



Gerenciamento das Partes Interessadas em uma Organização Humanitária Internacional

OLIVEIRA, Matheus

Pós-graduando em Gestão e Gerenciamento de Projetos, NPPG/POLI – UFRJ

Informações do Artigo

Histórico:

Recebimento: 06 Dez 2018

Revisão: 07 Dez 2018

Aprovação: 11 Dez 2018

Palavras-chave:

Humanitária

Gerenciamento

Partes Interessadas

Resumo:

A Organização Humanitária Internacional Médicos Sem Fronteiras lançou em 2012 o livro "Humanitarian Negotiations Revealed: the MSF experience" no momento em que comemorava 40 anos de existência. O livro documenta estudos de caso que descrevem os processos de negociação com diferentes atores para o estabelecimento e continuidade de projetos em 12 países diferentes: Sri Lanka, Etiópia, Iêmen, Afeganistão, Paquistão, Somália, Gaza, Birmânia, Nigéria, Índia, África do Sul e França. Esse artigo se debruça especificamente sobre os casos do Sri Lanka, Etiópia e Iêmen a partir da perspectiva de que a literatura relacionada ao gerenciamento das partes interessadas no campo da gestão de projetos e gestão estratégica são chaves de leitura possíveis para os estudos de caso apresentados.

1. Introdução

Médicos Sem Fronteiras (MSF) é uma Organização Humanitária Internacional que leva cuidados de saúde a pessoas afetadas por graves crises humanitárias. Além disso, tem também como objetivo chamar a atenção para as dificuldades enfrentadas pelos pacientes atendidos em seus projetos. A organização foi criada em 1971 e atualmente desenvolve projetos em mais de 70 países[1].

Desde seu início, três princípios têm norteado o seu trabalho: independência, prezando por sua liberdade de ação diante de interesses políticos, militares, econômicos ou religiosos; imparcialidade, oferecendo seus serviços sem qualquer tipo de discriminação e

exclusivamente com base na necessidade humanitária e neutralidade, não tomando partido em situações de conflito.

No entanto, suas atividades são desenvolvidas em diferentes países e em um ambiente internacional dominado principalmente por Estados nacionais cujos diferentes níveis burocráticos nem sempre são coesos, mas que irão buscar exercer soberania sobre seus territórios, por vezes em conflito com atores armados não estatais. Conciliar os princípios citados com esse cenário exige da organização e seus membros elevada capacidade de negociação para navegar entre interesses diversos e por vezes contraditórios mantendo seus princípios e suas operações. Em 2012, na comemoração de seus 40 anos

de existência, MSF publicou o livro “*Humanitarian Negotiations Revealed: the MSF experience*” que apresenta projetos em diferentes contextos e os desafios enfrentados nas relações e negociação com outros atores [2]. O livro contém 12 estudos de caso divididos por países: Sri Lanka, Etiópia, Iêmen, Afeganistão, Paquistão, Somália, Faixa de Gaza, Birmânia, Nigéria, Índia, África do Sul e França. Esse artigo irá se debruçar sobre os casos do Sri Lanka e do Iêmen a partir da perspectiva de que a literatura relacionada ao gerenciamento das partes interessadas tanto no campo do gerenciamento de projetos quanto na literatura corporativa mais abrangente e anterior ao *Project Management Body of Knowledge* (PMBOK) são chaves de leitura possíveis para a análise dos estudos de caso apresentados.

2. Pressupostos Teóricos

O PMBOK é um guia de boas práticas em gerenciamento de projetos organizado pelo *Project Management Institute* (PMI). Sua primeira edição é de 1996 e desde então uma nova edição do guia é publicada a cada 4 anos, organizando o tema a partir de grupos de processos e áreas de conhecimento. Apesar do PMBOK em si não ser um tema desse artigo, recentemente o PMI realizou uma mudança significativa no texto que servirá de ponto de partida para a discussão aqui pretendida. Em 2012, em sua 5ª edição, foi acrescentada uma nova área de conhecimento chegando a um total de dez. O gerenciamento das partes interessadas que antes era uma subárea do gerenciamento das comunicações se tornou independente e foi definida da seguinte forma:

“grupo de processos exigidos para identificar todas as pessoas, grupos ou organizações que podem impactar ou ser impactados pelo projeto, analisar as expectativas das partes interessadas, seu

impacto no projeto e desenvolver estratégias de gerenciamento apropriadas para o engajamento eficaz das partes interessadas nas decisões e na execução do projeto.” (PMI, 2017, p. 503) [3]

A mudança no final de 2012 veio para colocar o gerenciamento de partes interessadas no mesmo nível de importância das outras áreas de conhecimento, reconhecendo a dificuldade das tarefas relacionadas ao tema e a necessidade de despender tempo e esforços específicos para sua realização[4,5].

