidenciado ao longo deste estudo de caso, o sucesso de uma empresa depende de uma série de variáveis, de um conjunto orientado de ações e não apenas de uma estratégia isolada. No *case* Sabin fica evidente que a dedicação e o trabalho de suas sócias fundadoras foi uma das chaves que abriram as portas do sucesso. Inúmeros fatores foram responsáveis pelo crescimento do laboratório. Entre eles podemos destacar: o foco no cliente, a constante preocupação com a qualidade que permeia toda a empresa, a procura de tecnologia de ponta para construção de processos cada vez mais confiáveis e atualizados com as demandas de pacientes e médicos, a construção de uma marca que inspira confiança e uma administração pautada na parcimônia, que sempre reinvestiu os lucros na própria empresa.

Não obstante essa série de fatores importantes para o crescimento do negócio, optamos em aprofundar nossa investigação em dois pontos que reputamos fundamentais para explicar o sucesso do Sabin nos últimos anos: a estratégia de marketing (com ênfase na comunicação) e capilaridade da rede de postos de coleta.

A efetividade de uma comunicação direcionada conseguiu demover a classe médica de um preconceito incabível, qual seja a direção de um laboratório de análises clínicas por bioquímicas. O outro público alvo, os pacientes, foi informado via comunicação, também

direcionada que qualidade Sabin, juntamente com as outras facilidades oferecidas (localização próxima à residência, acesso pela internet, conforto no atendimento), é motivo mais que suficiente para que ele opte pelos serviços do laboratório.

Finalmente, coroando o sucesso da Empresa, a estratégia de rápida expansão, engendrada a partir dos anos de 1999, foi direcionada para ocupação de todas as oportunidades de negócio no âmbito do Distrito Federal. Essa estratégia dificulta a expansão da concorrência que, se desejar replicar o processo de expansão *a la* Sabin, se deparará com retornos de escala bem mais reduzidos que aqueles conseguidos pelo Sabin, que teve a vantagem de ser o primeiro a ocupar os espaços.

5.1 Questões para discussão

- a) Quais foram as estratégias apontadas como fatores de sucesso do laboratório Sabin?
- b) Você acredita que essas estratégias podem continuar alavancando o crescimento da empresa nos próximos anos? Explícite suas idéias apontando, em cada estratégia, o que foi positivo no passado e o que você acredita que deva ser alterado no futuro?
- c) Você percebe alguma ameaça ao crescimento do Sabin no curto prazo?
- d) Você acredita que a estratégia de crescimento pela expansão do número de postos de coleta está esgotada? Por que? Você sugere uma outra estratégia?
- e) A estratégia de divulgação da qualidade como ponto forte é duradoura em um ambiente de poucos competidores, que dispõe praticamente da mesma tecnologia, tornando os bens (serviços laboratoriais) quase homogêneos?
- f) Por traz das estratégias do Sabin, qual a que sustenta as Vantagens Competitivas Duradouras (VCD)? (Pessoas? Tecnologia? Inovação?).
- g) Como manter a qualidade do atendimento em uma rede de postos de coleta que cresce muito rapidamente. É provável uma queda da qualidade no atendimento? Por que?

- h) Suponha que a concorrência adote a mesma estratégia de expansão de postos de coleta adotada pelo Sabin. Como o laboratório Sabin pode proceder para “fidelizar” sua clientela?
- i) Se você fosse responsável pela fixação da estratégia de longo prazo do laboratório, quais seriam as suas sugestões para que a empresa continue crescendo no futuro?

Bibliografia Referenciada

BRAGA, F. A. P. 2004. *Manual de Comunicação Empresarial*. Rio de Janeiro: Editora Prefeitura do Rio de Janeiro.

DONALDSON, C. & GERARD, K. 1993. Market failure in health care. In *Economics of health care financing the visible hand*. London: MacMillan.

KOTLER, P. & ARMSTRONG, G. 1993. *Princípios de Marketing*. Rio de Janeiro: Prentice Hall do Brasil.

MÉDICI, A.C. 1992. Incentivos governamentais ao setor privado de saúde no Brasil. *Revista de Administração Pública*, Rio de Janeiro: FGV, 26 (2): 79-115, abr./jun. p. 80.

NUNES, A. 1999. Os custos do tratamento da saúde dos idosos no Brasil. In: CAMARANO (org). *Muito além dos 60: Os novos idosos brasileiros*. IPEA: Rio de Janeiro, p.345-368.

RABAÇA, C. A. & BARBOSA, G. 1978. *Dicionário de Comunicação*. Rio de Janeiro: Editora Codecri.

SEBRAE, 2004. Relatório de Pesquisa. *Fatores Condicionantes e Taxa de Mortalidade de Empresas no Brasil*. Brasília: Sebrae Nacional.

Anexo 1

Relação das lojas Sabin por ano de criação

Nº ordem	Nome da Loja	Ano de criação
01	Edifício de Clínicas I (Sobreloja)	1984
02	HGO (710/910 Sul)	1986
03	Taguatinga Sul	1991
04	Taguatinga Norte	1993
05	Gama	1995
06	Agues Claras (Areal)	1996
07	Sudoeste Shopping	1998
08	Centro Ceilândia	1998
09	Edifício de Clínicas II (Térreo)	1999
10	Centro Executive Sabin (Asa Sul)	1999
11	Guará I (Guará Office Professional Center)	1999
12	Edifício Carton Center (516 Norte)	1999
13	Brasília Shopping (Matriz)	1999
14	Lago Sul	2000
15	SEPS EQ 715/915 (Asa Sul)	2000
16	Sobradinho (Edifício Lyons)	2001
17	Samambaia	2001
18	Planaltina	2001
19	Condomínio Jardim Europa (Sobradinho)	2001
20	Valparaíso	2001
21	Núcleo Bandeirante	2002
22	Centro Clinico Sul	2002
23	Guará I (Sai Trecho 12)	2002
24	Lago Norte	2002
25	Ed. Via Brasil (Asa Sul),	2002
26	Cruzeiro (Unidade Extra Saída Sul)	2002
27	Brazlândia	2003
28	SRIA (Super Mercado Extra)	2003
29	Terraço Shopping (Octogonal0	2004
30	SGAS 613/614 (Asa Sul)	2004
31	Medial Center (SHLS 716)	2004
32	Guará I (Office Professional Center 2)	2005
33	Taguatinga Norte (Setor Hospitalar)	2005
34	Águas Claras (Av. Castanheiras)	2005

Fonte: Laboratório Sabin. Elaboração dos autores.