

**SERVIÇO NACIONAL DE APRENDIZAGEM COMERCIAL
FACULDADE SENAC FLORIANÓPOLIS
CURSO SUPERIOR DE TECNOLOGIA EM PROCESSOS GERENCIAIS**

**ELIANE HOFFMANN FERREIRA
GISELE VIEIRA DE PAULA
HUDSON PAULO PORTO
JULIANA FAÍSCA
RODRIGO JESUS DIAS LOBIANCO**

**ANÁLISE DO SEGMENTO DE SAÚDE COM ÊNFASE
NA CLÍNICA E MICROCIURURGIA DE OLHOS SÃO DONATO**

**Florianópolis
2010**

**SERVIÇO NACIONAL DE APRENDIZAGEM COMERCIAL
FACULDADE SENAC FLORIANÓPOLIS
CURSO SUPERIOR DE TECNOLOGIA EM PROCESSOS GERENCIAIS**

**ELIANE HOFFMANN FERREIRA
GISELE VIEIRA DE PAULA
HUDSON PAULO PORTO
JULIANA FAÍSCA
RODRIGO JESUS DIAS LOBIANCO**

**ANÁLISE DO SEGMENTO DE SAÚDE COM ÊNFASE
NA CLÍNICA E MICROCIURURGIA DE OLHOS SÃO DONATO**

Trabalho de conclusão de semestre apresentado ao Curso Superior de Tecnologia em Processos Gerenciais como requisito parcial para a obtenção do título de Tecnólogo em Processos Gerenciais.

**Florianópolis
2010**

**ELIANE HOFFMANN FERREIRA
GISELE VIEIRA DE PAULA
HUDSON PAULO PORTO
JULIANA FAÍSCA
RODRIGO JESUS DIAS LOBIANCO**

ANÁLISE DO SEGMENTO DE SAÚDE COM ÊNFASE NA CLÍNICA E MICROCIURURGIA DE OLHOS SÃO DONATO

Trabalho de conclusão de curso aprovado como requisito parcial para a obtenção do título de Tecnólogo no Curso Superior de Tecnologia em Processos Gerenciais na Faculdade Senac Florianópolis.

Florianópolis, 15 de Dezembro de 2010.

Banca Examinadora:

PROF. MESTRE ANDERSON LUIZ PACHECO DE SOUZA

PROF. MESTRE ANDRESA DAROSCI SILVA RIBEIRO

PROF. MESTRE FABIANE ROSANA DA SILVA

PROF. MESTRE MOACIR FOGACA

PROF. MESTRE RAFAEL FEYH JAPPUR

PROF. MESTRE SANDRO DE OLIVEIRA

RESUMO

O segmento de saúde tem passado por grandes transformações ao longo dos anos e conseqüentemente estas mudanças atingem as necessidades e desejos dos consumidores frente ao mercado. O principal interesse deste trabalho é evidenciar estas necessidades e sugerir a Clínica e Microcirurgia de Olhos São Donato, a reestruturação de um dos seus processos e a implantação de um novo processo buscando confirmar o grande propósito da organização, que é a satisfação e fidelização de seus pacientes, garantindo simultaneamente, a competitividade através da otimização do tempo e agilidade dos serviços com a implantação tecnológica a partir da infra-estrutura já existente, levando em consideração as possibilidades que o futuro apresenta.

Palavras-chave: clinica, reestruturação, processos.

LISTA DE FIGURAS

Figura 01 – Ambiente geral e de tarefa.	20
Figura 02 - Modelo de medição do potencial de mercado.....	26
Figura 03 - Exemplo de produtos e serviços.	28
Figura 04 – Oportunidades e ameaças.	35
Figura 05 – Mapa de localização das cidades cobertas pela clínica.	38
Figura 06 – Organograma da Clínica de olhos São Donato.	41
Figura 07 – Os elementos da organização.	43
Figura 08 – O iceberg da cultura organizacional.	46
Figura 09 – Ciclo de Deming de melhoria contínua da qualidade.	63
Figura 10 – Modelo de mapa do macroprocesso.	65
Figura 11 – Mapa do macro-processo da Clínica São Donato.	65
Figura 12 – Simbologia utilizada no mapeamento dos processos.	66
Figura 13 – Fluxograma do processo de Agendamento de consulta.	67
Figura 14 – Fluxograma do processo de recepcionar clientes.	68
Figura 15 – Tipos de cliente potencial e volume de informações dos clientes. ...	72
Figura 16 – Hierarquia de clientes.	73
Figura 17 – Logomarca da Clínica e Microcirurgia de olhos São Donato.	75
Figura 18 – Matriz <i>swot</i> da Clínica e Microcirurgia de olhos São Donato.	80
Figura 19 – Fluxograma do processo de cadastro de pacientes.	85
Figura 20 – Procedimento operacional para receber o pacientes.	86
Figura 21 – Procedimento operacional para o cadastro de pacientes.	87
Figura 22 – Procedimento operacional para conferência e atualização.	87
Figura 23 – Fluxograma do processo pós-atendimento.	93
Figura 24 – Procedimento operacional para contatar pacientes.	94
Figura 25 – Procedimento operacional para aplicar questionário.	94
Figura 26 – Procedimento operacional para armazenar informações.	95
Figura 27 – Procedimento operacional para analisar informações coletadas.	95
Figura 28 – Esquema do fluxo de informações do processo.	100
Figura 29 – Identificação do fornecedor do software Sisclínica.	101
Figura 30 – Modulo cadastro de pacientes.	102
Figura 31 – Modulo agenda/recepção.	102
Figura 32 – Modulo prontuário eletrônico.	103

LISTA DE QUADROS

Quadro 01 - Variáveis de segmentação.	14
Quadro 02 - Concorrência direta e indireta.	30
Quadro 03 - Tipos de negócio e concorrentes.	31
Quadro 04 - Descrição de cargos da Clinica São Donato.	56
Quadro 05 - Objetivos e indicadores da qualidade.....	62
Quadro 06 - Indicadores de qualidade do processo de cadastro de pacientes... ..	88
Quadro 07 - Relação mix de marketing com o processo sugerido.	90
Quadro 08 - Indicadores de qualidade do processo de pós-atendimento.	96
Quadro 09 - Relação mix de marketing com o processo sugerido.	99
Quadro 10 - Investimento inicial processo de cadastro de pacientes.....	104
Quadro 11 - Custo mensal do processo de cadastro de pacientes.	104

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
1.1 PROBLEMA DE PESQUISA	9
1.2 OBJETIVOS	9
1.2.1 Objetivo geral	9
1.2.2 Objetivos específicos.....	9
1.3 JUSTIFICATIVA	10
1.4 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	10
1.5 METODOLOGIA	11
1.5.1 Caracterização da pesquisa	11
1.5.2 Técnica de coleta de dados.....	12
1.5.3 Forma e análise dos dados	12
2 ESTUDO DO SEGMENTO	13
2.1 DEFINIÇÃO E APRESENTAÇÃO DO SEGMENTO	13
2.1.1 Critérios para segmentar o mercado	13
2.1.2 Vantagens da segmentação.....	14
2.1.3 Segmento de saúde ocular.....	15
2.2 HISTÓRICO DO SEGMENTO	16
2.3 ANÁLISE DO AMBIENTE EXTERNO	19
2.3.1 Ambiente geral	20
2.3.2 Ambiente tarefa	24
2.4 TAMANHO E POTENCIAL	25
2.5 NEGÓCIOS DO SEGMENTO	27
2.5.1 Atividade econômica	28
2.5.2 Empresa	29
2.5.3 Concorrentes diretos e indiretos.....	29
2.5.4 Tipos de negócios e concorrentes do segmento	30
2.6 TENDÊNCIAS NO MACROAMBIENTE	31
2.7 OPORTUNIDADES E AMEAÇAS DO SEGMENTO	33
3 ESTUDO DA EMPRESA	36
3.1 APRESENTAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO	36
3.1.1 Caracterização da empresa	36
3.1.2 Histórico e dados gerais	37
3.1.3 Missão, visão e valores	38
3.1.3.1 Missão	38
3.1.3.2 Visão	39
3.1.3.3 Valores	40
3.1.4 Organograma	40
3.2 DIAGNÓSTICO INTERNO	41
3.2.1 Dimensões do ambiente organizacional.....	43
3.2.1.1 Pessoas.....	43
3.2.1.2 Estrutura.....	44
3.2.1.3 Processos.....	44
3.2.2 Análise da cultura	45
3.2.3 Análise do poder	47
3.2.3.1 Modelos de poder.....	48
3.2.4 Estratégias empresariais	50
3.2.4.1 Princípios gerais de avaliação da estratégia empresarial.....	51

3.3 RECURSOS HUMANOS.....	53
3.3.1 Processos da gestão de pessoas.....	54
3.3.1.1 Agregar pessoas	54
3.3.1.2 Aplicar pessoas	55
3.3.1.3 Treinar e desenvolver pessoas	57
3.3.1.4 Recompensar pessoas.....	57
3.4 QUALIDADE E PRODUTIVIDADE	58
3.4.1 Política da qualidade	59
3.4.2 Indicadores da qualidade	61
3.4.3 Objetivos da qualidade.....	63
3.4.4 Mapeamento do macroprocesso e processos.....	64
3.5 MARKETING E LOGÍSTICA.....	69
3.5.1 Comportamento do consumidor	70
3.5.1.1 Tipos e hierarquias de clientes.....	72
3.5.2 Marca e identidade.....	74
3.5.3 Mix de marketing.....	76
3.6 ANÁLISE AMBIENTAL.....	78
3.6.1 Análise SWOT.....	78
3.6.2 Fatores críticos de sucesso.....	81
3.6.3 Diagnóstico ambiental	81
4 ESTUDO DOS PROCESSOS	83
4.1 PROCESSO 1 - CADASTRO DE PACIENTES	83
4.1.1 Plano da Qualidade e Produtividade	85
4.1.2 Plano de Recursos Humanos.....	88
4.1.3 Plano de Marketing	89
4.1.4 Plano de Logística.....	91
4.2 PROCESSO 2 – PÓS-ATENDIMENTO	91
4.2.1 Plano da Qualidade e Produtividade	92
4.2.2 Plano de Recursos Humanos.....	97
4.2.3 Plano de Marketing	97
4.2.4 Plano de Logística.....	99
4.3 ANÁLISE DE VIABILIDADE.....	101
4.3.1 Fornecedores e insumos	101
4.3.2 Investimento inicial	103
4.3.3 Custos fixos e variáveis.....	104
4.3.4 Viabilidade econômico/financeira	106
4.3.5 Resultados e conclusões.....	106
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	108
REFERÊNCIAS	110
ANEXOS	116

1 INTRODUÇÃO

Neste trabalho, faz-se uma análise e levantamento das características organizacionais e mercadológicas, focando no segmento de saúde ocular.

A etapa inicial apresenta toda fundamentação do segmento de saúde ocular, com dados relacionados ao histórico, o ambiente inserido, o mercado atual e demais características que permitem maior compreensão do segmento estudado.

Com base nas informações do segmento o passo seguinte foi desenvolvido através da pesquisa e acompanhamento interno da organização, no qual à Clínica e Microcirurgia de Olhos São Donato apresentou seus processos, sua forma de trabalho e sua inserção no mercado. O estudo do segmento junto as características particulares da organização permite apresentar a elaboração e viabilidade dos processos.

1.1 PROBLEMA DE PESQUISA

Quais processos da estrutura organizacional interna ou externa influenciam na mudança dos processos, fazendo com que a empresa se torne mais competitiva no mercado?

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo geral

Analisar os processos existentes na Clínica e Microcirurgia de Olhos São Donato, sugerindo melhorias que venham agregar ainda mais valor a organização.

1.2.2 Objetivos específicos

- Levantar informações sobre o segmento de saúde ocular no Brasil.
- Identificar as oportunidades e ameaças para o segmento analisado.
- Desenvolver um estudo sobre a Clínica e Microcirurgia de Olhos São Donato.
- Descrever as oportunidades e ameaças, assim como as forças e fraquezas da empresa estudada.

- Identificar fatores críticos de sucesso.
- Realizar um estudo sobre os processos existentes na organização.
- Escolher dois processos a serem criados ou reestruturados na Clínica e Microcirurgia de Olhos São Donato.
- Analisar a viabilidade econômico/financeira para a implantação dos processos.
- Apresentar os resultados e conclusões para os processos escolhidos.

1.3 JUSTIFICATIVA

Nos dias atuais, mais do que nunca, para ingressar em uma carreira profissional e se manter competitivo no mercado é necessário à comprovação de conclusão de um curso superior.

O tema abordado neste projeto é de suma importância para colocar em prática todo o conhecimento teórico adquirido, agregando valores para a formação profissional, assim como conhecer exatamente todos os pontos fracos e fortes da organização analisada, diagnosticando os aspectos mais importantes a serem trabalhados de forma eficaz e eficiente, tanto para a empresa como para seus colaboradores e clientes.

1.4 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Envolvendo a atividade de pesquisa, os conceitos, definições e teorias estão presentes e se fazem necessários para relacionar a prática com a teoria. Serão apresentados os conceitos e fundamentos pertinentes e relevantes às atividades desta pesquisa.

De acordo com Martins e Theóphilo (2009) a teoria possui a função de tornar explícitos fenômenos que acontecem, ou seja, dizer por quê? como? e quando? estes fenômenos ocorrem e também sistematizar e dar ordem ao conhecimento sobre um fenômeno real, fazendo a interferência sobre o futuro, orientando como se vai manifestar ou ocorrer um fenômeno, dadas certas condições.

Os conceitos apresentados possuem segundo Martins e Theóphilo (2009) a propriedade de expressar uma abstração intelectualizada da idéia de um fenômeno ou de um objeto observado. Os autores destacam ainda que as definições sirvam

para esclarecer os fenômenos cujo estão sob investigação e permitir uma comunicação não ambígua, determinando a extensão e a compreensão de um objeto ou abstração.

Para a construção desta pesquisa, as principais teorias, conceitos e definições utilizadas são idealizadas e ou organizadas por: Maria Esmeralda Ballester-Alvarez, Paulo Roberto Bertaglia, Vicente Falconi Campos, Idalberto Chiavenato, Greg Clarke, Philip Kotler, Jose Osvaldo Sordi, Djalma de Pinho Rebouças de Oliveira, porém a pesquisa por sua essência multidisciplinar contém um embasamento teórico mais amplo, envolvendo maiores colaborações teóricas que são encontradas no decorrer do trabalho.