Embora essa inclusão tenha sido um marco importante para o gerenciamento de projetos enquanto campo e área de estudo específica, especialmente tendo em vista o pioneirismo e importância do PMI e suas publicações, o gerenciamento das partes interessadas não é um assunto novo. Suas origens na literatura corporativa são anteriores ao PMI e revisitar esse histórico é útil para ampliar o conhecimento do tema e trará insumos relevantes para a análise proposta por esse artigo.

O PMBOK trata do gerenciamento de partes interessadas como uma forma de melhor executar projetos específicos e garantir seu sucesso. Parte da literatura anterior aborda o tema de forma mais abrangente ao compreendê-lo como um modelo de gestão estratégica para corporações e/ou organizações inteiras. O objetivo aqui não é chegar a uma conclusão sobre qual abordagem é a mais correta ou adequada, pois atendem a escopos diferentes, mas entender como dialogam.

O “Modelo de Partes Interessadas” foi introduzido por Robert Edward Freeman em seu livro “*Strategic Management: A Stakeholder Approach*” em 1984 [6]. Essa abordagem foi uma tentativa de lançar um modelo que pudesse guiar as relações entre o mundo corporativo e a sociedade [7]. Mais do que isso, Freeman irá tratar de questões identitárias e daquilo que define uma

organização, ele propõe que a firma é “caracterizada por relacionamentos com muitos grupos e indivíduos, cada um deles com (a) o poder de afetar a performance da firma e/ou (b) que possuem participação/interesse/risco na performance da firma”. Em outras palavras, de acordo com Jensen e Meckling, a firma pode ser vista como um “nexo de contratos” [8], entendendo que esses contratos podem ser formais ou não, bem definidos ou vagos.

Essa visão da firma/organização, segundo a qual mesma é definida em e por suas relações, torna a gestão de partes interessadas imprescindível em todos os níveis estratégicos. Freeman e McVea irão afirmar que esse modelo surge nos anos de 1980 a partir das “preocupações de gerentes que estavam sendo fustigados por níveis sem precedentes de turbulência ambiental e mudança” [9]. Desse modo, essa abordagem surge não como uma forma de melhor executar projetos ou garantir seu sucesso, mas como uma iniciativa de valor estratégico intrínseco.

Para uma Organização como Médicos Sem Fronteiras, essa abordagem é especialmente significativa pois, em geral, não haverá nenhum pressuposto garantido para a implementação de seus projetos. Ao passo que uma empresa tradicional terá previamente uma identidade legal e terá passado por diversos trâmites burocráticos em seu país de atuação, MSF, com exceção dos países onde estão sediados escritórios centrais, ao decidir atuar em um contexto de crise humanitária, muitas vezes terá que depender exclusivamente da negociação com governos e outros atores locais e internacionais para garantir o envio de profissionais, o início de projetos e a continuidade dos mesmos. Portanto, o bom gerenciamento das partes interessadas não é apenas uma ferramenta para aumentar as chances de sucesso, mas uma condição indispensável para o início de um projeto e a própria sobrevivência da organização, pois

sendo MSF uma organização sem fins lucrativos e financiada em 90% por doações privadas [10], o desempenho efetivo de sua missão social é condição para seu contínuo financiamento e existência.

Esse aspecto nos leva a mais um pressuposto da abordagem de partes interessadas que irá se traduzir de forma diferenciada para uma organização humanitária como MSF que é a forma como gestores ou gerentes devem se comportar no ambiente onde desenvolvem suas atividades, isto é, como devem buscar a satisfação de todos as partes interessadas, todos aqueles que podem afetar, serem afetados ou sentirem-se afetados por um projeto. Essa é uma definição bastante ampla, cuja inclusão da percepção subjetiva de indivíduos ou grupos, não limita a quantidade de partes interessadas de um projeto. Logicamente, uma empresa irá priorizar o engajamento dessas partes de acordo com critérios como poder, legitimidade e urgência [11]. Uma organização humanitária pode e faz o mesmo, mas de forma mais limitada tendo em vista que, como será demonstrado nos estudos de caso, embora seja necessária a autorização de instâncias superiores de governo para o início de um projeto, em locais onde não há coesão entre os níveis burocráticos, essa permissão não irá impedir que atores em diferentes níveis, mesmo os mais baixos, possam influenciar negativamente ou positivamente um projeto.

