

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

MIRIAM DA COSTA

**ESTRATÉGIA DE DADOS PARA ENGAJAMENTO NO COOPERATIVISMO:  
O SUORTE INFORMACIONAL COMO ELEMENTO DA GESTÃO DO  
RELACIONAMENTO DOS COOPERADOS DE UMA COOPERATIVA MÉDICA DO  
SUL DO BRASIL**

CURITIBA -PR

2024

MIRIAM DA COSTA

**ESTRATÉGIA DE DADOS PARA ENGAJAMENTO NO COOPERATIVISMO:  
O SUPORTE INFORMACIONAL COMO ELEMENTO DA GESTÃO DO  
RELACIONAMENTO DOS COOPERADOS DE UMA COOPERATIVA MÉDICA DO  
SUL DO BRASIL**

Artigo apresentado como requisito parcial à obtenção do título de Especialista, Curso de Gestão Estratégica de Cooperativas, Setor de Ciências Sociais Aplicadas, Universidade Federal do Paraná.

Orientador: Prof. Dr. Tomas Sparano Martins

CURITIBA-PR

2024

## RESUMO

O estudo proposto tem como objetivo central a utilização estratégica de dados dentro de uma cooperativa médica no sul do Brasil, visando promover o engajamento no cooperativismo. Para alcançar esse propósito, o foco está na análise detalhada das bases de dados da operadora de saúde, especialmente para compreender como as ações individuais dos médicos cooperados impactam os resultados da organização. As recomendações sugeridas incluem a implementação de um sistema avançado de monitoramento de desempenho, fundamentado em um framework específico. Esse framework não apenas visa otimizar o cuidado ao paciente, mas também busca fortalecer a sustentabilidade e competitividade da cooperativa médica no contexto da saúde suplementar.

Ao adotar essa abordagem, a cooperativa poderá não só melhorar a qualidade do serviço prestado aos pacientes, mas também alinhar suas práticas internas de maneira mais eficaz, potencializando o engajamento dos médicos cooperados. Isso não apenas beneficia diretamente os pacientes, mas também fortalece a posição da cooperativa no mercado competitivo da saúde suplementar, proporcionando maior sustentabilidade a longo prazo.

**Palavras-chave: Cooperativismo médico, Estratégia de dados, Engajamento dos cooperados, Saúde suplementar, Sustentabilidade organizacional**

## **SUMÁRIO**

1. Introdução	05
2. Diagnóstico e Descrição da Situação-Problema	09
3. Proposta técnica para solução da Situação-Problema	12
4. Conclusão	21
5. Referências Bibliográficas	23

# 1 INTRODUÇÃO

## 1.1 Apresentação:

O cooperativismo, como sistema de organização econômica e social, é versátil o suficiente para se adaptar tanto ao capitalismo quanto ao socialismo (RODRIGUES, 2011). Ele é inovador por natureza, pois se contrapõe às disparidades do capitalismo, mas não tem o objetivo de substituí-lo; ao contrário, ele coexiste dentro do sistema capitalista, às vezes concorrendo com ele.

Quando se trata de buscar novos mercados, inclusive internacionais, o cooperativismo utiliza estratégias semelhantes às empregadas por outras entidades econômicas. Isso o torna compatível com os processos mercadológicos das economias modernas, independentemente do regime político e econômico em vigor (SUZIM; NASCIMENTO, 2022). O objetivo principal do cooperativismo é atender às necessidades dos seus membros e promover a prosperidade coletiva (RODRIGUES, 2011).

No Brasil, o Anuário do Cooperativismo Brasileiro 2022 da OCB, entidade representativa das cooperativas do país, revela que em 2022 o ativo total do movimento cooperativista atingiu R\$ 99,6 bilhões. Esse valor está distribuído entre sete setores econômicos, envolvendo mais de 20 milhões de associados.

No setor de saúde suplementar, que é notoriamente complexo e dinâmico devido às constantes mudanças no cenário regulatório nacional, a gestão eficaz depende crucialmente de dados precisos. Esses dados são essenciais para garantir a conformidade regulatória e a adesão aos protocolos e diretrizes institucionais. A gestão de custos e a otimização de recursos tornam-se tarefas cada vez mais desafiadoras para os gestores de saúde, que precisam ir além dos métodos tradicionais de análise (ARIAS et al., 2020).

Além disso, para fomentar o engajamento e o sentimento de pertencimento entre os médicos cooperados, os dados são vitais para entender o contexto organizacional e o impacto individual de cada médico. É crucial que os médicos vejam a cooperativa não apenas como mais um plano de saúde suplementar entre os vários que atendem em suas clínicas, mas sim como um negócio do qual são parte

integrante. Isso diferencia a cooperativa de outros planos de saúde, onde os médicos são vistos exclusivamente como prestadores de serviços contratados.

### **1.2 Objetivo Geral do trabalho:**

Explorar a incorporação da Análise de Dados como componente estratégico para fortalecer o engajamento dos médicos cooperados em uma cooperativa médica, destacando seu potencial impacto na eficiência operacional e na qualidade dos serviços prestados.