1.5 METODOLOGIA

1.5.1 Caracterização da pesquisa

A pesquisa se caracteriza como descritiva, pois busca descrever um fato, um problema ou um fenômeno. A pesquisa descritiva é um levantamento das características conhecidas que são componentes do fato, do problema ou do fenômeno em estudo, que procura abranger aspectos gerais e amplos de um contexto social.

A pesquisa é também conclusiva, por ser bastante estruturada em termos de procedimentos e buscar a obtenção de respostas para as questões e/ou hipóteses apresentadas, buscando atingir o objetivo estabelecido.

Contudo, ainda é possível salientar que se trata de uma pesquisa de caráter bibliográfico, já que se utiliza o conhecimento científico para um melhor embasamento. Ainda assim, por se tratar de uma pesquisa que é principalmente motivada pela necessidade de resolver imediatamente ou não problemas concretos, pode-se afirmar que ela é também aplicada.

Caracteriza-se ainda como qualitativa, considerando que as informações obtidas não podem ser quantificadas e a interpretação dos fenômenos e a atribuição de significados é básica nesse processo.

Por fim, é caracterizada como sendo de campo, já que a coleta de dados será realizada no local onde acontecem os fatos.

1.5.2 Técnica de coleta de dados

A pesquisa bibliográfica foi realizada para o embasamento inicial sobre o segmento, assim como pesquisa em sites especializados na área da saúde e site da empresa participante do projeto.

Contudo, focando na empresa analisada, à visita a empresa foi à técnica de coleta que permitiu maior conhecimento e observação a estrutura física e seu ambiente organizacional.

A coleta de dados em campo permitiu uma entrevista com a administradora da clínica, que se mostrou bastante receptiva, explicando como a empresa funciona, de que forma prioriza seus clientes e seus principais objetivos perante o mercado.

Durante todo o desenvolvimento do projeto, a clínica esteve disponível para esclarecimentos e disponibilidade de novos dados para elaboração e enriquecimento do trabalho.

1.5.3 Forma e análise dos dados

A análise dos dados foi realizada com base na apresentação da empresa feita pela administradora, onde cada integrante da equipe apresentou seu parecer aos demais participantes para obter o máximo de informações possíveis.

Após todos terem analisado as informações coletadas, foi filtrado e estruturado o que seria mais importante para desenvolver o trabalho.

2 ESTUDO DO SEGMENTO

2.1 DEFINIÇÃO E APRESENTAÇÃO DO SEGMENTO

Uma empresa nem sempre consegue atender a todos os clientes em um mercado, pois os clientes se diversificam em suas necessidades e exigências. O ideal é identificar o segmento de mercado que deseja atender com eficácia, separando uma parte deste mercado em pessoas ou organizações.

Pode-se definir segmentação de mercado como “o processo de dividir um mercado em grupos de compradores potenciais que têm necessidades e desejos, percepções de valor ou comportamentos de compra semelhantes”(SEBRAE, 2010).

Para Kotler (2000), segmento de mercado consiste na identificação de preferências, poder de compra, localização geográfica, atitudes de compras e hábitos de compra similares de um grupo de consumidores.

O autor destaca ainda que:

A segmentação é uma abordagem que fica entre o marketing de massa e o marketing individual. Supõe-se que os compradores de determinado segmento tenham preferências e necessidades muito similares. Porém, sempre existirão diferenças entre dois compradores. (KOTLER, 2000, p.278-279).

Já Cobra (1994) afirma que a partir da subdivisão do mercado em partes menores, que guardam as suas características básicas, tem-se a aplicação do conceito de segmentação de mercado.

Independente da forma como cada um define a segmentação do mercado, o objetivo do processo de segmentação é permitir que a empresa atue com maior capacitação a atingir seu público-alvo.

2.1.1 Critérios para segmentar o mercado

O mercado alvo com perfil bem definido é o ponto base para tomada de decisões consistentes quanto ao produto ou serviço a ser ofertado.

Os critérios para a segmentação do mercado devem estar embasados em informações precisas do mercado total, a qual a organização deseja fragmentar. Na maioria dos casos requer uma análise global do ambiente, com pesquisas focadas

as peculiaridades do público a ser trabalhado.

Para segmentar o mercado alvo, podem ser utilizados diferentes variáveis, conforme apresentado no quadro 01:

Variável	Tipos de dimensões
Demográfica	Idade, sexo, raça, estado civil, dimensão da família, formação, rendimento, religião, nacionalidade, ocupação, nível de instrução, religião, classe social,...
Geográfica	Nações, estados, regiões, condados, cidades ou bairros.
Psicográficas	Personalidade, crenças e atitudes, valores, estilo de vida,...
Comportamentais	Conhecimentos do produto, lealdade à marca, taxa de utilização, aplicação dada ao bem, benefícios percebidos,...

Quadro 01 - Variáveis de segmentação
Fonte: Adaptado de Cobra (1994).

2.1.2 Vantagens da segmentação

Quando a organização consegue identificar as diferentes necessidades, desejos e valores do consumidor, subdividir o mercado em grupos menores é o que antecede as vantagens no mercado competitivo.

Pode-se dizer que, dividir e conquistar o mercado, são as vantagens de uma estratégia de segmentação e posicionamento bem elaborada.

Além de conquistar, inúmeras vantagens podem ser destacadas para um mercado bem segmentado:

- a) visar um mercado adequado as competências da empresa;
- b) identifica oportunidades do mercado, público não atendido ou mal atendido;
- c) identifica segmentos em ascensão;
- d) permite a empresa construir posição competitiva mais forte;
- e) possibilita a empresa posicionar seus produtos/serviços baseada nas necessidades e preferências avaliadas;
- f) aumenta a probabilidade de efetividade de vendas.

Entre estas vantagens, fica claro que não segmentar o mercado abre espaço aos concorrentes que assim o fazem.

Nas diferentes atuações do mercado, varejo, comércio, serviços, tecnologia,

saúde e outros, o segmento precisa ser identificado e medido de forma clara para então usufruir de suas vantagens.

2.1.3 Segmento de saúde ocular

A saúde também permite segmentar sua atuação, onde os profissionais da medicina em suas especialidades dividem a área da saúde em uma parte menor do mercado a qual deverão atuar.

Sem conhecer a situação da saúde ocular dos brasileiros, o poder legislativo não atua na busca de melhores condições de vida e inserção social.

Pensando no destino daqueles que possuem baixas condições de visão, e objetivando a conscientização de toda sociedade, o Conselho Brasileiro de Oftalmologia – CBO, na gestão de 2000/2001 pelo presidente Marcos Ávila, levou para dentro do Senado o conhecimento das condições atuais da saúde ocular e mecanismos que trabalham sua melhoria.

Conforme informações disponíveis no site do CBO (2008), de maio de 2001 até os dias atuais, o CBO agregou à sua história de ações sociais a realização de dois fóruns – um no Senado e outro na Câmara – e se prepara para realizar mais um, novamente no Senado.

A realização dos Fóruns Nacionais de Saúde Ocular tem como compromisso representar e realizar preparação para a importância da saúde ocular. Assim como crescemos em capacidades de vendas, de tecnologias, de conhecimentos e tantos outros, é preciso também ampliar o crescimento em soluções definitivas ou duradouras a saúde ocular.

Durante o III Fórum Nacional da Saúde Ocular, realizado em outubro de 2008 em Brasília, destacou-se aos gestores da saúde e demais presente, a importância da implantação de Políticas de Atenção a Saúde Ocular. O presidente da Câmara dos Deputados, Arlindo Chinaglia, falou na abertura do Fórum, que:

“Em certa medida nós ainda estamos na pré-história tanto da ciência, quanto do compromisso social”. Em contrapartida, destacou que os parlamentares sairiam do espaço de debates mais animados, “para produzir mais e melhor, na Câmara e no Senado, projetos contemplando a área oftalmológica em favor da população”(CBO, 2008).

O ministro da saúde, José Gomes Temporão, esteve presente no III Fórum

Nacional de Saúde Ocular e convocou os oftalmologistas a zerarem a fila de transplantes de córnea até 2010. O compromisso é trabalhar cada vez mais para a conquista do sucesso neste segmento.

2.2 HISTÓRICO DO SEGMENTO

De acordo com o site de Oftalmologia (2010) a saúde ocular, mas especificamente a oftalmologia, foi um dos primeiros ramos da medicina a ser desmembrado e tratado de forma independente, como especialidade.

Conforme dados disponíveis no site Intervox (2010) salienta-se que o povo egípcio já estudava o órgão da visão, mas a saúde ocular só começou a ser melhor compreendida com os gregos, que iniciaram a oftalmologia clínica.

Na Idade Média, a oftalmologia era praticada principalmente de forma errante, por indivíduos com conhecimentos rudimentares sobre o assunto, já que tinham poucas informações para lhes ajudar a esclarecer diversos aspectos até então não estudados, segundo dados da Oftalmologia (2010).

Ainda no site da Oftalmologia (2010) afirma-se que no ano de 1803, foi criado o primeiro curso na área da saúde ocular, a graduação em oftalmologia, ministrado pela Universidade de Göttingem na Alemanha, e após dois anos foi fundada a primeira clínica de olhos, que possibilitava aos estudantes colocar em prática os conhecimentos adquiridos.

E em 1851, Hermann Ludwig Ferdinand Von Helmholtz, médico e físico alemão, inventou o oftalmoscópio, um aparelho que serve para observar todo o interior dos olhos, que permitiu relacionar diversas deficiências visuais a estados patológicos internos, possibilitando um diagnóstico totalmente preciso e conciso.

No século XVII, vieram novos progressos considerados significantes para a oftalmologia, começaram a ser criados novos métodos de exames, que forneciam diagnósticos mais direcionados para cada patologia, facilitando a busca por tratamentos (SAÚDE DOS OLHOS, 2010).

O Conselho Brasileiro de Oftalmologia (2010) descreve que, com o passar do tempo os avanços se deram principalmente no que diz respeito à prevenção de doenças oculares, já que com exames mais confiáveis era possível fazer o tratamento precoce para as deficiências visuais consideradas congênitas. Criaram-se também os bancos de olhos, que possibilitaram a obtenção de córneas para a

realização de transplantes.

Com base nos dados disponíveis pela Oftalmologia (2010), pode-se destacar outro fato bastante importante para a oftalmologia, que veio por meio do médico holandês Frans Cornelis Donders, que obteve diversas conquistas no ramo da saúde ocular, e no ano de 1864, criou um sistema bastante moderno que tornou possível a prescrição e adaptação de óculos, para as mais diversas deficiências visuais. No final do século XX, intervenções antes consideradas complexas obtiveram resultados satisfatórios com novas técnicas micro cirúrgicas, entre os progressos mais notáveis podemos destacar os métodos para colocação de lentes acrílicas na córnea, substituindo o cristalino danificado e as cirurgias com utilização de raio laser.

A visão é um dos mais importantes meios de comunicação com o ambiente no todo. Cerca de 80% das informações que recebemos são obtidas por seu intermédio.

Devido a grande importância da saúde ocular na vida das pessoas, e a necessidade de freqüente evolução neste segmento, em 1941 foi fundado o Conselho Brasileiro de Oftalmologia (CBO), que representa o conselho Oftalmológico Universal, e tem como principal missão, formar profissionais capacitados e educação continuada, para que possam atuar na defesa da ética e participar ativamente na programação e defesa das condições da saúde ocular da população brasileira (SAÚDE OCULAR, 2010).

Entretanto, o Conselho Brasileiro de Oftalmologia (2010) descreve que a saúde ocular no Brasil, não é considerada crítica, mas requer uma atenção especial, visto que ainda pode melhorar muito em diversos aspectos. Atualmente cerca de 1,4 milhões de pessoas são cegas, pois vivem a mercê da sociedade, esperando por recursos do Estado.

O CBO (2010) destaca ainda que se forem contabilizados aqueles que têm baixa visão, esse número pode chegar a 5 milhões, o que torna alarmante e preocupante, pois a visão interfere significativamente na produtividade das pessoas, afetando muitas vezes a inserção social e valorização profissional.

O atual presidente do CBO, Paulo Augusto de Arruda Mello, gestão 2009/2011, salienta que:

Diante desta realidade multifacetada e extremamente rica, cada médico oftalmologista tem o desafio de exercer sua liderança perante a comunidade a que pertence associar-se aos colegas para atuar

nas entidades médicas, comunitárias e políticas em benefício da saúde ocular e da valorização da profissão que exerce relacionar-se com os vários públicos que compõem a sociedade para estabelecer bases sólidas para sua atividade (CBO, 2010).

Diante disto, o CBO batalha assiduamente na busca de políticas de prevenção à cegueira, já que atualmente essa iniciativa ainda pode ser considerada bastante “pobre”, pois o Brasil ainda é um país carente de recursos.

Para Hamilton Moreira, ex-presidente do CBO, gestão 2007/2009, “a situação da saúde ocular no Brasil é desafiadora, seria um sonho acabar com as filas para consulta com especialista, não só da oftalmologia”.

Hamilton Moreira (2009) relata ainda que:

No Brasil, pessoas com 60 anos ou mais respondem por até 90% do rendimento mensal de mais da metade das famílias, segundo o último levantamento do IBGE. O mais alarmante é que 70 % das pessoas apresentam um ou mais fatores de risco para a saúde ocular: histórico familiar, medicação contínua e hipertensão que contribuem para a baixa visão ou cegueira (CBO, 2010).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), 80% dos casos de cegueira seriam evitados com cuidados básicos.

De acordo com informações da Confederação das Santas Casas de Misericórdia, Hospital e Entidades Filantrópicas - CMB (2010), no intuito de conscientizar, os especialistas contam com o dia mundial da saúde ocular, dia 10 de julho, onde alertam e dão dicas para a população, salientando que a prevenção deve começar logo nos primeiros dias de vida, já que com esse cuidado inicial podem-se evitar muitas doenças futuras.

A indicação dos especialistas é de que o intervalo máximo para uma consulta e outra seja de um ano, mas infelizmente nem todos tem acesso a um atendimento de qualidade.

O setor público de saúde nos últimos anos já melhorou muito, mas ainda deixa a desejar, já que existem muitos pacientes que chegam a esperar anos para uma consulta com o oftalmologista, ficando totalmente vulnerável a possíveis doenças que muitas vezes podem se tornar irreversíveis.