Por essa razão, os estudos de caso irão tornar clara a necessidade da adequada identificação e engajamento das partes interessadas sempre levando em conta que ambiente algum é estável. Se isso é verdade para empresas bem estabelecidas em países de renda alta, quando mais para uma organização humanitária em países de renda média e baixa em situações de conflito ou profunda instabilidade política.

3. Estudos de Caso

a. Sri Lanka

Diferentes objetivos podem ser alcançados através do bom gerenciamento das partes interessadas. A análise do que ocorreu no Sri Lanka destaca um aspecto recorrente: a necessidade de acesso a territórios e populações. MSF é uma Organização médico-humanitária internacional que tem como condição indispensável para seu trabalho a proximidade com populações vulneráveis e necessitadas de seus serviços.

O Sri Lanka é um país insular do sul da Ásia que alcançou sua independência da Grã-Bretanha em 1948. Semelhantemente a outros Estados que alcançaram sua independência no século XX, os anos sob controle colonial tiveram consequências nocivas à estabilidade do novo Estado. Conflitos entre o governo e grupos separatistas levaram a uma guerra civil de 26 anos cujo final definitivo se deu somente em 2009. O conflito teve um pequeno interregno entre 2002 e 2005 com a assinatura de um acordo de cessar fogo e será a partir da retomada do conflito que MSF irá estabelecer operações no país.

O grupo de oposição ao governo, Tigres de Tamul, se concentrava no norte da ilha e foram cercados por forças governamentais, com consequências potencialmente drásticas para o resto da população tendo em vista que os Tigres passaram a usar a população como escudo e recrutar forçosamente novos integrantes. Ademais, o governo irá adotar táticas de bombardeio e restringir o acesso à região por agentes humanitários.

MSF tinha uma boa reputação no país por ter trabalhado em ambas linhas de frente durante o Tsunami de 2003, mas isso não foi suficiente tendo em vista uma mudança no eixo de poder. Com a deflagração do conflito em 2006, MSF teve problemas para conseguir autorizações de deslocamento, importação e vistos, mostrando que o apoio local e do Ministério da Saúde não eram suficientes em

um contexto de concentração de poder no Ministério da Defesa e presidência.

MSF irá então propor projetos em três hospitais da zona governamental, mas próximos a linha de frente com a ambição de se estabelecerem posteriormente em zonas controladas pelos rebeldes. No entanto, a partir de julho de 2006, o Ministério da Defesa irá restringir o acesso a zonas de conflito. MSF irá então se pronunciar publicamente sobre as condições inadequadas da população nas áreas de conflito em termos de assistência médica e irá também buscar a ajuda de embaixadores ocidentais para tentar uma audiência com o governo. A audiência ocorre e embora os representantes não tenham problema algum com o trabalho realizado em hospitais designados pelo Ministério da Saúde, MSF é acusada de parcialidade ao solicitar acesso a zonas rebeldes em um momento onde o governo desejava o menor número possível de observadores internacionais.

Em outubro de 2016, um acordo entre a Organização das Nações Unidas e o governo do Sri Lanka irá permitir que a primeira gerencie o acesso de ONGs em zonas de conflito e é através desse acordo que MSF terá acesso a zonas de conflito. No entanto, apesar das avaliações realizadas, não irá obter autorização para suas atividades e MSF irá focar então em oferecer assistência aos deslocados internos advindos de zonas rebeldes. Novos esforços para acessar essas zonas são recusados pelo Ministério da Defesa mesmo diante de pressões de representações diplomáticas ocidentais. Ocorre que desde 2007, o Sri Lanka se aproximava de países como China, Paquistão e Irã, diminuindo assim o poder de influência de países ocidentais.