### **Objetivos específicos do trabalho:**

- Implementar soluções inovadoras de comunicação digital para fortalecer o engajamento dos médicos cooperados, promovendo uma interação mais eficaz e colaborativa dentro da cooperativa médica.
- Desenvolver estratégias multidisciplinares que visem não apenas a excelência operacional, mas também a entrega de valor percebido pelos médicos cooperados, aumentando sua satisfação e comprometimento com a cooperativa.
- Reduzir a sinistralidade da operadora de saúde através da melhoria contínua no atendimento aos beneficiários, utilizando dados analíticos para identificar oportunidades de otimização e prevenção de custos.
- Criar um ambiente propício para análises estratégicas e tomadas de decisão, focando na implementação de ações direcionadas aos processos assistenciais, gerenciais, financeiros e administrativos, alinhados com as diretrizes da Agência Nacional de Saúde (ANS).

### **1.3 Justificativas do objetivo:**

De acordo com a Aliança Cooperativa Internacional, os valores que devem reger o cooperativismo são os da ajuda mútua, da responsabilidade, da democracia, da igualdade, da equidade e da solidariedade, além dos valores éticos da honestidade, da transparência, da responsabilidade social e da preocupação com os demais, conforme a tradição dos fundadores.

Esses valores refletem a base do cooperativismo, que envolve a preocupação com o indivíduo e a união de esforços conjuntos com o intuito de melhorar as condições de vida, não apenas dos que participam do negócio, mas também de todos os membros da comunidade onde estão inseridos, assim consolidando os princípios do cooperativismo de igualdade, liberdade e solidariedade.

Além da fidelidade dos cooperados, é fundamental que cada cooperado compreenda os impactos de suas ações individuais, diante da necessidade de garantir a sobrevivência da cooperativa em um mercado em constante mudança. Essa preocupação permeia a gestão cooperativa e, por vezes, entra em conflito com os princípios fundamentais do cooperativismo, às vezes exigindo a adoção de práticas orientadas pelo mercado para garantir a sustentabilidade.

A inovação foi estabelecida pelo Sistema Cooperativista Nacional como meta estratégica no 14º Congresso Brasileiro do Cooperativismo de 2019, visando a geração e implementação de ideias voltadas para a dinâmica de crescimento econômico (OCB, 2019) e sua ligação com os objetivos de desenvolvimento sustentável da Organização das Nações Unidas (ONU), com foco na superação das desigualdades sociais, em consonância com os princípios do cooperativismo (CALZOLAIO; MENDINA, 2019).

A inovação repercute, em um primeiro momento, em resistência, ceticismo e críticas devido à ruptura com modelos mais tradicionais, resultando em processos considerados anacrônicos.

Toda inovação é difícil. Essa dificuldade é imensuravelmente agravada, contudo, quando um projeto está inserido em uma organização na qual a maioria das pessoas questiona continuamente por que o projeto está sendo feito. Os projetos fazem sentido para as pessoas se eles atenderem às necessidades dos clientes importantes, se causarem impacto positivo nas necessidades de lucro e crescimento da organização e se participar do projeto aumenta as oportunidades de carreira dos funcionários talentosos. (CHRISTENSEN, 2019, posição 3121)

A inovação não está necessariamente ligada à tecnologia informática, mas sim a novas formas de pensar e agir, o que requer novas habilidades e competências. No extremo oposto desse espectro encontra-se a adesão cega e acrítica à tecnologia, caracterizada pelo neologismo "tecnofilia" (DEMO, 2009), proveniente do que Baumann (2013) caracterizou como "liquidez", em sua modernização compulsiva e obsessiva, capaz de se impulsionar e intensificar a si mesma, resultando no fato de

que, assim como os líquidos, nenhuma das formas consecutivas de vida social é capaz de manter sua forma por muito tempo.

A mera implementação de ferramentas tecnológicas não garante os resultados desejados. Nesse sentido, cabe destacar que ao propósito a que se destina a pesquisa, será presente ao longo de todo o desenvolvimento o estudo da percepção de valor agregado pelos profissionais executores das atividades identificadas como clientes do produto de dados fornecido.

Um requisito importante é que o conhecimento descoberto seja útil e de interesse para os usuários, além de ser apresentado de forma compreensível para apoiar a tomada de decisões na Saúde Suplementar, um ambiente altamente regulado.

Utilizar dados sobre a sinistralidade da operadora e o impacto das ações individuais dos médicos cooperados não apenas fomenta o engajamento desses profissionais, mas também impulsiona a inovação na cooperativa médica. Ao oferecer transparência sobre como as decisões clínicas afetam diretamente os resultados financeiros e operacionais, os dados capacitam os médicos a adotarem uma abordagem mais estratégica e informada na gestão de custos e na utilização de recursos.

A análise detalhada dos dados permite identificar padrões de utilização que podem estar contribuindo para altos índices de sinistralidade em áreas específicas ou entre médicos específicos, facilitando ajustes para otimizar a eficiência, subsidiando a criação e implementação de novas estratégias e soluções inovadoras.