Ao longo do histórico, pode-se dizer que o menos importante é a necessidade de colocar grau ou não. O mais preocupante são as doenças que não têm sintomas aparentes, e se agravam com o passar do tempo.

2.3 ANÁLISE DO AMBIENTE EXTERNO

Ambiente no contexto organizacional é compreendido como tudo que envolve uma organização, é a situação pela qual a mesma está inserida, seja este ambiente interno ou externo.

Tudo que ocorre no ambiente externo acaba influenciando internamente a organização, isso pelo fato da organização ser um sistema aberto, que mantém transações e intercâmbio com seu ambiente.

Para entender melhor o conceito de ambiente, Chiavenato (2009, p.68) descreve como as organizações visualizam seus ambientes:

Como o ambiente é extremamente vasto e complexo, as organizações não podem absorvê-lo conhecê-lo e compreendê-lo em sua totalidade e complexidade, o que seria inimaginável. O ambiente é um contexto externo que apresenta uma enorme variedade de condições externamente variáveis e complexas, difíceis de serem abordadas em seu conjunto e analisadas com objetividade.

Desta forma pode-se dizer que é tudo que está além do limite da organização, sendo caracterizado por uma complexa competição, que envolve as dificuldades econômicas, mudanças tecnológicas e incertezas políticas.

Nas organizações de modo geral, há necessidade de identificar os pontos fortes e fracos (ambiente interno) e os riscos e as oportunidades (ambiente externo) que possam influenciar a capacidade das empresas de atingir seus objetivos. Isso é possível com a análise do ambiente, um processo da administração estratégica que monitora o ambiente organizacional.

Nesse contexto é possível verificar que o ambiente é totalmente multivariado e que pode ser observado em diferentes aspectos, sujeito a constante mudança e transformação.

Para entender melhor como é constituído o ambiente de uma organização, é necessário separá-lo em dois segmentos, conforme ilustra a figura 01, caracterizado como ambiente geral e também conhecido como macroambiente, normal nas organizações e o ambiente de tarefa ou operacional, específico de cada organização.

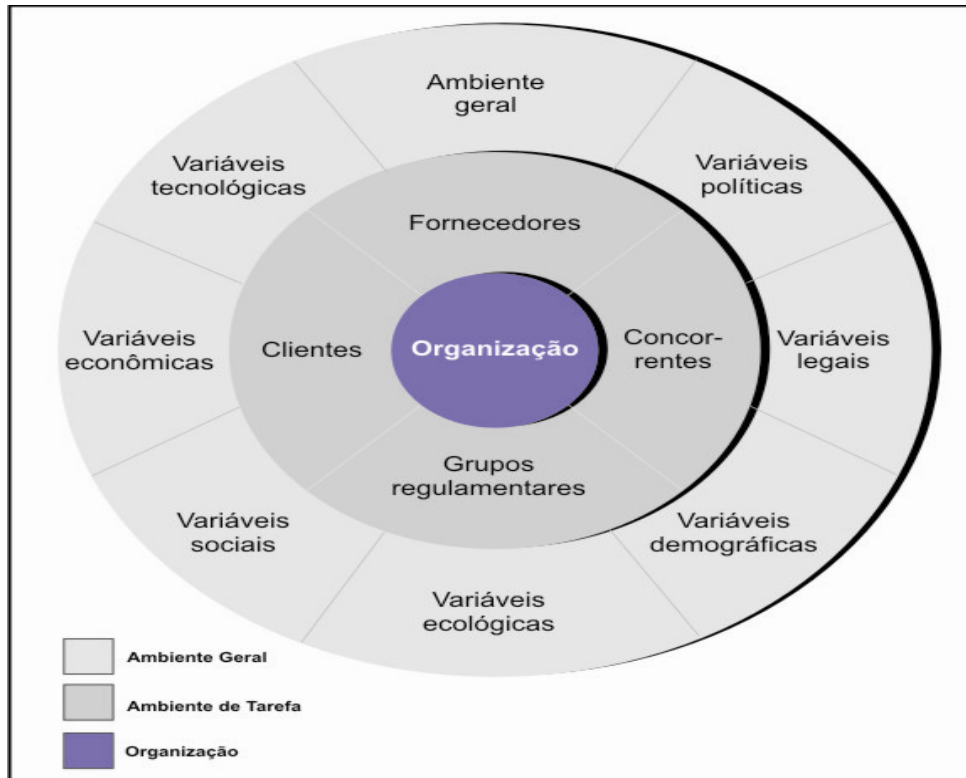


Figura 01 – Ambiente geral e de tarefa
 Fonte: Elaborado pelos autores.

2.3.1 Ambiente geral

Segundo Chiavenato (2009, p.70), “o ambiente geral ou macroambiente é constituído de um conjunto amplo e complexo de condições e fatores externos que envolvem e influenciam difusamente todas as organizações”.

De certa forma toda organização é influenciada por este ambiente, pois é este conjunto de condições genéricas e externas que acabam tornando as organizações cada vez mais preocupadas, pois não podem ser controlados pela empresa. Com isso pode-se afirmar que é neste ambiente que a empresa encontra-se mais vulnerável devido aos diversos aspectos que afetam diretamente ou indiretamente a organização.

É necessário que se faça uma boa análise do ambiente geral, pois a finalidade é estudar a relação existente entre a organização e seu ambiente, de forma que permita identificar as oportunidades e se preparar para as ameaças, bem como verificar sua atual posição no mercado. Para a saúde, o surgimento de novas doenças e a evolução das tecnologias em exames e diagnósticos, faz com que os profissionais estejam freqüentemente monitorando o histórico, evolução e

tendências do ambiente.

De acordo com Chiavenato (2009), o ambiente geral é constituído de variáveis comuns às organizações: variáveis tecnológicas, políticas, econômicas, legais, sociais, demográficas e ecológicas.

a) Variáveis tecnológicas

De acordo com Chiavenato (2009, p.70) pode-se dizer que a variável tecnológica "representa um dos aspectos ambientais mais crítico em face da profunda influência e do forte impacto que exerce sobre as organizações, sobre sua administração e principalmente sobre suas operações".

As organizações sofrem grandes influências das condições tecnológicas, neste sentido há necessidade de adaptarem-se as inovações para não perder a competitividade. Porém, ao mesmo tempo torna-se uma variável interna que diretamente influencia o seu meio ambiente e as demais organizações nele inserida.

A variável tecnológica influencia diretamente o segmento estudado, por se tratar de saúde ocular, o que caracterizam atuações delicadas para os profissionais, a organização precisa investir nas tecnologias e capacitação, adequando-se as evoluções exigidas pelo segmento.

Como exemplo desta evolução tecnológica na medicina, a revista Universo Visual de maio de 2010 publicou uma reportagem sobre a tecnologia 3D como aliada a este segmento:

Se para a indústria cinematográfica essas técnicas podem representar a opção para enfrentar a concorrência das tecnologias baseadas na apresentação doméstica das obras, para a medicina em geral e a oftalmologia em particular representam a possibilidade de realizar apresentações científicas e didáticas melhores, abordando com mais propriedade temas que exigem a percepção tridimensional para seu pleno entendimento (REVISTA UNIVERSO VISUAL, 2010).

b) Variáveis políticas

Está diretamente relacionado às decisões do governo no âmbito federal, estadual e municipal, influenciando direta ou indiretamente a atividade das organizações. Chiavenato (2009) afirma que é uma variável que "pode criar estabilidade ou instabilidade política e institucional do país em geral".

Esta variável é para o segmento uma oportunidade, pois a tendência ideológica dos governos é definir os rumos da política direcionada também a saúde.

c) Variáveis econômicas

Em todos os segmentos é possível perceber que a condição econômica pode ser de fato uma ameaça, o que leva as organizações estarem preparadas diante das constantes mudanças.

O efeito das variáveis econômicas sobre as organizações é enorme, determinante, muitas vezes, o volume de operações das mesmas, o nível de preços e de lucratividade potencial, a facilidade ou dificuldade na obtenção de recursos básicos, os mecanismos de oferta e procura do mercado em geral etc (CHIAVENATO, 2009, p.71).

A atual economia brasileira, por exemplo, tende a não sofrer consideráveis alterações, o que acaba ajudando economicamente a população a se preocupar com a saúde, pois os incentivos do governo quanto à prevenção da saúde vêm crescendo.

Apesar desta condição está fora do controle das organizações, há necessidade de se ter um planejamento estratégico a fim de transformar ameaças em oportunidade.

d) Variáveis legais

Conforme Chiavenato (2009, p.71), “referem-se ao contexto de leis e de normas legais que regulam, controlam, incentivam ou restringem determinados tipos de comportamento organizacional em geral”. Qualquer segmento deve atuar dentro das normativas exigidas, buscando legislações adequadas a sua atuação.

e) Variáveis sociais

De acordo com Chiavenato (2009) umas das variáveis sociais que mais repercutem na organização, estão relacionadas a cultura do país e da comunidade onde a organização esta inserida, a importância a família, as atitudes pessoais e profissionais e a estrutura racial e lingüística do país.

No segmento analisado esta variável pode impor grande repercussão nas atividades das organizações, por estar sujeita às pressões sociais. A imagem da organização esta diretamente relacionada às atitudes sociais, que acabam influenciando a opinião publica e tendo ou não grande aceitação dos produtos e serviços prestados pela própria organização.

f) Variáveis demográficas

Chiavenato (2009, p.72) descreve que “refere-se às características da população, seu crescimento, raça, religião, distribuição geográfica, distribuição por sexo e idade, etc”.

Na variável demográfica temos a mudança populacional como um dos aspectos mais significativos, já que este segmento exige um melhor entendimento do perfil e comportamento dos clientes. Atualmente a área da saúde exige um atendimento personalizado, de confiança e de grande conhecimento. O que torna um grande desafio para as organizações, a ser encarado como oportuno, considerando que quanto melhor a organização conhece seu cliente maior é a probabilidade de satisfazê-lo.

g) Variáveis ecológicas

Variável que afeta ações e preocupações mundiais, não apenas na saúde mais em todos os segmentos, a preocupação das organizações com a preservação do meio ambiente vem crescendo consideravelmente. É uma variável a qual pode afetar drasticamente a imagem das organizações.

Chiavenato (2009, p.72) refere-se a esta variável como o “quadro físico e natural que rodeia externamente a organização”, incluem condições físicas, geográficas e as ações do homem.

Na saúde, este fator vem sofrendo grandes conseqüências, pois as constantes mudanças climáticas afetando a saúde da população de modo geral. A saúde enquanto serviço prestado, é possível perceber diariamente que a deteriorização do meio ambiente, leva junto um percentual considerável da saúde humana, e a visão esta entre uma das mais afetadas.

2.3.2 Ambiente tarefa

De acordo com Chiavenato (2009) o ambiente de tarefa ou microambiente como o próprio nome diz é aquele ligado a parte operacional, ou seja, que corresponde ao segmento do ambiente geral inserido próximo da organização, que gera consequência imediata e específica na administração da mesma.

Com isso pode-se dizer que é caracterizado como sendo o ambiente de operações de cada organização, sendo constituído por: Fornecedores, Clientes, Concorrentes e Entidades Reguladoras.

a) Fornecedores

Uma organização necessita de todos os tipos de recursos para desenvolver suas atividades: fornecedores de matéria-prima (recursos materiais), capital (recursos financeiros), pessoas (recursos humanos) e outros. Na saúde este fator é determinante, já que em muitos os casos a atuação é emergencial, e contará com o comprometimento e agilidade do fornecedor, o que alerta a empresa a ter sempre segundas opções. Ter fornecedores com boa negociação de preço caracteriza vantagem competitiva, já que quanto menor o preço do fornecedor, melhor poderá ser ofertado ao consumidor final.

b) Clientes

Podemos encontrar diversas definições para este setor, pois os clientes estão em toda parte, onde houver uma expectativa criada e depositada a organização, tem-se um cliente. O cliente requer todo o acompanhamento pelas empresas atuantes na área da saúde, pois a maior característica deste segmento é a confiança depositada no serviço.

Uma falha neste processo pode ter grandes proporções, tanto para o profissional quanto para a organização como um todo, o que leva a busca contínua pela satisfação das necessidades de seus clientes, através de atendimentos de qualidade, técnicas inovadoras e profissionais bem capacitados.

c) Concorrentes

As organizações de modo geral disputam com outras organizações os mesmos recursos e conseqüentemente os mesmos consumidores, ou seja, não estão inseridas sozinhas no mercado de trabalho. Um forte aliado ao segmento da saúde quanto a vantagens sobre a concorrência, é fazer o cliente sentir-se inserido no ambiente, estar à vontade com o profissional e a segurança percebida.

d) Entidades Reguladoras

Neste caso existem outras organizações como os sindicatos, associações de classe, órgãos reguladores do governo, órgãos protetores do consumidor, e outros, que procura regular ou fiscalizar as suas atividades.

No segmento analisado, a ERS-Entidade Reguladora da Saúde (2010), destaca que todos os estabelecimentos (consultórios, clínicas, hospitais, centro de enfermagem, termas, etc) onde se prestam cuidados de saúde têm de estar devidamente registrados.

2.4 TAMANHO E POTENCIAL

De acordo com Dias (2003) potencial de mercado é comumente empregado para representar quanto um setor de negócio ou uma empresa poderá vender seus produtos ou qual é a oportunidade de vendas que o mercado em análise apresenta. Descreve ainda que o potencial de mercado é relativamente estático, referindo-se apenas ao momento da coleta de dados.

Conforme ilustrado na figura 02, a avaliação do potencial de mercado permite simular ou prever a demanda aproximada do mercado, setores ou territórios específicos.

A avaliação do potencial requer o conhecimento de três variáveis:

- Quantas pessoas há no segmento?
- Quanto dinheiro há no segmento?
- Quanto dinheiro há para comprar o que será ofertado?