Com a ofensiva final em 2009, o conflito se dá em território cada vez menor e com maior número de vítimas civis. Cerca de 300.000 pessoas foram evacuadas e transferidas para “Centros de Reabilitação” destinados aos suspeitos de associação com os

rebeldes e “Centros de bem-estar” destinados aos demais. Locais que serão logo acusados pela comunidade internacional de serem na verdade campos de concentração com altas taxas de mortalidade.

Com um número cada vez maior de deslocados, o governo solicita a ajuda da ONU e de ONGs para gerir a situação. MSF inicia em fevereiro de 2009 um projeto para distribuição de alimentos terapêuticos a crianças e mulheres grávidas e lactantes nesses centros. É digno de nota que essas atividades irão ocorrer mesmo sem um acordo formal com o Ministério da Saúde, pois autoridades locais, de forma independente, autorizam a ação. A partir da proximidade com os deslocados, MSF irá novamente se pronunciar acerca das políticas governamentais e mais uma vez solicitar o acesso às zonas de guerra.

Em abril de 2009, uma nova ofensiva irá deslocar mais de 150.000 civis e um dos hospitais apoiados por MSF terá em maio 1.900 paciente para 480 leitos e um dos campos terá sua população aumentada de 30.000 para 220.000 em cinco semanas. Nesse contexto, MSF irá estabelecer três prioridades: cuidados de urgência aos deslocados em zonas de trânsito, abertura de um hospital de campanha e atividades médico sanitárias no interior dos campos. As propostas são bem recebidas pelo governo com exceção da última, pois as atividades dentro dos campos foram restritas ao governo e organizações por ele escolhidas. Diante da urgência, MSF opta por renunciar ao acesso dessas zonas e assina uma cláusula de confidencialidade.

A partir desse momento, é o acesso aos campos que se tornará o principal objetivo de MSF. Embora o acesso ocasional seja possível, o governo impede qualquer esforço no sentido de levantar informações e dados acerca da situação e impede MSF de realizar qualquer projeto de pesquisa epidemiológica e propostas de intervenção são sistematicamente recusadas levando MSF a

questionar a efetividade de seus projetos e se não estaria somente auxiliando o governo em construir uma imagem aceitável da situação. Diante de pressões internacionais e de novas eleições, o governo começa a desfazer os campos e em dezembro mais da metade dos deslocados já haviam retornado a seus locais de origem:

“O governo demonstrou notável habilidade em organizar e justificar a sujeição de organizações humanitárias a seus interesses político-militares. MSF se encontrou designada a um papel auxiliar de uma política de pacificação que resolveu a questão da convivência no Sri Lanka através de bombardeios, vigilância policial-militar e assistência sanitária a populações decretadas perigosas. [...] Sem aliados na sociedade Sri Lanka, ela [MSF] se apoiou em Estados ocidentais e nas Nações Unidas, de influência declinante. [...] Em definitivo, MSF optou por política do menos pior, buscando melhorar a situação daqueles que escaparam de uma guerra total...” (MAGONE, C., NEUMAN, M., & WEISSMAN, F., 2012, p.19)

Aqui é possível retornar a algumas prescrições do PMBOK e dos outros autores citados. A ênfase na ideia de que a identificação das partes interessadas deve ser um processo feito com regularidade nos permite pensar em como a mudança no eixo de poder e sua concentração nos militares fez com que MSF avaliasse erroneamente o quanto sua boa reputação poderia facilitar o desenvolvimento de projetos. Percebe-se também o quão pouco efetivo foi o engajamento de países ocidentais na tentativa de influenciar as ações do governo em um momento onde o Sri Lanka estava em um momento de transição para a esfera de influência de países com os quais MSF não estava acostumado a lidar. Apesar disso, ficou claro como projetos menores podem ser viabilizados apenas com a anuência de setores

mais baixos da burocracia, como foi o caso da distribuição de alimentos terapêuticos.

b. Etiópia (2007-2008)

Na Etiópia, também diante um cenário de conflito interno entre grupos separatistas e o Governo, MSF irá estabelecer em 2007 um projeto de apoio a estruturas médicas após período de intensificação do conflito. MSF inicia atividades em um hospital próximo a zona de conflito, mas o acesso a população em si foi negado pelas forças armadas. Em julho de 2007, esse projeto foi temporariamente evacuado por questões de segurança e as equipes foram impedidas de retornar. Nesse meio tempo, o Comitê Internacional da Cruz Vermelha também foi expulso e a região ficou totalmente desassistida de organizações humanitárias.