Ainda, a capacidade de monitorar continuamente a sinistralidade e responder proativamente aos dados promove uma cultura de inovação dentro da cooperativa. Isso significa estar na vanguarda das melhores práticas, adaptando-se rapidamente às mudanças no ambiente de saúde suplementar e antecipando-se a problemas emergentes. Através dessa abordagem centrada em dados e inovação, a cooperativa tem a oportunidade de não apenas fortalecer sua posição financeira e operacional, mas também reforçar seu compromisso com a excelência no cuidado aos pacientes e na sustentabilidade a longo prazo.

Propõe-se a intervenção oportuna, baseada em dados, para estreitar as relações entre a instituição e os cooperados que a compõem, cientificando-os sobre

seus impactos individuais por meio da análise de dados. Isso visa subsidiar ações que possibilitem à cooperativa médica estar atenta na provisão de processos e políticas alinhadas à realidade regulatória e ao contexto legal em que se enquadram, de maneira ágil e assertiva, sem desconsiderar os potenciais impactos ulteriores decorrentes da distorção da relação cooperativista.

O presente estudo pretende contribuir para a literatura ao apresentar para reflexão a necessidade de promoção e estimular uma cadeia de valor na agregação de conhecimento, considerando as particularidades e características do cooperativismo. Além disso, busca incentivar o desenvolvimento de trabalhos acadêmicos com foco neste tipo societário, amparado por lei específica, diferenciando-se das demais empresas mercantis (BRASIL, 1971).

## **2. DIAGNÓSTICO E DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO-PROBLEMA**

### **2.1 Descrição geral da cooperativa**

Surgindo como modelo de enfrentamento à adversidade, o cooperativismo assegura rentabilidade econômica para a atividade exercida conjuntamente pelos cooperados, sem visar lucro (RODRIGUES, 2011; BRASIL, 1971).

Frente a um cenário impreciso na saúde, 23 médicos, na finalidade de garantir proteção e autonomia para exercer suas funções, fundam em a cooperativa de médicos, na cidade de Santos, no estado de São Paulo. Seguindo os princípios cooperativistas, o objetivo era de que houvesse democracia nas decisões, além do olhar atento para a qualidade do trabalho exercido. Atualmente presente em todo o território nacional com uma ampla rede de cooperativas, oferecer uma ampla gama de serviços de saúde, desde consultas e exames até procedimentos complexos, através de uma rede credenciada extensa e qualificada.

Conforme dados divulgados pela ANS (2024) em seu site oficial, atualmente a operadora objeto de estudo conta com cerca de quase 5 mil médicos cooperados e 1.747 colaboradores para o atendimento de mais de 600 mil vidas atendidas, e uma receita de R\$ 841 milhões e patrimônio líquido de mais de R\$ 766 milhões no 1º trimestre de 2024.

## 2.2 Diagnóstico da situação-problema

No caso das cooperativas do ramo da saúde, cabe a ANS, o exercício do poder de polícia que lhe é legalmente atribuído, nos termos da Lei nº 9.961 de 28 de janeiro de 2000, entre outras competências normativas, Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966, Art. 78. Como destaca Costa (2008), cabe a Agência:

Estabelecer critérios de monitoramento e controle do acesso, manutenção e qualidade dos serviços de assistência à saúde das empresas, sejam eles próprios, credenciados ou referenciados; avaliar a capacidade técnico-operacional das empresas; instituir o regime de direção fiscal ou técnica nas empresas, proceder à liquidação extrajudicial da operadora e requerer sua falência ou insolvência civil (COSTA, 2008 p. 1457)

Diante da complexidade e dinamicidade do setor de saúde suplementar e o caráter de constante alteração do cenário regulatório nacional e, tratando-se de um modelo de negócio centrado no ser humano, para observar acima de tudo o desenvolvimento das relações negociais e comerciais, estas se darão, em tese, não pelo interesse no capital, mas por uma perspectiva humana. (informação verbal)<sup>1</sup>. Tal premissa exige a busca por padrões de gestão que possibilitem o resgate da essência cooperativista de forma integrada e que garanta a perenidade dos negócios em defesa do trabalho médico e da assistência ao paciente de forma segura.

Ainda, os dados são imprescindíveis ao acompanhamento da conformidade regulatória, adequada aos protocolos e diretrizes institucionais controle de custos, otimização dos recursos das organizações torna-se uma tarefa desafiadora para os gestores de saúde, cada vez mais difíceis de serem analisados através métodos tradicionais (ARIAS e colab., 2020)

Importa destacar que, no âmbito da Saúde Suplementar, o Índice de Desempenho da Saúde Suplementar – IDSS prevê a avaliação de desempenho das operadoras de planos de saúde no Brasil, através de dados extraídos dos sistemas de informações gerenciais da Agência ou coletados nos sistemas nacionais de informação em saúde, gerando uma nota para cada operadora (ANS, 2022). Tal avaliação compõe ainda o Programa de Qualificação da Saúde Suplementar, da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, que visa aferir o alinhamento de Compliance regulatório em saúde suplementar.