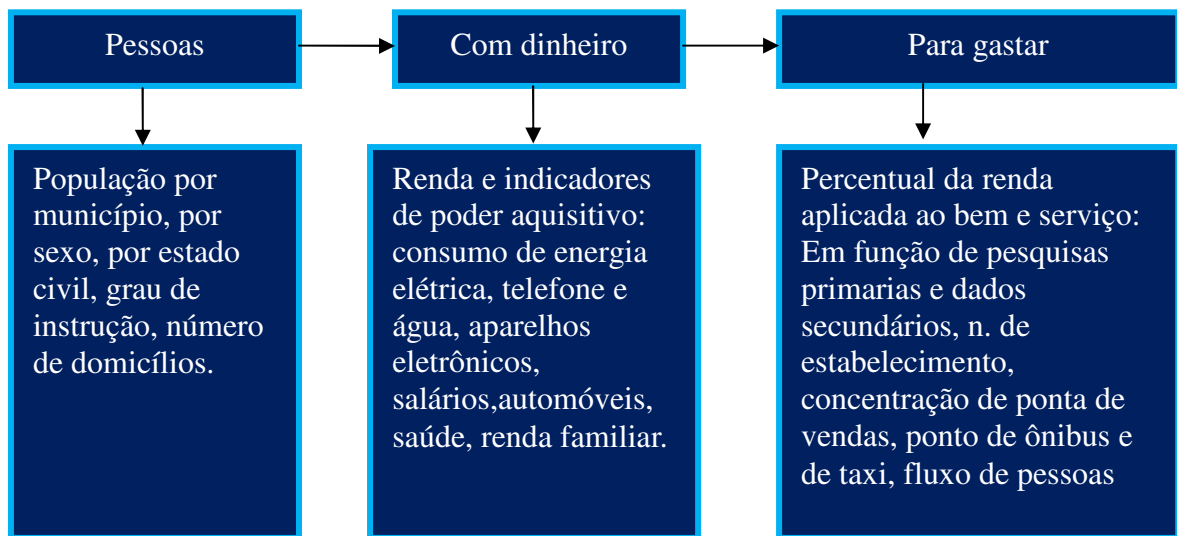


Figura 02 - Modelo de medição do potencial de mercado.
 Fonte: Adaptado do Portal do Marketing (2010).

Suponhamos uma clínica de saúde que atua apenas com consultas e exames particulares ou convênios, e deseja explorar uma determinada região, abrangendo as localidades ao seu redor. Faz-se necessário conhecer a região, o quanto poderá explorar dos consumidores locais, uma vez que a busca por esta clínica estará diretamente relacionada ao poder econômico.

A clínica deve escolher variáveis que tenham relação com o seu segmento para identificar seu potencial na região, como por exemplo avaliar as especialidades que serão ofertadas na clínica com a demanda na região, o poder aquisitivo dos possíveis pacientes, planos de saúde e outros.

As variáveis sociais e econômicas, possuem um indicador que mostra o tamanho, potencial, condições e tendências do segmento da saúde ocular, esse indicador é chamado de I.D.H., o Índice de Desenvolvimento Humano, que mede em uma determinada região a expectativa de vida, a educação e a renda per capita.

Segundo o P.N.U.D.- Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (2010) o Brasil em 2005 ocupava a posição número 80 e em 2009 já ocupa a posição 75 no ranking, dentre as regiões do Brasil a região sul ocupa o primeiro lugar, entre os estados da região sul Santa Catarina ocupa a primeira posição, e Florianópolis ocupa a primeira posição entre as cidades catarinenses e capitais do país, ficando em quarto lugar entre todas as cidades brasileiras.

O que permite concluir que a região que possuem uma longevidade maior, terá mais procura por serviços de saúde, para a educação avançada aumenta a

probabilidade do comportamento preventivo quanto à saúde e com melhor renda torna-se possível alguns serviços que antes ficavam em últimos planos.

Antes de entender uma demanda é preciso levar em consideração que esta demanda é formada por agentes consumidores, que possuem propriedades individuais como necessidades e desejos, que transformam o mercado.

Segundo Kotler (2000, p.33), “necessidades descrevem exigências humanas básicas. As pessoas precisam de comida, ar, água, roupa e abrigo para poder sobreviver”. As necessidades podem se tornar desejos, caso sejam dirigidas a objetos específicos capazes de satisfazê-las.

O autor descreve ainda que são desejos por produtos ou serviços específicos apoiados por uma capacidade financeira. A demanda de uma organização é sua parte estimada na procura de mercado em escalas alternadas de esforço de marketing em certo tempo.

A demanda é medida através de três dimensões:

- Nível de produto: que pode ser segmentado em vendas totais, vendas setoriais, vendas da empresa, vendas de formas e vendas de itens de produtos
- Nível espacial: pode ser dividido em cliente, território, região, país ou mundo.
- Nível temporal: pode ser dividido em curto, médio e longo prazo.
- Considerando os serviços de saúde em geral, o potencial sempre será de crescimento, já que para atuar em serviços, comércio, indústria, seja qual for o segmento, a saúde deve estar em primeiro lugar.

A medida que o poder aquisitivo aumenta, e considerando a atual condição da saúde pública, embora o governo destaca frequentemente que está atuando para melhoria contínua deste segmento, as clínicas que atuarem com eficiência, eficácia, segurança e foco de atenção ao paciente tendem a crescer em sua capacidade de atuação e credibilidade.

2.5 NEGÓCIOS DO SEGMENTO

Segundo Chiavenato (2004) negócio é um esforço organizado por determinadas pessoas para produzir bens e serviço, a fim de vendê-los em um determinado mercado e alcançar recompensa financeira pelo seu esforço. Nota-se na colocação do autor, para que exista um negócio é necessário três elementos : os agentes (produtores, compradores e vendedores), uma necessidade a ser suprida, e

um mercado (praça).

Obtendo uma visão sistêmica de um negocio Chiavenato (2004) conclui que: todo e qualquer negócio atribui sem dúvidas um produto e ou um serviço e, por resultado forma-se clientes e fornecedores onde se cria um elo de entradas, cadeia de valores, e saídas.

Todo negócio envolve necessariamente o ato de produzir ou vender um produto ou de prestar um serviço. Um produto é um bem concreto: algo que pode pegar ver e apalpar. Uma mercadoria ou um bem que pode ser destinado ao consumo (bens de consumo) ou à produção de outros bens (bens de produção), um bem ou produto é um complexo de atributos tangíveis e intangíveis, incluindo embalagem, cor, preço, prestígio do produtor, prestígio do varejista, serviços proporcionados pelo produtor ou varejista, que o comprador aceita como satisfatórios para suas necessidades e desejos. Mas um serviço é também uma atividade especializada. (CHIAVENATO, 2004, p. 22).

Para Chiavenato (2004) conforme ilustra a figura 03, o principal objetivo de um negócio é produzir e fazer transações de seus produtos e ou serviços com obtenção de lucros por meio do preenchimento de uma escassez, necessidade e desejo de uma sociedade.

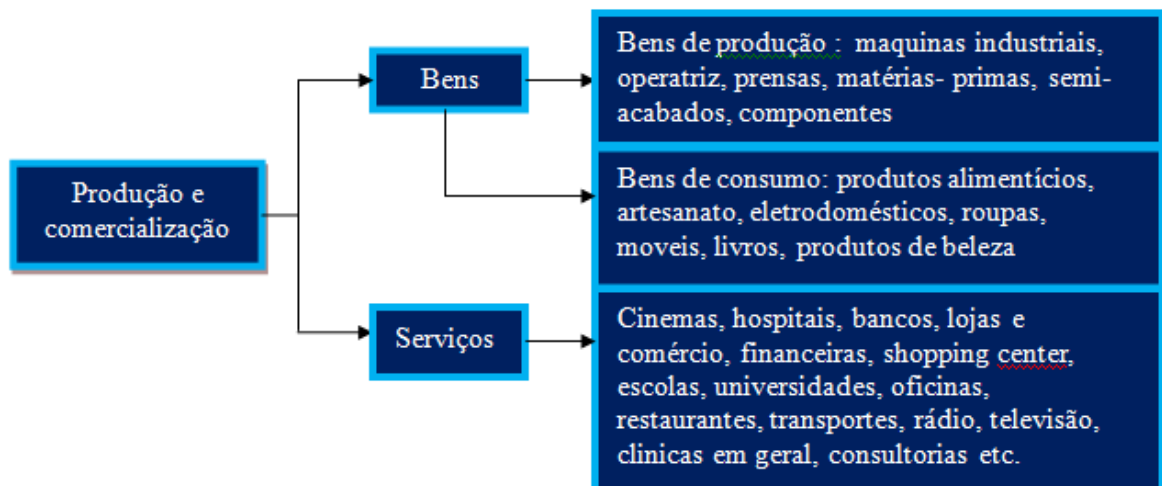


Figura 03 - Exemplo de produtos e serviços
Fonte: Chiavenato (2004).

2.5.1 Atividade econômica

A atividade econômica tem sua importância em ser definida, pois, quando é identificada à necessidade que a empresa está suprindo, a empresa adquire uma

nova visão do negócio e passa a se comportar de forma diferenciada. Atividade econômica é dividida em três setores:

- a) Primário
- b) Secundário
- c) Terciário

“Atividade econômica é o conjunto de atos pelos quais as pessoas satisfazem as suas necessidades, através da produção e troca de bens e/ou serviços.” (FULGENCIO, 2007, p.64).

2.5.2 Empresa

A definição do conceito de empresa possui muitos pontos de vista, contudo, para essa finalidade serão destacados dois conceitos que são eles:

Para Campos (2004) uma empresa é um conjunto de indivíduos organizados que exercem um determinado esforço a fim de facilitar a sobrevivência de outros indivíduos.

Uma empresa é o conjunto de pessoas que trabalham juntas no sentido de alcançar objetivos por meio da gestão de recursos humanos, materiais e financeiros, geralmente as empresas são compostas de várias pessoas, embora existam empresas individuais, formadas por um só indivíduo (CHIAVENATO, 2004, p.40).

2.5.3 Concorrentes diretos e indiretos

Segundo Dornelas (2001) o estudo detalhado da concorrência ou dos competidores em qualquer negócio é de extrema relevância, pois uma empresa não possui somente concorrentes diretos devem-se considerar também os concorrentes indiretos.

De acordo com Dornelas (2001) concorrência direta são empresas que atuam na produção de produtos ou serviços similares. Conclui também que a concorrência indireta é aquela que de alguma forma outras organizações tiram partes do seu lucro.

Verifique no quadro 02 exemplos de concorrentes diretos e indiretos.

Negócio	Concorrência direta	Concorrência indireta
Vídeo locadora	Outras vídeo locadoras da mesma região	Cinemas, parques, restaurantes (todos os negócios de entretenimento).
Sorvetes	Outras sorveterias da mesma região	Casa de sucos, rotisseries, chocolates (todo comércio de sobremesa).
Clínicas	Outras clínicas da região	Hospitais, profissionais autônomos, incentivos do governo a Saúde Pública, Farmácias

Quadro 02 - Concorrência direta e indireta

Fonte: Adaptado de Dornelas (2001).

2.5.4 Tipos de negócios e concorrentes do segmento

Existem diversos tipos de negócios e cada um deles possui suas particularidades. Salim, Hochman, Ramal e Ramal (2005), afirmam que são cinco os tipos de negócios existentes:

- a) Empresa de prestação de serviço: tem como maior objetivo de comercialização o serviço prestado a seus clientes, como por exemplo: contabilidade terceirizada, consultoria técnica, etc.
- b) Venda a varejo: é quando o fornecedor vende diretamente ao consumidor final em quantidades geralmente pequenas, para o seu próprio consumo.
- c) Distribuidora: é um comércio que atua cobrindo uma área geográfica, sendo responsável por vender um determinado produto ou até mesmo um conjunto de produtos.
- d) Empresa industrial: fabrica seus produtos a partir de insumos ou produtos elaborados por outros fabricantes para a confecção de seus próprios.
- e) Empresa mista: agrega mais de uma das características dos outros tipos citados anteriormente.

E porque muitas empresas tem se tornado mistas?

Uma das razões para que muitas empresas estejam ampliando seu raio de atividades, se tornando mistas é o fato de precisarem oferecer um 'diferencial' e, assim, superarem as suas concorrentes (SALIM, HOCHMAN, RAMAL E RAMAL, 2005, p.11).

No segmento estudado observa-se claramente o crescimento misto, já que a grande maioria agrega ao seu negócio um mix de produtos ou serviços que atenda a

todas as necessidades de seus clientes. Ao procurar uma clínica oftalmológica, o cliente além de consultar, poderá fazer exames, cirurgias, comprar lentes de contato e adaptá-las tudo no mesmo lugar, trazendo maior comodidade.

Contudo, não se pode esquecer a concorrência, já que a cada produto ou serviço que uma empresa lança no mercado a tendência é que os demais concorrentes tentarão atingir o mesmo mercado consumidor.

O termo concorrência é geralmente utilizado para designar o grau de competitividade entre empresas ou outras entidades que oferecem produtos ou serviços semelhantes, e que competem entre si pelos mesmos mercados.

Segundo Yanase (2006, p.118), “todo negócio que objetiva ser lucrativo tem de buscar atender as necessidades e aos desejos do consumidor potencial, de uma maneira melhor e mais lucrativa que a concorrência”.

O quadro 03 demonstra os tipos de negócios existentes no segmento estudado, assim como os respectivos concorrentes.

Tipos de Negócios	Empresas Concorrentes
Clínicas Médicas (todas as especialidades)	Florianópolis Clínicas, Clínica Santa Helena.
Clínicas Oftalmológicas	Cioft, Clínica de Olhos São Sebastião, CODT.
Hospitais	Governador Celso Ramos, Universitário.
Consultórios	Haylor Dias, Jorge Mandeli Araújo.
Distribuidores de Medicamentos oculares	Alergan, Alcon, Novartis.
Distribuidores de Lente de Contato	Ciba Vision, Baush Lom, Copervision

Quadro 03 – Tipos de negócio e concorrentes

Fonte: Elaborado pelos autores.

2.6 TENDÊNCIAS NO MACROAMBIENTE

Conhecer as necessidades e tendências no macroambiente é na maioria das vezes, uma oportunidade para lucros e conquista de mercado. Na observação das

tendências, transformações que ocorrem próximo a empresa, seja por fornecedores, distribuidores, canais de *marketing*, concorrentes e o próprio público; podem surgir produtos e serviços muitas vezes não ofertados.

De acordo com Kotler (2000, p.159) existe distinção entre modismo, tendências e megatendência:

Um *modismo* é imprevisível, de curta duração e não tem significado social, econômico e político. Uma empresa pode faturar com modismo, mas isso é mais uma questão de sorte e senso de oportunidade.