No início de setembro, MSF irá se pronunciar publicamente acerca das recusas do governo etíope, sendo, por isso, acusada de parcialidade e seus projetos são fechados. Nesse momento, assim como no Sri Lanka, a organização irá se valer da ONU para assegurar seus projetos, pois uma de suas agências: o United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs (OCHA) é designado pelas autoridades para gerir o acesso de outras ONGs. Assim, em 2008, MSF abre projetos médico-nutricionais e de apoio a estruturas médicas. No entanto, novas dificuldades serão impostas com o contínuo assédio das autoridades – trabalhadores nacionais foram acusados de espionagem, caminhões de transporte foram bloqueados e restrições de movimento foram impostas.

Esse quadro levou a um novo pronunciamento onde MSF buscou chamar a atenção para os obstáculos impostos pelas autoridades e a passividade da ONU. O caso da Etiópia mostra como nem sempre é possível conciliar interesses, a leitura do governo era que qualquer oferta de assistência em zonas de conflito se configurava em apoio

a grupos rebeldes ao passo que MSF entendia que o acesso a essas regiões e o mínimo contato com esses grupos era o que garantia a imparcialidade de seus projetos.

No entanto, essa relação se dá especialmente com figuras centrais do governo e como o caso do Sri Lanka mostrou, essas questões podem ser remediadas a partir de uma boa relação com interlocutores de níveis mais baixos da burocracia, pois os próprios encarregados da missão afirmam que as decisões eram tomadas ora ao nível regional, ora ao federal e ora pelo exército ou autoridades de saúde. Além disso, admitem que a rede de contatos não era suficientemente desenvolvida para equipes com pouca experiência no país. Retornamos assim a necessidade de identificar regularmente as partes interessadas e não negligenciar nenhum grupo.

c. Iêmen (2007-2010)

O caso do Iêmen apresenta traços em comum com o Sri Lanka, mas permite também analisar em mais profundidade as implicações do segundo componente da missão de MSF apresentado na introdução - chamar a atenção para as dificuldades enfrentadas pelos pacientes atendidos em seus projetos. O estudo de caso irá demonstrar como é sensível balancear esse objetivo com prerrogativas operacionais tendo em vista os interesses e percepções das partes interessadas.

De modo semelhante, o Iêmen também se encontrava diante de uma insurreição no norte do país a partir de 2004 que resultará em um conflito intermitente até o ano de 2010. Em um momento de trégua em 2007, MSF estabelece projeto de apoio a hospitais locais com o objetivo de melhorar o acesso a cuidados secundários. Nesse momento, MSF e a Cruz Vermelha Internacional eram as únicas organizações internacionais presentes

em uma área de conflito com cobertura midiática quase inexistente.

Entre 2009 e 2010, um dos hospitais onde MSF trabalhava foi atingido por balas e fragmentos e as equipes testemunham ferimentos sofridos por civis. O fato gera inquietação entre autoridades governamentais que entram em contato com a coordenadora de projeto em diferentes momentos, preocupados com a possibilidade de que MSF comunique sobre o acontecido. Por fim, o governo nega de antemão qualquer responsabilidade e MSF opta nesse momento pelo silêncio, entendendo que qualquer comunicação poderia colocar em risco a continuidade do projeto, pois configuraria uma acusação direta ao governo.

No entanto, nesse período MSF publicava todos os anos um informativo intitulado “10 maiores crises humanitárias” dentre as quais figurou naquele ano o Iêmen com comentários acerca da escalada do conflito, bombardeios e a falta de acesso a saúde por parte da população. Inesperadamente, diferentes meios de comunicação árabe dentre os quais a Al Jazeera irão disseminar essa informação enfatizando seus impactos sobre o governo e presidente do Iêmen. A reação imediata foi a suspensão de todos os acordos e autorizações no país. MSF é acusada de romper com a neutralidade e lhe é dada uma escolha: desmentir todas as informações contidas no relatório ou encerrar suas atividades.

A avaliação dos autores é que a organização perdeu a oportunidade de se pronunciar no momento em que teve suas instalações atingidas, momento em que poderia ter maior impacto e legitimidade e falhou em realizar comunicação posterior sem informações suficientemente contundentes, se

colocando em posição de fragilidade perante o governo.