---

<sup>1</sup> Fala do prof. Leonardo Rafael de Souza na disciplina de Bases Teóricas do Cooperativismo, UFPR, 04 mai. 2023.

Atualmente, a vasta quantidade de dados tem se tornado insumo essencial para novas ferramentas analíticas (ROGERS, 2017), capazes de substituir práticas gerenciais obsoletas baseadas na intuição dos gestores. Processos de gestão cada vez mais fundamentados são orientados para responder às demandas do mercado e suas constantes mudanças, refletindo-se em todos os aspectos relacionais. Inovações generalizadas são rapidamente disseminadas de forma vertiginosa (SCHWAB, 2019).

Diante de tal necessidade, não exclusiva ao âmbito da saúde, mas especialmente focada neste, o presente estudo visa analisar a possibilidade de explorar as bases de dados de uma operadora de saúde e propor um modelo para tornar visível o impacto individual da atuação dos cooperados nos resultados da Cooperativa. Isso visa subsidiar a compreensão, fundamentada em dados, do impacto individual de suas atividades nos resultados da cooperativa, possibilitando a cocriação de soluções para os atuais desafios enfrentados pela cooperativa.

Como princípio norteador, adota-se a busca de resposta para o seguinte questionamento: **como a estratégia de dados subsidiar ações para o engajamento no cooperativismo, servindo como suporte informacional e elemento da gestão do relacionamento dos cooperados de uma cooperativa médica do sul do Brasil?**

Objetiva-se, ainda, coadjuvar nos esforços de transformação digital que a operadora objeto de estudo e o sistema de operadoras da qual faz parte vêm direcionando esforços de transformação digital, foco na excelência e entrega de valor.

Cabe destacar que não houve a intenção de realizar uma revisão exaustiva, mas somente o necessário para caracterizar o estado atual referente à temática. Desta forma, como limitação da pesquisa, assume-se que o modelo apresentado não extrapola para aplicabilidade para outras configurações empresariais e circunscrição legal além do ambiente da saúde suplementar, objeto de pesquisa do presente estudo, visto a regulação específica para as entidades atuantes neste ramo.

Por fim, aborda-se a necessária análise de caráter transdisciplinar no emprego de tais tecnologias, impactos sociais e sua necessária problematização e, finalmente, o desenvolvimento do modelo proposto, as considerações finais e sugestões para futuras pesquisas.

### 3. PROPOSTA TÉCNICA PARA A SOLUÇÃO DA SITUAÇÃO-PROBLEMA

#### 3.1 – Desenvolvimento da proposta:

Considerando o cenário da saúde suplementar e o iminente risco de desequilíbrio entre os gastos com assistência médica e as receitas geradas, e conseqüentemente o aumento da sinistralidade, propõe-se o uso de estratégias de dados para a cocriação de soluções e o engajamento do cooperado, principal responsável por demandar procedimentos que contribuem para o aumento da sinistralidade.

A proposta de framework considera a equipe interna e especializada da cooperativa, sua capacidade já existente de análise de dados, e a estrutura de relacionamento com os cooperados para a apresentação de resultados, por meio de consultores de relacionamento, coleta de informações e sugestões sobre como solucionar o problema e assim conscientizar o cooperado sobre sua participação no processo e nos resultados financeiros.

Frameworks são estruturas conceituais que fornecem diretrizes, abstrações e funcionalidades comuns para resolver problemas específicos ou realizar tarefas complexas, oferecendo um conjunto de ferramentas, padrões e melhores práticas que facilitam o desenvolvimento, implementação e gerenciamento de sistemas, processos ou estratégias. Frameworks são empregados para simplificar temas complexos, tornando possível seu estudo e análise detalhados (SHEHABUDEEN; PROBERT; PHAAL, 2000).

Tais estruturas proporcionam um ponto de partida, reduzindo o tempo necessário para desenvolver soluções, oferecendo componentes pré-definidos que podem ser adaptados e reutilizados, economizando esforço e recursos, possibilitando estabelecer padrões consistentes de desenvolvimento ou implementação.

Quadro 1 – Proposta de Framework para suporte

1	<b>Definição do Problema</b>	Monitoramento Contínuo	Utilizar sistemas de monitoramento contínuo dos indicadores de sinistralidade por especialidade médica e por médico cooperado
		Identificação de Desvios	Detectar desequilíbrios através de análises comparativas entre especialidades ou entre médicos

	<b>ma e Obj etiv os</b>		cooperados, considerando procedimentos e custos associados
2	<b>Aná lise de Cap acid ade s e Rec urs os</b>	Equipe Especializada	Manter uma equipe interna especializada em análise de dados para interpretar e contextualizar os dados coletados. Manter-se atualizado com as últimas tecnologias e práticas de análise de dados para melhorar continuamente a eficiência e a precisão das análises.
		Tecnologia de Suporte	Utilizar ferramentas analíticas avançadas para processar grandes volumes de dados de forma eficiente e identificar padrões.
3	<b>Des env olvi me nto de Sol uçõ es</b>	Análise de Causa Raiz	Investigar as causas subjacentes aos desvios identificados, envolvendo médicos cooperados e especialistas da cooperativa.
		Sessões de Brainstorming	Realizar sessões regulares de brainstorming com médicos cooperados para gerar ideias de melhoria e soluções inovadoras.
4	<b>Imp lem ent açã o e Mo nito ram ent o</b>	Pilotos e Testes	Implementar soluções propostas em pequena escala (pilotos) para avaliar impactos antes da implantação total.
		Feedback Contínuo	Coletar feedback regular dos médicos cooperados e ajustar as soluções com base nas experiências e resultados observados.
5	<b>Co mu nica</b>	Transparência	Comunicar resultados financeiros e de desempenho diretamente aos médicos cooperados, destacando o impacto de suas práticas no resultado global.