As tendências são mais previsíveis e duradouras. Uma tendência revela como será o futuro. De acordo com Faith Popcorn, uma tendência pode se manter por muito tempo – sendo observável em diferentes áreas de mercado e atividades dos consumidores – e é consistente com outros indicadores significativos que ocorrem ou surgem ao mesmo tempo.

John Naisbitt prefere falar de mega tendências, que são “grandes mudanças sociais, econômicas, políticas e tecnológicas que se formam lentamente e, uma vez estabelecidas, nos influenciam por algum tempo – de sete a dez anos, ou mais”.

Os profissionais que atuam no mercado estão na maioria das vezes focados as tendências, já que o sucesso de um novo produto ou serviço no mercado pode estar diretamente relacionado a concordância com as tendências. É a empresa atuando no mercado de forças e tendências que podem oferecer oportunidades ou ameaças.

Kotler (2000, p.162) cita ainda que “em um cenário global em rápida alteração, a empresa deve monitorar seis forças importantes: a demográfica, a econômica, a natural, a tecnológica, a político-legal e a sociocultural”.

No mercado da saúde ocular, a tecnologia pode ser considerada a tendência de maior potencial positivo.

A revista Universo Visual divulgou em junho de 2010 uma reportagem que destaca exatamente o potencial da tecnologia a favor da saúde. A notícia intitulada “Tecnologia substitui processo mecânico por laser e, segundo especialistas, oferece mais segurança para médicos e pacientes”, divulga uma nova tecnologia laser, o Femtosecond, ou Femtosegundo, que para os especialistas foi firmado como recurso indispensável para quem quer estar tecnologicamente atualizado. Esta nova tecnologia permite diversos procedimentos a laser, e garante maior segurança e precisão.

Já nas forças demográficas, onde as pessoas são os principais autores. Com

o tamanho e a taxa de crescimento da população, tornou-se cada vez mais visível as necessidades e buscas da humanidade em melhorar sua forma de viver. A contrapartida, com o avanço da idade, a saúde dos olhos já não é tão favorável, a tendência é o aumento na busca por consultas e exames relacionados a visão. Porém, a renda familiar afeta diretamente a busca por consultas e tratamentos oftalmológicos, na maioria das vezes, as pessoas só dispõem de valores para estes tratamentos quando a saúde ocular já esta bem afetada.

Na economia, o desaquecimento influencia diretamente na busca por tratamentos em saúde pública ou privada. Proporciona a alguns um melhor plano de saúde, enquanto outros têm planos mais simplificados ou não os tem.

2.7 OPORTUNIDADES E AMEAÇAS DO SEGMENTO

Uma das etapas mais importantes para uma análise SWOT é o estudo do ambiente externo, ou seja, tudo aquilo que não depende da organização controlar, mas que é importante conhecer e monitorar, podendo a organização construir planos de ação que supram suas necessidades adotando com isso uma postura proativa.

Entre as principais forças podem-se citar os fatores demográficos, econômicos, históricos, políticos, sociais, tecnológicos, sindicais, legais, etc...

Las Casas (2009, p.47) fala que:

Há a necessidade de definir qual a situação atual para estabelecer uma estratégia em sintonia com as tendências atuais e futuras. Essa parte do diagnóstico é muito importante e muito simples; depende apenas de informações atualizadas, ou seja, apesar de certas forças estarem fora do controle das empresas, cabe a elas estarem sempre atentas nas mudanças ocorridas em seu ambiente externo para estarem melhor preparadas em qualquer situação que venha a ocorrer.

Esses dois fatores, oportunidades e ameaças, sempre irão afetar de forma homogênea todas as organizações que concorrem em um mesmo segmento, de olho no mesmo público alvo. Portanto, aquelas organizações que melhor perceberem as mudanças antecipadamente e tiverem maior agilidade, serão as que maximizarão as oportunidades e minimizarão as ameaças.

As oportunidades e ameaças podem exigir solução de curto ou longo prazo, vai depender de cada situação. Algumas ações devem ocorrer imediatamente, para fazer frente a uma situação de urgência,

enquanto outras são mais previsíveis, permitindo uma mudança mais lenta e programada (LAS CASAS, 2009, p.65).

A organização deve levar em conta não somente as tendências que à afetam, mas também a probabilidade destas tendências tornarem-se eventos reais, nunca esquecendo que as tendências com maior probabilidade merecem uma atenção melhor e mais detalhada.

Contudo focando no segmento estudado, é importante citar que se trata de um tema bastante delicado, que interfere na qualidade de vida das pessoas e na produtividade: a saúde ocular. Sendo assim, um dos fatores mais críticos a ser destacado é a falta de recursos das pessoas de baixa renda que na maioria das vezes não tem acesso a um atendimento de qualidade, criando uma grande ameaça para o segmento, mas conseqüentemente uma grande oportunidade, já que as empresas podem aproveitar para criar projetos e trabalhos sociais voltados para esse público.

Além disso, o fator tecnológico é um item importante a ser mencionado, já que a inovação é um dos principais aspectos priorizados pelas organizações para se diferenciar perante o mercado, podendo gerar também uma grande ameaça para as empresas de pequeno porte que não possuem recursos financeiros a disposição.

Pode-se destacar ainda o fator político como uma grande ameaça e ao mesmo tempo uma oportunidade, pois é o poder público que define para onde irão os recursos financeiros, e cabe a este determinar as prioridades de investimentos, que muitas vezes não é o que à população mais necessita, é preciso maior conscientização com relação às necessidades das pessoas.

Com base na revisão da literatura pode-se inferir uma melhoria no que se refere à saúde ocular nos dias atuais, mas ainda pode-se mais, se agregarmos todos os fatores que influenciam em uma melhora contínua de vários segmentos, ou seja, assim como tudo é preciso que essa consciência venha inicialmente da população em geral, para entender como cobrar seus direitos e como usufruir dos bens públicos.

A figura 04 ilustra as principais oportunidade e ameaças do segmento estudado, conforme descritos anteriormente.

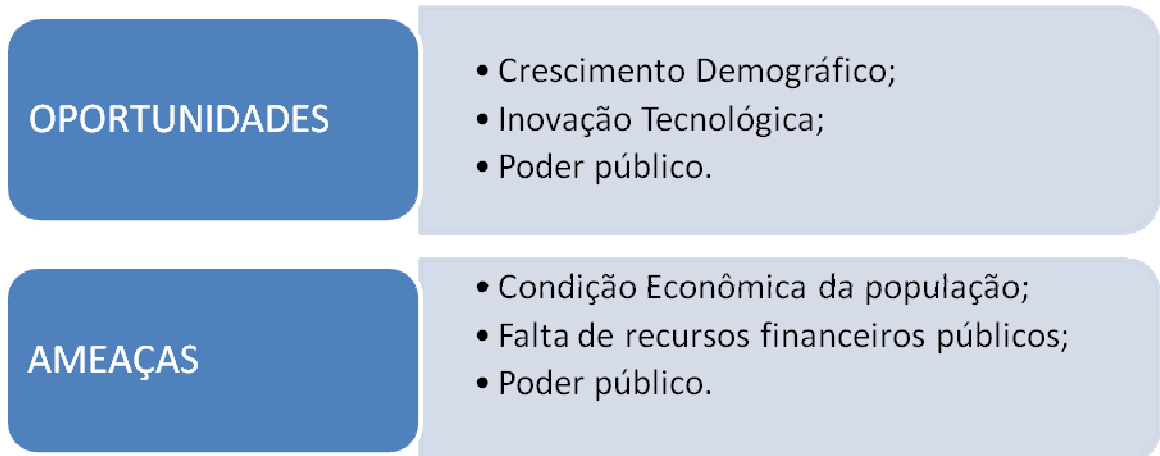


Figura 04 – Oportunidades e ameaças
Fonte: Elaborado pelos autores.

3 ESTUDO DA EMPRESA

3.1 APRESENTAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO

O nível de facilidade no acesso às informações relacionadas ao segmento de saúde foi o motivo inicial para escolha da empresa. Porém no decorrer do desenvolvimento o cenário mudou, e o acesso as informações que era inicialmente o ponto forte, passou a ser o ponto crítico.

O envolvimento com a escolha do segmento e a curiosidade pela diferenciação em relação a comércios, serviços e varejos estimulou a equipe no desenvolvimento do projeto.

Após algumas análises e contatos, a Clínica e Microcirurgia de Olhos São Donato foi a empresa que se mostrou mais acessível e disposta a contribuir para o desenvolvimento do trabalho, que tem como principal objetivo o estudo da empresa, desde sua caracterização até alguns processos. Possibilitando aos acadêmicos desenvolver seus conhecimentos adquiridos e contribuir de forma positiva para a melhoria dos processos na organização.

3.1.1 Caracterização da empresa

Razão Social: CLINICA E MICROCIRURGIA DE OLHOS SAO DONATO LTDA

Nome Fantasia: CLINICA E MICROCIRURGIA DE OLHOS DR HENRIQUE D. DE CAMPOS

A Clínica e Microcirurgia de Olhos São Donato presta atendimento oftalmológico em suas duas clínicas, a matriz localizada em Içara no Sul de Santa Catarina, e uma unidade em Florianópolis, capital do estado.

Possui ambiente climatizado, e de acordo com a administração da Clínica, uma de suas principais características é ser uma empresa companheira, criando um relacionamento familiar entre funcionários e pacientes. Destaca-se ainda por seu atendimento personalizado aos pacientes, que possuem contato 24h, para casos emergenciais.

A empresa atende públicos de classe A, B e C, atuando nas regiões de Içara e Florianópolis, mas também recebe pacientes de Angelina, Nova Trento e outras cidades do interior. Os atendimentos são por Convênios, particulares e SUS, onde a

clínica atende pacientes por encaminhamentos do Estado. Neste caso o atendimento é especificamente aos tratamentos de cataratas, que é a turvação progressiva do cristalino que interfere na absorção da luz que chega a retina, causando uma visão progressivamente borrada.

3.1.2 Histórico e dados gerais

A Clínica e Microcirurgia de Olhos São Donato nasceu em 1994 na cidade de Içara. Formado pela Faculdade de Medicina da UFSC em 1991, Dr. Henrique Donrbusch de Campos que trabalhava em um hospital de Criciúma, identificou a necessidade e oportunidade de inaugurar em Içara uma clínica que pudesse oferecer serviços em oftalmologia clínica e cirúrgica. Em maio de 2002, trabalhando em um hospital de Florianópolis e com objetivo de estar mais próximo da família, veio a iniciativa de fundar uma unidade em Florianópolis.

Atualmente com duas unidades, divide seus trabalhos para atender aos pacientes de maneira mais rápida e segura possível. Atua na unidade de Içara que possui cerca de trinta mil pacientes cadastrados, nas terças, quartas e quintas, e na unidade de Florianópolis, a qual tem cerca de três mil pacientes cadastrados, às segundas e sextas, tendo também expedientes cirúrgicos aos sábados.

A preocupação com seus pacientes e o aprimoramento são contínuos, e conforme informações disponíveis no site da empresa (2010):

O Dr. Henrique Dornbusch de Campos se destaca não apenas pelo total comprometimento com seus clientes. Há um constante aprimoramento de suas habilidades através de participações em congressos, treinamentos e cursos no Brasil e no exterior. Oftalmologista credenciado no Conselho Regional de Medicina. Especialização em Oftalmologia para Hospital dos Servidores do Estado do Rio de Janeiro. Membro do Conselho Brasileiro de Oftalmologia. Membro da Academia Americana de Oftalmologia. Membro da Sociedade Americana de Cirurgia de Catarata e Refrativa.

A figura 05 representa as duas cidades de Santa Catarina que são atendidas pela Clínica e Microcirurgia de olhos São Donato.

A unidade de Florianópolis, que será o foco para a análise e desenvolvimento desta pesquisa, está localizada no centro de Florianópolis, na Rua São Jorge, n 86. É considerada uma unidade de porte pequeno, inaugurada com dois colaboradores,

o sócio proprietário e uma secretária, e atualmente conta com uma equipe de quatro colaboradores.



Figura 05 - Mapa de localização das cidades cobertas pela clínica
Fonte: Adaptado da Prefeitura de Içara.

3.1.3 Missão, visão e valores

Estabelecer missão, visão e valores dentro da organização, são aspectos de grande importância para auxiliar na estruturação da empresa e construir uma identidade de negócio. Para o aproveitamento de sua total potencialidade, missão, visão e valores precisam ser bem elaborados e compreendidos tanto pelo proprietário quanto pelos colaboradores.

3.1.3.1 Missão

A missão de uma organização corresponde o que a mesma se propõe a fazer e para quem fazer, representa o caminho a ser trilhado.

Alguns autores definem como:

Uma empresa não se define pelo seu nome, estatuto ou produto que faz; ela se define pela sua missão. Somente uma definição clara da missão é razão de existir da organização e torna possíveis, claros e realistas os objetivos da empresa (DRUCKER, 1994, p.72).

Cada instituição deve definir de maneira clara a sua missão corporativa, para que as sinergias entre as várias unidades estratégicas do seu negócio sejam aproveitadas para maximizar os seus resultados. (...) A missão da corporação, ou missão corporativa poderia ser entendida como 'a incumbência ou compromissos das pessoas dentro da organização na busca da sobrevivência e perpetuação do negócio através do desenvolvimento a longo prazo' (COBRA, 1992, p.54).

Para Kotler (2000, p.88-89), "as melhores declarações de missão são aquelas guiadas por uma visão, uma espécie de 'sonho impossível' que fornece a empresa direcionamento para os 10 a 20 anos seguintes".

3.1.3.2 Visão

A visão representa o futuro desejado para empresa, e deve ser prática e realista, correspondendo o mais próximo do ideal.

Para melhor compreender, Oliveira (2004, p.69) define visão como "os limites que os principais responsáveis pela empresa conseguem enxergar dentro de um período de tempo mais longo e uma abordagem mais ampla".

Para Tavares (2000, p.175 e 180) apud Cecconello e Ajzentel (2008, p.150):

A visão é uma projeção das oportunidades futuras do negócio da organização, para permitir uma concentração de esforços em sua busca (...) é uma projeção do lugar ou espaço que se pretende que a organização venha ocupar no futuro (...) é uma intenção sobre onde desejamos que a organização esteja amanhã em seu ambiente e uma orientação sobre quais ações devemos adotar hoje para que isso ocorra (...) O desenvolvimento de uma visão bem fundamentada e criativa das oportunidades de amanhã orientará o foco para o direcionamento desses esforços, indicará quais competências distintas serão necessárias desenvolver, garantirá o fluxo de recursos e viabilizará a criação de alianças, parcerias e redes.