MSF tinha a noção de que seu interlocutor mais importante e com maior poder de influência em seu projeto eram as autoridades governamentais. No entanto, não considerou o impacto de uma comunicação desprestigiada e difusa nas mãos da mídia regional e ao não estabelecer objetivos específicos para suas comunicações não pôde gerenciar o engajamento dessa parte interessada.

4. Considerações Finais

Os ambientes de projeto apresentados são extremamente complexos, de modo que exercícios de especulação contra fatos seriam fúteis. No entanto, isso não significa que uma análise das lições aprendidas não possa contribuir ao desenvolvimento da Organização, conclusão reforçada pela própria iniciativa de publicação do livro.

O PMBOK identifica dois aspectos cruciais no que se refere às partes interessadas e seu gerenciamento: a identificação dessas partes e o engajamento das mesmas. Em contextos como os apresentados, MSF já possui a clareza de que seu principal interlocutor, aquele com mais poder e urgência será o governo local. O ponto de atenção parece ser o gerenciamento dos atores que se relacionam com esse governo local e influenciam suas decisões, e cuja relação com MSF não é dada, mas deve ser construída ou ao menos monitorada. Esse foi o caso no Sri Lanka quando MSF não tinha relações com países como China, Paquistão e Irã que poderiam influenciar mais a situação do que países ocidentais e foi o caso do Iêmen quando MSF não gerenciou de forma adequada como a mídia interpretaria suas comunicações.

É claro que para uma Organização que se propõe a trabalhar em situações de emergência, o acompanhamento regular da situação política em diferentes países não é

algo simples, tampouco o é o engajamento de diferentes meios de comunicação, isso requer esforços e recursos específicos. No entanto, tendo em vista que a esmagadora maioria de suas operações não estão no ocidente, faz sentido que MSF busque relações com atores fora desse eixo, aspecto que dialoga também com a perspectiva mais abrangente apresentada na introdução desse artigo:

“O propósito de uma abordagem de Partes Interessadas para o Gerenciamento Estratégico é ativamente planejar uma nova direção para a firma. [...] O gerenciamento das partes interessadas sugere que relacionamentos podem ser criados e influenciados, não somente tomados como dados.” (FREEMAN, R. EDWARD, AND JOHN MCVEA, 2001)

Essa perspectiva estratégica, no entanto, não deve prescindir do mapeamento adequado de atores locais, pois como o caso do Sri Lanka e Etiópia mostram que por vezes operações podem ser viabilizadas (ou não) somente a partir dessas boas relações e à revelia de órgãos centrais. Temos então em MSF a junção das duas perspectivas apresentadas na introdução. O adequado gerenciamento das partes interessadas é tanto pressuposto estratégico para a organização como um todo, quanto forma de assegurar o sucesso de projetos específicos.

5. Referências

- [1] <https://www.msf.org.br/quem-somos>
- [2] Magone, C., Neuman, M., & Weissman, F. (Eds.). (2012). Humanitarian negotiations revealed: the MSF Experience. Oxford University Press.
- [3] PMI. Um guia do Conhecimento em gerenciamento de projetos. Guia PMBOK 6a. ed. – EUA: Project Management Institute, 2017.
- [4] <https://pmstudycircle.com/2013/04/what-is-new-in-the-pmbok-5th-edition/>
- [5] <https://www.isemag.com/2016/11/stakeholders-bringing-in-the-5th-edition-pmbok/>
- [6] Freeman, R. Edward. Strategic management: A stakeholder approach. Cambridge university press, 2010.
- [7] Jones, Thomas M. "Instrumental stakeholder theory: A synthesis of ethics and economics." Academy of management review 20.2 (1995): 404-437.
- [8] Jensen, Michael C., and William H. Meckling. "Theory of the firm: Managerial behavior, agency costs and ownership structure." Journal of financial economics 3.4 (1976): 305-360.
- [9] Freeman, R. Edward, and John McVea. "A stakeholder approach to strategic management." (2001).
- [10] <https://www.msf.org.br/quem-financia-atividades-0>
- [11] Agle, Bradley R., Ronald K. Mitchell, and Jeffrey A. Sonnenfeld. "Who matters to Ceos? An investigation of stakeholder attributes and salience, corporate performance, and Ceo values." Academy of management journal 42.5 (1999): 507-525.