	<b>ção e Engajamento</b>	Workshops e Treinamentos	Realizar workshops educacionais para conscientizar os cooperados sobre a importância do controle de custos e eficiência na utilização de recursos. Incentivar os médicos cooperados a propor novas ideias e soluções inovadoras para otimizar a gestão de recursos e a qualidade dos cuidados.
6	<b>Avaliação e Ajustes</b>	Indicadores de Desempenho	Estabelecer indicadores de desempenho claros e revisá-los periodicamente para medir o progresso e identificar áreas de melhoria.
		Reuniões de Avaliação	Realizar reuniões regulares para revisar os resultados, discutir desafios encontrados e ajustar estratégias conforme necessário.

Fonte: elaborado pelos autores

Ao adotar uma abordagem de cocriação e engajamento, a cooperativa não apenas busca resolver problemas de sinistralidade, mas também fortalecer sua base cooperativista e preparar-se para desafios futuros através da transformação digital e da gestão eficiente dos dados.

A abordagem iterativa proposta, visa garantir que ajustes sejam feitos rapidamente em resposta a novas descobertas ou mudanças nas condições do mercado de saúde suplementar. Além disso, promove um ambiente de cocriação e colaboração, envolvendo ativamente os médicos cooperados no processo de melhoria contínua.

Para o desenvolvimento desta estratégia, foram considerados os principais beneficiados pela solução do problema (cooperados, colaboradores e a própria cooperativa), bem como os riscos de implementação e os recursos já disponíveis pela cooperativa, conforme detalhado a seguir.

### **3.2 - Plano de implantação:**

Para implementar a proposta, levando em conta as especificações para manipulação de dados da Cooperativa e a necessidade imprescindível de incorporar os requisitos de segurança e proteção de dados em todas as etapas do seu desenvolvimento, sugere-se adotar o conceito de privacidade desde a concepção, também conhecido como *privacy-by-design*. Trata-se da “filosofia e abordagem de



*Design Thinking*, Mapa de *Stakeholders*, Safari de Serviços, *Shadowing*, Mapa da Jornada do Usuário, Entrevistas Contextuais, 5 Porquês, Mapa de Expectativas, *Blueprint* de do Serviço ou outras (STICKDORN, SCHNEIDER, 2014) prevendo a exploração, reflexão e desenvolvimento de solução cocriada com os cooperados diretamente atingidos ou geradores da situação alvo. Cada ciclo de análise e proposição deverá prever um plano tático-operacional elaborado pela equipe técnica, a ser proposto como alternativa para os casos em que soluções compartilhadas não sejam propostas pelos cooperados alvo da intervenção, garantido um ponto de partida mínimo para cada ciclo de intervenção.

### **3.2.1 Responsabilidades pela implantação e forma de monitoramento**

Na proposta, a condução dos ciclos seria gerida pelo Escritório de Processos da Cooperativa, através do framework padrão adotado e a partir da análise de dados obtidos pela equipe a equipe de relacionamento com os cooperados.

Ainda, e recomendável que essas informações sejam consolidadas numa matriz de risco e que esta seja, sistematicamente, monitorada e atualizada pelos responsáveis, de forma que o risco de imagem seja sempre considerado, nos termos da política de Gestão de Riscos da Cooperativa.

### **3.3 - Recursos:**

Ao considerar esses custos, é importante realizar uma análise dos recursos disponíveis, priorizar investimentos estratégicos e garantir que todos os aspectos operacionais e regulatórios sejam adequadamente abordados para o sucesso da implementação da proposta. De forma geral, a proposta visa utilizar os recursos técnicos e de estrutura já disponíveis na cooperativa.