A Clínica e Microcirurgia de Olhos São Donato não possui uma definição formal quanto a sua missão e visão, porém na entrevista realizada com a administração da clínica no dia 02 de setembro de 2010, pode-se observar que a organização possui prioridades que vão ao encontro destes conceitos.

A clínica tem como prioridade manter o cliente satisfeito e protegido nas 24 horas do dia, atuando com atenção total à saúde da sua visão, garantindo assim, mais qualidade de vida e interação social. Todos os membros da organização

conhecem e trabalham em busca da segurança e satisfação do cliente.

3.1.3.3 Valores

Os valores e crenças demonstram o que é ou não importante ser realizado, são atitudes que apresentam o comportamento da empresa e de seus colaboradores. São princípios e normas compreendidos como parâmetro para a organização.

Na definição de Tavares (2000, p.302) apud Cecconello e Ajzental (2008, p.153):

Os valores servem como instrumento para avaliar e dar significado à direção buscada pelos participantes da organização. São eles que evitam que o sendo de propósito seja imoral ou antiético. Os valores servem como padrão para avaliar e julgar programas e orientar decisões (...) estabelecem a natureza e o sentido entre o vínculo e a visão e a tomada de decisões.

Embora a Clínica de Olhos São Donato não apresente uma estruturação de valores visível, estes existem e são conhecidos pelos colaboradores:

- a) comprometimento;
- b) ética;
- c) empatia;
- d) respeito pelos clientes e colaboradores;
- e) responsabilidade social.

3.1.4 Organograma

Conhecido de forma universal como organograma, esta é a ferramenta que representa a estrutura organizacional de uma empresa.

Cecconello e Ajzental (2008, p.206) afirmam que, “a estrutura organizacional de uma empresa pode ser representada por meio de um organograma, pela representação gráfica das hierarquias administrativas e suas funções”.

Cury (2009) coloca que os objetivos da ferramenta organograma são:

- a) apresentar órgãos componentes da empresa;
- b) apresentar de forma genérica, funções desenvolvidas pelos órgãos;
- c) as vinculações e/ou relações de interdependência entre os órgãos;
- d) os níveis administrativos;

e) o modelo hierárquico.

A clínica estudada possui um organograma vertical. Sua estrutura organizacional é composta por cargos operacionais de assistência e recepção, um cargo estratégico de administrador e o cargo de sócio proprietário ocupado pelo responsável técnico.

A figura 06 traz o exemplo do organograma, embora não documentado na organização atualmente.



Figura 06 – Organograma da Clínica de olhos São Donato
Fonte: Elaborado pelos autores

3.2 DIAGNÓSTICO INTERNO

O diagnóstico interno da clínica São Donato é a forma com que se consegue um melhor ângulo para visão de seus pontos fortes e pontos fracos.

Segundo a abordagem de Oliveira (2006) a finalidade de levantar os aspectos deficientes e os aspectos virtuosos da clinica, avaliando os pontos fracos e fortes, é para melhor posicionar seu produto ou serviço no mercado.

O Instituto of Management da Inglaterra *apud* Gocco e Guttmam (2005, p.71) conceitua diagnóstico organizacional como:

Serviço realizado por uma ou um grupo de pessoas independentes e qualificados, que identificam e investigam problemas relacionados à política, organização, procedimentos e métodos de forma a recomendarem a ação adequada no qual auxiliam na implementação das recomendações.

3.2.1 Dimensões do ambiente organizacional

O processo de administração estratégica começa com a análise do ambiente, isto é, com o processo de monitorar o ambiente organizacional externo para identificar os riscos e as oportunidades presentes e futuras, que possam influenciar a capacidade das empresas de atingir suas metas, além de suas forças e fraquezas se pensarmos no ambiente organizacional interno da organização.

Ambiente é tudo aquilo que cerca a empresa, ou seja, tem seu enfoque maior no que diz respeito aos fatores externos à organização. Bowditch (2004, p.143) afirma que “ambiente organizacional são todos os elementos existentes fora dos limites da organização, e que tenham potencial para afetar a organização como um todo ou parte dela”.

O autor ainda salienta que outra visão mais ampla é que o ambiente é “qualquer coisa que não faça parte da própria organização”, e com o crescimento da concorrência é de suma importância que as empresas se preocupem com seu ambiente externo, pois nele além dos concorrentes também estão inseridos seus clientes, fornecedores, agências regulatórias do governo, grupos de opinião pública entre outros.

Embora muitas ocorrências no ambiente, é claro, tenham pouco impacto direto sobre qualquer organização em particular, eventos significativos podem afetar as organizações muito mais profundamente que as políticas e melhorias internas (BOWDITCH, 2004, p. 143).

A ideia básica de ambiente organizacional pode ser resumida como tudo o que envolve uma dada organização. A análise adequada destes ambientes, são de suma importância para que os planejamentos sejam feitos de forma eficaz a atingir metas e objetivos estabelecidos pela organização.

Portanto, a estrutura de uma organização é afetada diretamente pelo seu ambiente, em função de incertezas que acabam sendo ameaças a eficácia da organização, onde os executivos devem estar aptos a minimizá-las.

Robbins (2005, p.365) define que “uma maneira bastante eficiente de reduzir as incertezas ambientais é fazer ajustes na estrutura da organização”.

Para os estudos, ora propostos, trataremos o ambiente organizacional em sua dimensão interna. Ambiente da empresa que é composto por pessoas, estrutura e processos, conforme ilustra a figura 07.

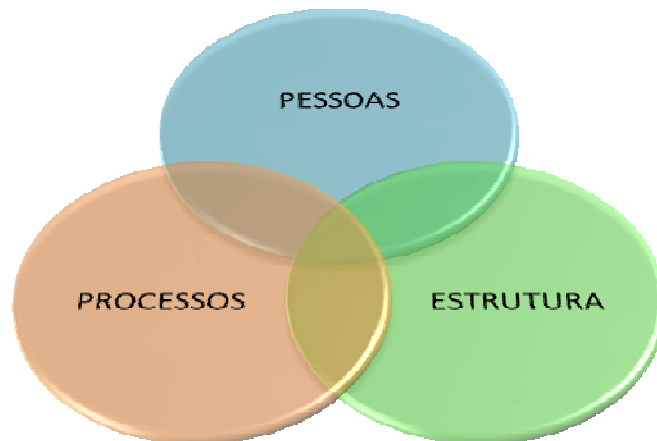


Figura 07 – Os elementos da organização
Fonte: Elaborado pelos autores

3.2.1.1 Pessoas

Envolve todos os colaboradores da organização, desde cargos operacionais até a presidência. Algumas organizações tratam de forma diferenciada, como recursos humanos, funcionários, colaboradores, ou ainda, cliente interno.

Campos (2004, p.4), define o elemento pessoas como “ser humano (*‘humanware’*)”, o que pode ser compreendido como, cada pessoa é uma organização dotada de conhecimento.

Os colaboradores da clínica São Donato estão subdivididos em cargos operacionais e estratégicos, porém existe uma sinergia muito grande entre os colaboradores, e mesmo sem uma análise formal da satisfação com o ambiente de trabalho, foi possível identificar esta satisfação durante as visitas no ambiente organizacional. Já que o proprietário e administradora proporcionam um ambiente de valorização humana, bem estar e saúde.

3.2.1.2 Estrutura

Campos (2004) descreve estrutura como equipamentos e materiais, ou seja, todo o espaço físico, envolvendo móveis e utensílios necessários para as pessoas executarem suas tarefas e atingir então as necessidades dos consumidores.

A Clínica e Microcirurgia de Olhos São Donato passou recentemente por uma reforma, objetivando melhor atender seus pacientes. Possui ambiente climatizado, com uma recepção conjugada à sala de espera, um consultório, dois bwc sendo um para funcionários e outro para pacientes, uma sala para lentes de contato, dilatação e retirada de pontos. Dispõe de equipamentos necessários para escritório, material para consultas, equipamentos de diagnóstico médico, computador com acesso à internet e material explicativo/informativo quanto às doenças e prevenções para conhecimento dos pacientes, em quadros expostos no ambiente.

3.2.1.3 Processos

É um conjunto de tarefas interligadas, ordenadas com início e fim definido, onde o conjunto provoca um ou mais efeitos. São através dos processos que são elaborados os produtos e/ou serviços.

Conforme definição de Campos (2004, p.4) processos são “procedimentos (*software*), também entendido como ‘maneiras de fazer as coisas’, métodos”. Sem esquecer que o foco dos processos é atender aos requisitos exigidos pelos clientes, seja este interno ou externo. O autor destaca ainda que é um conjunto de causas que podem provocar um ou mais efeitos.

Na clínica São Donato, os processos acontecem de maneira mais lenta. Por terem uma base de dados manual e o sistema não informatizado, os processos não são evidenciados. Identifica-se os processos de compra, controle de estoque, controle financeiro, recepção, agendamento de consultas, atendimento a consulta, RH, organização do ambiente, porém de maneira mais ampla e não desenhados com início e fim bem definido. O processo de agendamento de consultas, por exemplo, é todo manual, muitos pacientes vêm da matriz em Içara para consultar em Florianópolis, e sempre que um paciente precisa vir a Florianópolis, é necessário trazer a ficha do paciente, seja por fax, Sedex ou o próprio médico.

3.2.2 Análise da cultura

No processo de análise administrativa, dentro de um enfoque comportamental, destacam-se dois momentos específicos, o de diagnóstico, ou seja, todo o levantamento necessário para identificar como funciona a empresa, e a intervenção propriamente dita.

Neste processo é fundamental o apoio da administração da organização, além do envolvimento e colaboração do público interno.

Segundo Cury (2009, p.286), “a estratégia mais adequada é a realização da análise administrativa em etapas, que facilitará inclusive, a implantação das mudanças necessárias”.

Sobre as mudanças, Cury (2009) afirma ainda, que estas só serão permanentes, profundas e bem sucedidas se atingirem a cultura da organização, considerando que cada organização tem a sua própria cultura.

Chiavenatto (2009, p.199) relata que “fazer parte de uma organização significa assimilar a sua cultura”, para ele “a cultura organizacional constitui o DNA da organização”.

O autor faz uma analogia da cultura organizacional com um iceberg conforme representado na figura 08.

Na parte superior estão os aspectos visíveis e superficiais da organização que são decorrentes da sua cultura, como a estrutura física e concreta, as políticas de gestão de pessoas, métodos e procedimentos de trabalhos e as tecnologias utilizadas.

Na parte submersa, estão os aspectos invisíveis e profundos, de observação mais difícil, como os aspectos psicológicos e sociológicos da cultura.

Segundo Chiavenatto (2009, p.201) “a cultura organizacional não é algo palpável, que se possa tocar. Ela não é percebida ou observada em si mesma, mas através de seus efeitos e conseqüências”.

A cultura compreende as normas formais e informais dentro de uma empresa.

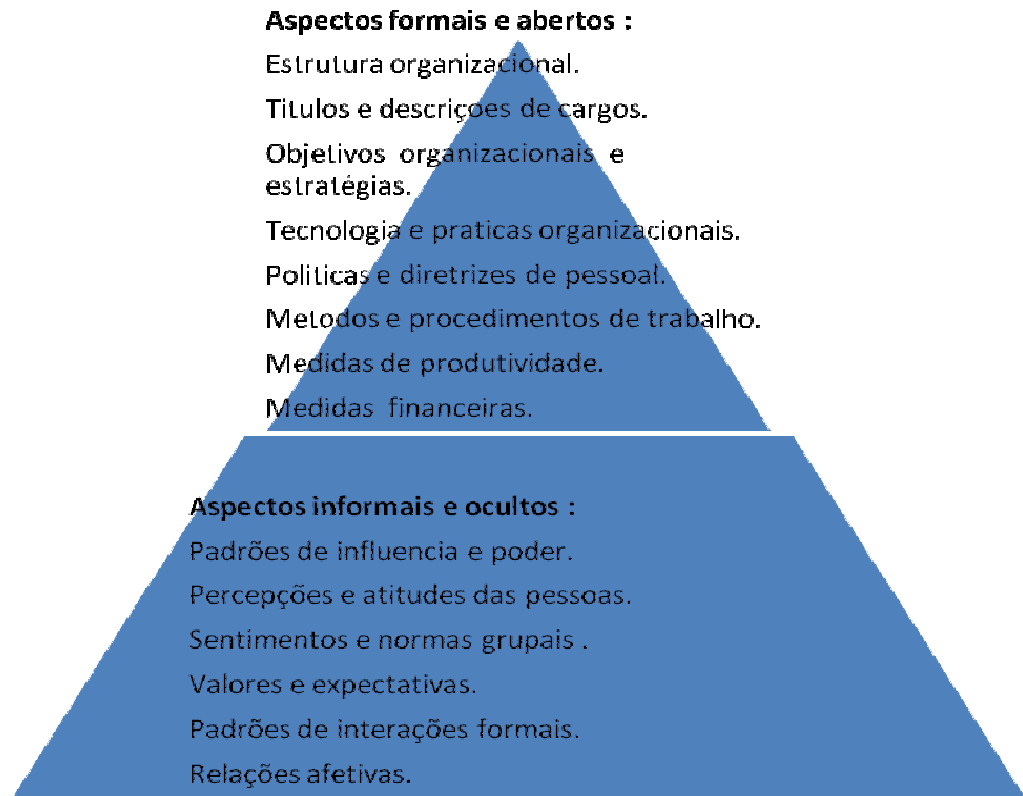


Figura 08 – O iceberg da cultural organizacional

Fonte : Adaptado de Chiavenato (2009)

De acordo com Cury (2009) as normas formais podem ser descritas como o conjunto de regras escritas ou não, que está formalmente estabelecido. Já as normas informais são mais difíceis de perceber num primeiro momento, fazem parte do “inconsciente coletivo” da empresa, e envolvem um conjunto de pressupostos psicossociais, com normas, valores, recompensas e poder, que pertencem à organização. Sobre as normas, pode-se dizer que são uma espécie de convenção nas quais os membros da organização se enquadram. É um padrão estabelecido que as pessoas obedecem sem questionar, consciente ou inconscientemente, pois essas normas podem ser explícitas ou implícitas.

A norma explícita é estabelecida por meio de manuais, estatutos, regulamentos e outros. Já as normas implícitas podem ser denominadas como aquelas regras onde as pessoas se adaptam ou se conformam, inconscientemente. Elas permeiam o comportamento das pessoas dentro da organização e o fazem em maior grau do que a norma formal como explica Cury (2009).

Cury (2009) afirma ainda que deva haver conformidade entre os dois tipos de normas e quanto maior o número de normas explícitas numa empresa mais eficiente

ela será. Por isso torna-se tão importante o papel do diagnóstico organizacional para identificar as normas que as pessoas consideram eficazes, daquelas que elas apenas se conformam, mas julgam ineficazes para poder modificá-las.

A cultura organizacional envolve um conjunto de pressupostos, entre eles as normas já citadas, e os valores.

Valores e normas se inter-relacionam, existindo uma interdependência entre eles. Faz parte do sistema de valores, o conjunto daquilo que a força de trabalho julga positivo ou negativo numa organização, é o que descreve Cury (2009).

Os valores estão refletidos na sociedade em que vivemos, na família, assim como na organização.

Na Clínica e Microcirurgia de Olhos São Donato, a cultura está bem enraizada, pode-se dizer que há uma cultura dominante, que expressa os valores essenciais compartilhados pelos membros da organização. A organização trabalha na linha da cultura tradicional, que preza pelo bem estar das pessoas, tendo como principal valor a preocupação com o pronto atendimento, satisfação e fidelização de seus pacientes. O ponto negativo está relativamente ligado ao controle administrativo, que não dispõe de tecnologia que facilite a atividade administrativa, sendo resistente à inovação nesta área.

A cultura organizacional envolve ainda, o sistema de recompensa, que serve de estímulo aos menos dedicados na organização, mas também pode entusiasmar ainda mais aquele empregado de rendimento acima do esperado. É sempre importante prestar atenção no sistema de recompensa da organização analisada, avaliando possibilidades de motivar sempre mais seus colaboradores, que motivados refletem diretamente no bom atendimento.

Por fim, temos o pressuposto psicossocial, talvez um dos mais importantes a ser analisado na organização, o poder.

3.2.3 Análise de poder

De acordo com Robbins (2005), a relação de dependência de indivíduos ou grupos em relação a outros, seja provavelmente o aspecto mais importante do poder. Afirma ainda que quanto maior a dependência de B em relação a A, maior o poder de A em relação a B. Essa dependência aumenta à medida que o controle de A sobre o que é desejado por B aumenta.

Desta forma pode-se dizer que o poder está relacionado ao ato de dependência e imposição da vontade de uma pessoa em relação à outra, ou algum grupo na organização, pois o poder é um fenômeno que envolve todas as pessoas nas organizações e só pode ser exercido com o consentimento dos envolvidos.

Partindo do princípio que todas as pessoas exercem algum poder sobre as outras, pode-se dizer que o poder está presente em todos os níveis da organização, não sendo necessário estar em uma posição de confiança, já que identificamos o mesmo através de conhecimentos e habilidades ou chantagens e ameaças.

Na organização pesquisada, percebe-se que o poder é parcialmente descentralizado, uma vez que a organização dispõe de uma administradora com autonomia para tomar decisões em todos os níveis administrativos, RH, compras, financeiro, eximindo-se somente das decisões clínicas que ficam a cargo do corpo médico.

3.2.3.1 Modelos de poder

Cada organização possui sua própria estrutura organizacional, e com análise a estas estruturas pode-se perceber que as organizações em si possuem formas diferenciadas de exercitar o poder.

a) Poder formal

É o tipo de poder definido pela organização, onde a pessoa é nomeada para exercer a função e em muitos casos possui um detalhamento da autoridade. Baseada nesta autoridade tem a obrigação de fazer acontecer todas as ações necessárias, porém, nem sempre esta pessoa tem a capacidade de conquistar seguidores que façam cumprir suas ideias.

Na clínica analisada os colaboradores exercem suas atividades de forma natural, seguindo uma rotina diária de trabalho e deixam evidente a presença deste modelo de poder em suas atividades.

b) Poder coercitivo

É o modelo que atua com base nas ameaças e punições, a reação das

peças com esse tipo de poder é de medo, pois sua consequência relativa ao seu comportamento pode gerar demissões. Sendo assim, pode-se deduzir que é a forma de poder mais reprovada nas organizações, pois a imposição, punição e ameaça é o que prevalece, deixando de lado o que mais surte efeito no ambiente organizacional que é a negociação.

Tratando-se de uma organização que preza pelo bom relacionamento, a confiança e o mais importante a valorização de seus colaboradores, pode-se afirmar que este modelo de poder não é existente na organização analisada.

c) Poder de recompensa

Segundo Robbins (2005) o poder de recompensa é o oposto do poder coercitivo. Uma pessoa concorda com a vontade ou às ordens de outra porque isso lhe trará benefícios próprios. É quando a pessoa tem a capacidade de influenciar outra através de recompensa para impor o cumprimento de ordens, ou seja, para reforçar as ações em realização ao cumprimento de certas tarefas.

Este modelo de poder não está totalmente evidente na clínica São Donato, porém percebe-se que as pessoas têm a liberdade de trabalhar em função de suas tarefas, que é uma característica deste poder.

d) Poder de informação

Nas organizações como um todo, sempre há pessoas que possuem conhecimento suficiente para que outras pessoas se tornem dependentes delas. Com isso, estas pessoas acabam exercendo poderes sobre outras mesmo que involuntariamente, tornando as organizações propriamente ditas, também dependente.

Robbins (2005) cita os gerentes como exemplo, pois os mesmos têm acesso às informações privilegiadas das diversas áreas da organização, podendo usá-las para controlar o comportamento de seus subordinados.

Na Clínica e Microcirurgia de Olhos São Donato, este poder está evidente através da administradora, que detém todas as informações necessárias para tomar decisões, controlando de modo geral o comportamento da organização.

e) Poder pessoal

O poder pessoal está na pessoa, independentemente da posição que ela ocupa na organização, resultam de conhecimentos especializados, é quando a pessoa conserva em seu poder o talento, respeito e admiração dos outros. De certa forma as relações de poder tem um significado importante na organização, pois fazem parte da estrutura da organização.

Na organização analisada, o proprietário é dono do poder, e delega o exercício da administração da clínica para administradora, pessoa reconhecida como capaz de usufruir deste poder pelo conhecimento das atividades e procedimentos, bem como pela liderança que esta exerce na empresa.

3.2.4 Estratégias empresariais

No mundo atual, com o advento da globalização, países e organizações tem procurado se adaptar a um mundo de negócios altamente competitivos. Um mundo que acentuou a necessidade das empresas buscarem formas criativas e alternativas para prosperar.

Sendo assim, é necessário que as organizações se diversifiquem englobando vários negócios, o que envolve um nível nitidamente diferente de estratégia que foi denominado de estratégia empresarial.

Para Montgomery e Porter (1998), a estratégia empresarial funciona como um modelo de decisões que uma empresa utiliza para determinar seus objetivos e metas.

É quando a empresa escolhe suas principais políticas e planos de ação para atingir as metas determinadas, além de definir o escopo de negócios que a empresa vai adotar, que tipo de organização econômica ela é, ou pretende ser, e que tipo de contribuição econômica ela pretende ou não fazer para seus acionistas, funcionários, clientes e pessoas da comunidade em geral.

Uma estratégia corporativa funciona como um processo organizacional, de muitas formas inseparáveis da estrutura, do comportamento e da cultura da empresa onde ocorre.

Mintzberg, Et Al (2009, p.79) afirmam que:

As principais sub-atividades da formulação da estratégia como uma atividade lógica incluem identificação de oportunidades e ameaças no ambiente da companhia e inclusão de algumas estimativas ou riscos para as alternativas discerníveis. Antes de fazer uma escolha, devemos avaliar as forças e fraquezas de uma empresa, além dos recursos à mão disponíveis.

Nesse contexto é de suma importância que os processos de implementação das estratégias sejam muito bem analisados, para não tornar uma decisão estratégica sólida ineficaz ou uma escolha bem-sucedida discutível, pesando sempre as vantagens das alternativas estratégicas disponíveis.

Contudo, não importa como seja atingido, o resultado final da avaliação de uma estratégia empresarial sempre obedecerá três questões principais que deverão ser respondidas para confirmar a eficácia da estratégia:

- a) Os objetivos da empresa são apropriados?
- b) As principais políticas e planos são apropriados?
- c) O resultado obtido até o determinado momento confirma ou rebate as suposições críticas nas quais a estratégia se baseia?

Responder a estas perguntas, não é uma tarefa fácil, requer um repertório razoável de conhecimento baseado na situação da empresa e um grau de informações superior ao de costume.

3.2.4.1 Princípios gerais de avaliação da estratégia empresarial

“É impossível demonstrar de forma conclusiva que uma determinada estratégia empresarial seja ótima, ou mesmo garantir que ela vá funcionar. Podemos, entretanto, testá-la em busca de imperfeições críticas” (MINTZBERG, Et Al, 2009, p.85).

Em termos gerais poderiam ser aplicados vários testes a uma estratégia empresarial, a grande maioria se enquadra em critérios como:

- a) consistência: não devem existir inconsistências nas metas e políticas da estratégia;
- b) concordância: a estratégia precisa apresentar uma resposta que se adapte ao ambiente externo e suas respectivas mudanças;
- c) vantagem: a estratégia deve permitir a criação e manutenção de

vantagem competitiva em uma determinada área de atuação;

d) viabilidade: é necessário que se avaliem os recursos disponíveis para a realização da estratégia, bem como tomar cuidado para que não se crie subproblemas insolúveis.

Segundo Mintzberg, Et Al (2009, p.85):

Uma estratégia que não atenda a um ou mais desses critérios é muito suspeita. Ela não desempenha pelo menos uma das principais funções necessárias para a sobrevivência da empresa. Experiência em um determinado segmento ou outro ambiente permite ao analista afiar esses critérios e acrescentar outros, apropriados à situação a qual está lidando.

O mais importante é que os gestores estejam em constante evolução, pois para uma estratégia empresarial ser eficaz, é preciso estar sempre em busca de conhecimento e aperfeiçoamento. Um gestor precisa ter controle sobre todos os processos da organização, assim como seus pontos fortes e fracos para que possa estabelecer estratégias que façam a empresa prosperar. As estratégias empresariais são ferramentas que, utilizadas de maneira correta podem ser grandes aliadas no sucesso de qualquer organização.

Na Clínica e Microcirurgia de olhos São Donato, empresa de pequeno porte, foi possível constatar que não existem estratégias empresariais estabelecidas, porém na análise realizada, fica claro as preocupações e cuidados que a empresa tem em ser referência para seus pacientes.

Portanto, o que os mesmos priorizam são as pessoas, seu bem estar e dignidade, a empresa não coloca a concorrência como prioridade, pois prioriza ter um público fiel que possa ser atendido de maneira respeitosa e individual, transmitindo confiança e segurança.

Entretanto, foram observados aspectos negativos que a empresa poderia melhorar, inclusive pensando em adotar algumas estratégias empresariais. O que mais chama atenção é o sistema utilizado, que atualmente é todo manual, com fichas de papel, dificultando a organização e agilidade do banco de dados. Além disso, a empresa possui um site, onde a construção foi iniciada, mas não concluída.

Embora não estabelecidas, as estratégias existem. Como manutenção estratégica, a clínica oferece ao paciente proteção 24 horas, onde dispõem de contato telefônico para suas emergências. Foi possível identificar também um fator estratégico importante, que é a localização.

A unidade de Florianópolis foi estrategicamente centralizada para atender a todas as regiões próximas e aos pacientes que por alguma razão não conseguem o atendimento na matriz em Içara e optam pelo atendimento nesta unidade. Outro fator a ser mencionado é o projeto de expansão, atualmente as cirurgias são realizadas em clínicas e hospitais da região, sendo necessário o pagamento do espaço por cirurgias realizadas. O projeto, que está em estudos e análise de viabilidades, é montar um centro cirúrgico próprio.

3.3 RECURSOS HUMANOS

Pode-se evidenciar que o papel dos Recursos Humanos conhecido também como gestão de pessoas dentro das organizações vem crescendo gradativamente e que as empresas ao longo dos anos vêm investindo cada vez mais nas pessoas, valorizando-as tanto quanto profissionais como pessoas que também tem uma vida fora da empresa. Esta valorização reflete positivamente na organização. Já que pessoas satisfeitas tendem a exercer suas tarefas de forma mais criteriosa, completa e eficaz.

Chiavenato (1999, p.8) afirma que: “administração de Recursos Humanos é o conjunto de políticas e práticas necessárias para conduzir os aspectos da posição gerencial relacionados com as pessoas ou recursos humanos”.

Sendo assim, podemos inferir que dentro das organizações tudo que diz respeito às pessoas está diretamente ligado com os recursos humanos, tais como: recrutamento e seleção, treinamento, programa de recompensas, desenvolvimento, motivação e avaliação de desempenho, itens estes muito importantes para que as empresas entendam melhor cada colaborador por suas particularidades.

As pessoas constituem o principal ativo da organização. Daí a necessidade de tornar as organizações mais conscientes e atentas a seus funcionários. As organizações bem-sucedidas estão percebendo que somente podem crescer, prosperar e manter sua continuidade se forem capazes de otimizar o retorno sobre os investimentos de todos os parceiros, principalmente o dos empregados (CHIAVENATO, 1999, p.8).

Entretanto, há ainda as empresas que ignoram esse fato e acabam muitas vezes perdendo “ótimos” colaboradores por não querer enxergar o que está bem à sua frente, muitos empresários acreditam que fazer direito é obrigação do

colaborador, que não há necessidade de elogios ou mesmo recompensas, mas no primeiro deslize do funcionário não perdem a oportunidade de repreendê-lo, fazendo com que fiquem cada vez mais desmotivados, perdendo rendimento e trabalhando por obrigação, sem vontade.

Para Chiavenato (1999, p.11):

A moderna gestão de pessoas consiste em várias atividades, como descrição e análise de cargos, planejamento de RH, recrutamento, seleção, orientação e motivação das pessoas, avaliação de desempenho, remuneração, treinamento e desenvolvimento, relações sindicais, segurança, saúde e bem estar.