Tabela 1: Principais recursos levantados para a implementação:

<b>Item</b>	<b>Descrição</b>	<b>Custo do Recurso</b>
Tecnologia e Infraestrutura	Investimentos em sistemas de gestão de dados, plataformas analíticas, armazenamento seguro de	Licença pacote office: R\$ 964,45/ mês

	dados, hardware e software necessários para coleta, processamento e análise de dados	
Capacitação e Treinamento	Custos relacionados à capacitação dos colaboradores e médicos cooperados para entenderem e utilizarem eficazmente as ferramentas e análises de dados disponíveis.	R\$ 30,00/hora por colaborador
Monitoramento e Avaliação Contínuos	Recursos para monitorar e avaliar continuamente a eficácia das estratégias de dados implementadas, incluindo análise de métricas de desempenho e <i>feedback</i> dos cooperados.	Valor médio de R\$ 30,00/hora por colaborador envolvido
Comunicação e Engajamento	Investimentos em campanhas de comunicação interna e externa para promover a transparência, conscientização e engajamento dos cooperados em relação aos impactos de sua atuação em relação à sinistralidade e imagem da cooperativa.	Valor médio de R\$ 30,00/hora por colaborador envolvido

Fonte: elaborado pelos autores

### 3.4 – Viabilidade Econômico-Financeira:

A estratégia proposta se baseia principalmente no conceito de custo de oportunidade, considerando o uso alternativo mais eficiente dos recursos técnico-operacionais disponíveis na cooperativa, como equipes de Marketing, TI e Consultores, além dos equipamentos, softwares já contratados e estrutura organizacional (BEUREN, 1993).

Essa abordagem é fundamental para viabilizar a execução do projeto, pois oferece uma oportunidade de envolver equipes táticas e operacionais, assim como cooperados, na avaliação e criação de soluções, sem a necessidade de novos custos com consultorias e fornecedores de serviços.

Destaca-se ainda que o pagamento da licença anual do software utilizado já incorpora os custos correntes da Cooperativa, que adota o Pacote Office para uso geral de seus colaboradores, incluindo o custo mensal de manutenção dos equipamentos e o custo de treinamento periódico dos colaboradores.

Os custos com as campanhas de divulgação aos cooperados podem ser reduzidos pela adoção de materiais digitais, como banners no Portal do Cooperado,

pop-ups no aplicativo, além do envio de e-mail marketing produzido internamente pela equipe de marketing, resultando também em economia de custo de oportunidade.

No quadro abaixo estão apresentadas as informações referentes à viabilidade econômica.

Tabela 2: Viabilidade Econômico-Financeira:

<b>INVESTIMENTO</b>	<b>RECEITAS/ BENEFÍCIOS</b>	<b>CUSTOS</b>	<b>OBSERVAÇÕES</b>
Capacitação da Equipe Técnica para torná-la apta a transformar dados brutos em insights acionáveis	Melhora do relacionamento com o cooperado, sendo de dono e de pertencimento	Valor médio de R\$ 30,00/hora por colaborador	As receitas poderão ser calculadas a partir do primeiro ciclo de análise e criação de projetos. Posteriormente, as análises e resultados retroalimentarão os próximos ciclos
Campanhas de divulgação	Ciência dos impactos assistenciais e orçamentários Sustentabilidade da Cooperativa Fortalecimento da Governança Redução da judicialização de eventos Melhor dimensionamento da capacidade técnica da rede credenciada Satisfação do beneficiário Melhor gestão da contratação e manutenção de eventos, materiais e medicamentos Cocriação de soluções com os médicos cooperados Credibilidade da marca Melhora dos índices de sinistralidade da cooperativa Retenção de clientes PJ pela melhor gestão do custo assistencial	Valor médio de R\$ 30,00/hora por colaborador	

Fonte: elaborado pelos autores

### 3.5 - Resultados esperados:

Com a implantação da solução, espera-se alcançar os seguintes benefícios:

a) Geração de conhecimento:

- Análise detalhada dos dados de custos assistenciais, permitindo identificar padrões específicos de gastos associados a diferentes especialidades médicas.
- Avaliação do impacto individual de cada cooperado nos custos assistenciais, possibilitando uma compreensão mais precisa dos fatores que influenciam os custos.
- Identificação de intersecções entre custos de diferentes especialidades, revelando áreas de potencial otimização e eficiência.

b) Conscientização do cooperado:

- Comunicação clara e transparente dos dados de custos específicos relacionados às suas práticas médicas, destacando áreas onde ajustes podem ser necessários para otimização de recursos.
- Ênfase nos casos de especialidades que exigem jornadas de tratamento de alto custo, promovendo uma compreensão mais profunda dos impactos financeiros associados.

c) Engajamento dos cooperados:

- Incentivo à participação ativa dos cooperados na análise e discussão dos dados, promovendo um ambiente colaborativo de melhoria contínua.
- Estímulo à adoção de práticas que contribuam para a eficiência dos serviços prestados, alinhando interesses individuais com os objetivos coletivos da cooperativa.
- Reforçar o relacionamento de confiança entre a cooperativa e seus cooperados, baseado na colaboração e na transparência.

d) Apoio a ações de controle de custos assistenciais:

- Desenvolvimento de estratégias baseadas em dados para otimizar custos sem comprometer a qualidade do atendimento.

- Implementação de medidas preventivas e corretivas a partir da análise de dados, visando manter o equilíbrio financeiro da cooperativa sem sacrificar a qualidade assistencial.
- Espera-se uma redução gradual da sinistralidade conforme as soluções são implementadas e refinadas ao longo do tempo.

### 3.6 - Riscos ou problemas esperados e medidas preventivo-corretivas:

As boas práticas de Governança Corporativa convertem princípios em recomendações objetivas, alinhando interesses com a finalidade de preservar e otimizar o valor da organização, facilitando seu acesso a recursos e contribuindo para sua longevidade.

Cada ponto levantado exige um plano de contingência especificando possíveis desdobramentos e ações padrão a serem adotadas e quais áreas serão acionadas, de acordo com a Matriz de Risco estabelecida pela Cooperativa, objeto de Normas e Instruções de Trabalho já instituídas.

Quadro 2: Riscos e plano de contingência

Riscos	Planos de Contingência
Resistência à mudança por parte dos cooperados	Realizar uma comunicação clara e transparente sobre os objetivos e benefícios das mudanças propostas. Implementar sessões educativas e workshops para esclarecer dúvidas e demonstrar os impactos positivos das novas práticas. Envolvimento ativo dos líderes de opinião entre os cooperados para ganhar apoio interno.
Falta de engajamento dos cooperados	Estabelecer incentivos e reconhecimentos para cooperados que adotem as práticas sugeridas. Criar um programa de mentoria entre os cooperados mais engajados e aqueles que ainda estão relutantes. Monitorar o feedback dos cooperados e ajustar as abordagens conforme necessário para aumentar o engajamento.
Dificuldades técnicas na implementação das soluções propostas	Disponibilizar suporte técnico especializado para auxiliar na implementação. Realizar testes piloto antes da implementação em larga escala para identificar e corrigir possíveis problemas técnicos. Documentar detalhadamente os processos e procedimentos para facilitar a adoção pelas equipes.

Impactos financeiros não esperados	Realizar análises de impacto financeiro antes da implementação completa. Estabelecer um fundo de reserva para lidar com despesas inesperadas. Monitorar os indicadores financeiros durante o processo de implementação para ajustes do plano conforme necessário.
Falta de Sustentabilidade das Mudanças Implementadas	Criar um plano de sustentabilidade que inclua revisões regulares das práticas implementadas. Estabelecer métricas claras de desempenho e monitorar continuamente os resultados obtidos. Incentivar a colaboração contínua e o feedback dos cooperados para garantir que as mudanças permaneçam eficazes ao longo do tempo.

Fonte: elaborado pelos autores

Conforme mencionado anteriormente, cada ciclo de análise e proposição deve incluir um plano tático-operacional elaborado previamente pela equipe técnica, que considere cenários em que soluções colaborativas não são propostas pelos cooperados alvo da intervenção, assegurando um ponto de partida mínimo para cada ciclo de intervenção. Após a implementação das ações delineadas nos planos de ação, é imprescindível iniciar o monitoramento e registro dos resultados obtidos, bem como das dificuldades enfrentadas, para refinar continuamente a metodologia e promover a sustentabilidade do negócio.

O monitoramento sistemático aqui proposto possibilita não apenas avaliar os resultados alcançados, mas também documenta lições aprendidas e ajustes feitos ao longo do caminho. Esse feedback contínuo desempenha um papel fundamental na adaptação das estratégias conforme necessário, garantindo que a cooperativa médica esteja alinhada com seus objetivos de longo prazo.

#### **4. CONCLUSÃO**

A estratégia descrita enfatiza a importância da utilização de dados para fortalecer o engajamento e melhorar a gestão no contexto do cooperativismo médico.

A cooperativa utiliza dados para analisar a performance individual dos médicos cooperados ou grupos afins. Isso não apenas permite identificar áreas de otimização, mas também reconhecer e recompensar práticas que contribuem positivamente para o desempenho global da organização.

A abordagem baseada em dados promove transparência ao mostrar aos médicos cooperados como suas decisões impactam os resultados da cooperativa. Isso cria um ambiente onde todos têm uma compreensão clara do seu papel e contribuição para os objetivos organizacionais.

Ao participarem ativamente em grupos de trabalho ou comitês dedicados a melhorias específicas, os médicos cooperados não apenas compartilham suas perspectivas e experiências, mas também enriquecem o processo decisório da cooperativa. Isso contribui para um ambiente de trabalho colaborativo e de excelência na prestação de serviços médicos.

Ao adotar essa abordagem, a cooperativa visa não apenas melhorar os resultados imediatos, mas também garantir sua sustentabilidade e eficácia ao longo do tempo. Isso é essencial para manter altos padrões de qualidade na prestação de serviços médicos aos beneficiários da cooperativa.

Esses princípios refletem uma visão moderna de como os dados podem ser estrategicamente utilizados não apenas para informar decisões, mas também para promover uma cultura de colaboração, melhoria contínua e responsabilidade compartilhada dentro de uma organização cooperativa médica.

## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS (mínimo 10)

- ANS. Agência Nacional de Saúde Suplementar (Brasil). Sala de Situação. Disponível em: <[https://www.ans.gov.br/images/stories/Materiais\\_para\\_pesquisa/Perfil\\_setor/sala-de-situacao.html](https://www.ans.gov.br/images/stories/Materiais_para_pesquisa/Perfil_setor/sala-de-situacao.html)>. Acesso em: 30 jun. 24
- ARIAS, Michael e colab. **Mapping the patient's journey in healthcare through process mining**. International Journal of Environmental Research and Public Health, v. 17, n. 18, p. 1–16, 2 Set 2020.
- BAUMAN, Z. **A cultura no mundo líquido moderno**. 1ª ed. Bauru: Zahar, 2013.
- BEUREN, Ilse Maria. Conceituação e contabilização do custo de oportunidade. **Caderno de estudos**, p. 01-12, 1993.
- BRASIL. **Lei Nº 5.172 de 25 de outubro de 1966**. Brasília, Brasil: Presidência da República, 1966.
- BRASIL. **Lei Nº 9.961, de 28 de janeiro 2000**. Brasília, Brasil: Presidência da República, 2000.
- BRASIL. **Lei nº 5.764, de 16 de dezembro de 1971**. Dispõe sobre o Sistema Nacional de Crédito Cooperativo e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 17 dez. 1971. Disponível em: < [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/15764.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/15764.htm) >. Acesso em: 1 jul. 2024.
- CALZOLAIO, Aziz Eduardo; MENDINA, Heitor Jose Cademartori. Gestão do incentivo fiscal à inovação em cooperativas. **Revista de Gestão e Organizações Cooperativas**, v. 6, n. 12, p. 69-82, 2019.
- CASCIO, J. Facing the age of chaos. URL: <https://medium.com/@cascio/facing-the-age-ofchaos-b00687b1f51d>, 2020.
- CHRISTENSEN, C. M. **O dilema da inovação: quando as novas tecnologias levam empresas ao fracasso**. [s.l.] M. Books Editora, 2019.
- COSTA, N. DO R. O regime regulatório e o mercado de planos de saúde no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13, n. 5, p. 1453–1462, 2008.
- DE SOUZA, L. R. **Bases Teóricas e Aplicadas ao Cooperativismo**. Curitiba, 2023. Disponível em: <<https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1sWAPidYGPswvQaIlh40jA17S8xQZX4Tn>>. Acesso em: 8 abr. 2023
- DEMO, P. "Tecnofilia" & "Tecnofobia". **Boletim Técnico do Senac**, v. 35, n. 1, p. 4-17, 19 abr. 2009.
- HARARI, Y. N. **Sapiens: História Breve da Humanidade**. 1ª ed. Porto Alegre: L&PM, 2015.
- HOLYOAKE, G. J. **Os 28 tecelões de Rochdale: história dos probos pioneiros de Rochdale**. Belo Horizonte: Francisco Alves, 1933.
- IBCG. [Site]. Agenda Positiva de Governança. Disponível em: <https://www.agendapositivadegovernanca.com/>. Acesso em 14 mar 2024.
- ICA. **Cooperative identity, values & principles | ICA**. Disponível em: <<https://www.ica.coop/en/cooperatives/cooperative-identity>>. Acesso em: 31 mar. 2024.
- IESS. **NAB 78 - Nota de Acompanhamento de Beneficiários**. [s.l: s.n.]. Disponível em: <<https://www.iess.org.br/biblioteca/periodico/nab/78o-nab>>. Acesso em: 4 mar. 2024.
- MORASSUTTI, Bruno Schimitt. Uma Breve Crítica ao Privacy by Design e seus “princípios basilares”. **Temas Atuais e Polêmicos de Direitos Fundamentais**, p. 53, 2018.
- OCB. ORGANIZAÇÃO DAS COOPERATIVAS BRASILEIRAS. Disponível em: <https://anuario.coop.br/> Acesso em 31 jan 2024.
- RODRIGUES, S. L. L. **Direito Cooperativo**. Ijuí: Unijuí, 2011.
- ROGERS, D. L. **Transformação digital: repensando o seu negócio para a era digital**. 1. ed. [s.l.] Autêntica Business, 2017.

SALOMI, Maria José Amaral; MACIEL, Rafael Fabio. Gestão de documentos e automação de processos em uma instituição de saúde sem papel. **Journal of Health Informatics**, v. 8, n. 1, 2016.

SCHWAB, Klaus. **A quarta revolução industrial**. Edipro, 2019.

SHEHABUDDEEN, N.; PROBERT, D.; PHAAL, R. Representing and approaching complex management issues: part 1 – role and definition. **Working Paper UC**, Cambridge, 2000.

STICKDORN, Marc; SCHNEIDER, Jakob. **Isto é design thinking de serviços: fundamentos, ferramentas, casos**. Bookman Editora, 2014.

SUZIM, Andrezza Caroline Bonkevich; DO NASCIMENTO, Daniel Teotonio. Cooperativas agroindustriais e Produto Interno Bruto: uma análise bibliométrica da produção científica dos últimos 20 anos. **Revista de Gestão e Organizações Cooperativas**, v. 9, n. 17, p. e14-e14, 2022.

OCB. **O que é Cooperativismo**. Disponível em:

<<https://www.somoscooperativismo.coop.br/o-que-e-cooperativismo>>. Acesso em: 29 jan. 2024.

VALENTIM, M. L. P. et al. **Gestão, mediação e uso da informação**. [s.l.] Cultura Acadêmica, 2010.