As organizações são feitas de pessoas para pessoas, o fator principal da gestão de pessoas está na contribuição conceitual e prática para uma vida humana com mais saúde e com legítimos resultados de produtividade, qualidade e desenvolvimento e competitividade sustentável.

A gestão de pessoas deve ocorrer a partir da visão integrada das pessoas e de questões fundamentais como: as expectativas sobre as relações de trabalho, o contrato psicológico entre o que a pessoa quer da empresa e o que esta quer de seu pessoal, perfis e tipos de personalidade, grupos, equipes, liderança, processos de cooperação, competição apatia, cultura organizacional, valores, questões éticas, entre outros aspectos ligados a vida social (FRANÇA, 2010, p. 4).

3.3.1 Processos da gestão de pessoas

Os processos básicos da gestão de pessoas segundo Chiavenato (1999) são: agregar pessoas, aplicar pessoas, treinar e desenvolver pessoas e recompensar pessoas.

3.3.1.1 Agregar pessoas

Consiste em recrutar e selecionar pessoas. Este processo é utilizado para incluir novos colaboradores dentro da organização. A organização procura identificar entre os candidatos, aquele que mais se adapta ao seu perfil.

Chiavenato (1999, p.78), fala que:

Os processos de agregar pessoas se apresentam com uma enorme variabilidade nas organizações. Algumas delas ainda utilizam processos tradicionais e ultrapassados, enquanto outras lançam mão

de processos avançados e sofisticados para escolher e trazer pessoas que venham a fazer parte de seu quadro.

A empresa pesquisada não possui um setor de Recursos Humanos e tem um modelo bastante particular de agregar pessoas. Quando é necessária alguma contratação, não costuma divulgar por meio formal como anúncios de jornal, prefere sempre que os novos colaboradores sejam indicados por empresas e profissionais da saúde.

3.3.1.2 Aplicar pessoas

São os processos utilizados para determinar as funções que o colaborador irá desempenhar, assim como orientar e acompanhar seu desempenho.

Os processos de aplicar pessoas nas organizações variam enormemente. Em algumas organizações tais processos são rudimentares, em outras organizações os processos são sofisticados e refinados (CHIAVENATO, 1999, p. 135).

Cada organização possui cargos distintos as suas necessidades, e cada cargo contém suas tarefas e atividades desenhadas, assim como as qualificações necessárias para ocupação deste cargo.

De acordo com informações repassadas na entrevista realizada na clinica São Donato, foi possível descrever quatro cargos e perfis, conforme representados no quadro 04. Importante ressaltar que o sócio proprietário da organização, exerce a função de oftalmologista conforme se descreve no cargo.

Quanto à avaliação de desempenho a organização não possui processos de desempenho formalizado, e quando necessário o feedback é realizado de forma verbal, numa conversa individual, um "bate-papo".

De acordo com Robbins (2005), a forma e o conteúdo a ser avaliado no desempenho, influenciam diretamente o comportamento, ou seja, o colaborador tende a "estudar" mais os itens que serão avaliados.

Afirma ainda que:

As avaliações oferecem informações para decisões importantes, como promoções, transferências e demissões. As avaliações identificam necessidades de treinamentos e desenvolvimentos: identificam as habilidades e competências dos funcionários que se encontram inadequadas e para as quais podem ser desenvolvidos programas de melhoria (ROBBINS, 2005, p.404).

CARGO	ATIVIDADE	PERFIL
Administradora	<ul style="list-style-type: none"> • Assessorar todas as áreas da organização; • Controlar ambiente e dados gerais da organização; • Implementar programas de melhoria; • Planejar atividades; • Promover projetos de aprimoramento de pessoal. 	<ul style="list-style-type: none"> • Agir com iniciativa; • Administração de conflitos; • Capacidade de negociação; • Demonstrar liderança; • Demonstrar capacidade de síntese; • Fluência verbal; • Gestão do tempo; • Habilidade de comunicação; • Lidar com pressões internas e externas; • Nível superior completo, em administração ou áreas afins; • Ser dinâmico e objetivo; • Ter visão crítica; • Trabalhar com ética; • Trabalho em equipe.
Recepcionista	<ul style="list-style-type: none"> • Agendar consultas; • Conferir dados e documentação dos clientes; • Direcionar clientes ao consultório médico; • Organizar informações; • Planejar as tarefas do cotidiano; • Prestar atendimento telefônico; • Recepcionar e prestar apoio aos clientes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Agir com agilidade; • Agir com bom senso; • Capacidade de antecipar as necessidades dos clientes; • Conhecimento em informática; • Demonstrar iniciativa; • Demonstrar Empatia e educação; • Demonstrar paciência; • Ensino médio completo; • Fluência verbal; • Senso de organização.
Oftalmologista (Sócio Proprietário)	<ul style="list-style-type: none"> • Coordenar programas e serviços de saúde; • Elaborar documentos e difundir o conhecimento na área médica; • Implementar ações de prevenção de doenças; • Realizar consultas e atendimento médico; • Tratar pacientes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Boa comunicação verbal e escrita; • Capacidade de lidar com situações adversas; • Capacidade de interpretar linguagem verbal e não verbal; • Capacidade de liderança; • Capacidade de saber ouvir; • Capacidade de atenção seletiva; • Demonstrar rapidez e percepção; • Efetuar atendimento humanizado; • Empatia; • Ética e sigilo médico; • Formação em medicina • Tomada de decisão; • Ter imparcialidade de julgamentos.
Auxiliar	<ul style="list-style-type: none"> • Manter a organização e limpeza do ambiente • Auxiliar na recepção. 	<ul style="list-style-type: none"> • Boa comunicação verbal; • Empatia; • Iniciativa; • Senso de organização.

Quadro 04 – Descrição de cargos da Clínica São Donato
Fonte: Elaborado pelos autores

3.3.1.3 Treinar e desenvolver pessoas

São os processos utilizados para capacitação e melhorias no desenvolvimento profissional e pessoal. Incluem treinamento e desenvolvimento das pessoas, programas de mudanças e desenvolvimento de carreiras e programas de comunicação e consonância.

Como afirmam Bohlander, Snell e Sherman (2003, p. 135) “[...] o objetivo do treinamento é contribuir para a realização das metas gerais da empresa” visando a atingir os objetivos almejados, salientando, também, seu caráter sistêmico.

Considerando a importância de se atingir os objetivos almejados Gil (1994) afirma que, entre outras coisas, busca-se com o treinamento aumento da eficiência e eficácia organizacional, aumento das habilidades individuais, elevação do conhecimento das pessoas, aumento de produtividade e, melhoria da qualidade dos produtos e serviços.

Chiavenato (1999, p.290) afirma que:

Desenvolver pessoas não é apenas dar-lhes informação para que elas aprendam novos conhecimentos, habilidades e destrezas e se tornem mais eficientes naquilo que fazem. É sobretudo, dar-lhes a formação básica para que elas aprendam novas atitudes, soluções, ideias, conceitos e que modifiquem seus hábitos e comportamentos e se tornem mais eficazes naquilo que fazem.

O autor descreve ainda que, “Os processos de desenvolvimento envolvem três estados, que se superpõem: o treinamento, o desenvolvimento de pessoas e o desenvolvimento organizacional”.

Na organização pesquisada, os funcionários são treinados pela administradora, que se encarrega de passar aos mesmos todos os conhecimentos e habilidades necessárias para ocupar determinado cargo. Não existem programas de treinamento e desenvolvimento, o conhecimento é adquirido pela experiência do dia a dia.

3.3.1.4 Recompensar pessoas

Consiste nos processos que são utilizados para incentivar e satisfazer as necessidades dos funcionários individualmente. Incluem recompensas, remuneração e benefícios e serviços sociais.

As organizações desenvolvem sistemas de recompensas capazes de provocar impactos diretos na sua capacidade de atrair, reter e motivar os funcionários. Por outro lado as recompensas visam incentivar as contribuições das pessoas aos objetivos e à lucratividade da organização. Contudo, por outro lado, as recompensas afetam os custos laborais. Por esta razão, é importante compreender os aspectos básicos do desenho e da administração do sistema de recompensas (CHIAVENATO, 2009, p. 216).

Os colaboradores da Clínica e Microcirurgia de Olhos São Donato possuem carteira assinada, salário fixo mensal, vale transporte sem desconto em folha, e plano de saúde também sem desconto em folha com uso ilimitado.

Além disso, a clínica possui parcerias com profissionais de odontologia e cirurgiões, que beneficia os colaboradores na parte odontológica e médica, proporcionando melhor atendimento e maior agilidade sempre que necessário.

3.4 QUALIDADE E PRODUTIVIDADE

Segundo Paladini (2004) os termos qualidade e produtividade estão sendo discutido de uma forma cada vez mais contínua nas ultimas décadas, a questão da qualidade e produtividade já é explorada desde a escola científica da administração, porém, de uma forma empírica e improvisada, não tão agressiva e avançada, o conceito de qualidade e produtividade, evolui junto com as pessoas e os seus grupos sociais, como família, empresa, clubes, religião e outros. Fatos históricos como as duas grandes guerras tem forte contribuição para a evolução das questões produtivas e padrões de qualidade, pois os termos passaram a ser uma questão de diferença no mundo competitivo das organizações, deixando de ser questões de pouca relevância ou somente uma vaidade, para ser uma questão de sobrevivência para as organizações.

Ainda segundo o autor, a escola clássica da administração foi à primeira tentativa de organizar as empresas, tendo como ponto de partida a revolução industrial e a forte contribuição da divisão do trabalho que trouxe o aperfeiçoamento e a especialização das forças produtivas, a idéia da melhoria contínua, característica principal do conceito qualidade e produtividade está presente nos alicerces da administração científica, pois Taylor baseava suas idéias em padronização, o desafio de se produzir mais com menos e com qualidade passou a ser o grande desafio

competitivo do mundo moderno.

Para Las Casas (2004) qualidade são os totais aspectos e caracteres de um produto ou serviço que tem por capacidade atender e solucionar as necessidades declaradas ou implícitas dos consumidores. Para Paladini (2004) a gestão da qualidade possui três modelos:

- a) modelo ampliado da adequação ao uso;
- b) modelo de impacto de produtos e serviços na sociedade;
- c) modelo da qualidade globalizada.

A qualidade nos dias atuais não é um luxo ou um modismo fadado ao fracasso. No mundo competitivo e globalizado em que vivemos, é uma condição única e imprescindível para que as empresas, de qualquer ramo ou porte, possam sobreviver e manter-se no mercado atuando com níveis de lucratividade e aceitação mínimas (BALLESTERO-ALVAREZ, 2009, p. 228).

3.4.1 Política da qualidade

Quando uma organização inicia o uso do termo qualidade, por consequência altera-se o comportamento e a cultura organizacional, pois se inicia ou se adapta uma nova filosofia de trabalho, pela qual se busca o aperfeiçoamento no relacionamento entre clientes e fornecedores interno, com a intenção de transmitir maior qualidade ao resultado final.

Segundo Paladini (2004, p.106) “o planejamento da qualidade elimina ações improvisadas e decisões com base intuitiva e subjetiva”.

Compondo esse planejamento da qualidade, encontram-se algumas atividades específicas, segundo Paladini (2007 p. 106):

- Política da qualidade;
- Diagnostico;
- Organização e administração;
- Planejamento propriamente dito;
- Implantação;
- Avaliação.

Neste projeto, será explorada a “política da qualidade”, que tem por propriedade:

O envolvimento da definição da política da qualidade da companhia, uma atribuição da alta administração. Com base nessa definição são tomadas decisões de longo alcance, como o nível global de investimentos que serão feitos no sistema, as estratégias a adotar no processo produtivo, os objetivos gerais do sistema e sua abrangência (PALADINI, 2004 p. 106).

Las Casas (2004) destaca que, a organização passa a conviver com uma nova política de tarefas que são os meios ou métodos de se atingir a chamada política da qualidade, na qual é definida a nova forma de pensamento e comportamento da organização, exigindo uma adaptação dos participantes desde a camada estratégica, tática e operacional, gerando por conseqüência uma modificação nos valores e na cultura da organização.

Ao complementar as informações, Las Casas (2004, p.97) descreve que a cultura organizacional da qualidade: “é o total de aprendizagem sobre qualidade e valores relacionados à qualidade na medida em que a organização progride em sua capacidade de lidar com o ambiente externo e em administrar internamente”.

O autor destaca ainda que a política da qualidade é a intenção generalizada direcionada da qualidade de uma organização, de maneira formalizada e divulgada pela direção. A política da qualidade da organização é um documento dinâmico que deve ser monitorado por indicadores que podemos medir o cumprimento ou não dessa política da qualidade.

A clínica analisada não possui uma política da qualidade formalizada ou implantada. Porém, os colaboradores transmitem no dia a dia, ações e preocupações com qualidade de forma tática, com propriedades empíricas e informais como:

- a) boa apresentação pessoal;
- b) limpeza e organização do ambiente;
- c) atendimento personalizado, passando confiabilidade e segurança;
- d) a satisfação dos acionistas;
- e) busca contínua por melhorias em serviços prestados;
- f) preocupação sócio ambiental.

Com base na visita realizada na clínica, e teóricos analisados, pode-se sugerir a Clínica e Micro-cirurgia de Olhos São Donato, a adoção de uma política da qualidade formalizada e documentada, de forma que os participantes possam direcionar seus conhecimentos, habilidades e atitudes para o aprimoramento e

sucesso da organização. Garantindo aos processos uma preocupação qualitativa, que trará por consequência mais produtividade, fidelização e propagação de seus clientes.

3.4.2 Indicadores da qualidade

Todo e qualquer processo apresenta um resultado, ou seja, uma saída que deve ser acompanhada/medida para que se conheça seu desempenho. Toda medição proporciona ao medidor, a transformação dos dados em informações, quando estes dados são bem tratados.

De acordo com Goldratt (1991) dados é qualquer componente identificado em sua forma bruta que sozinha não explica um fato ou ocorrência, é todo número de caracteres que narram algo sobre nossa realidade. Goldratt (1991) explica também que informação é o resultado da análise de dados, devidamente gravados, qualificados, listados, e interpretados dentro de um contexto para repassar conhecimento e permitir a tomada de decisão. São informações que servem como norteador, mostrando qual o caminho está sendo seguido. Goldratt e Cox (2002) descrevem que o indicador é a bússola para orientar as ações da empresa no sentido de se atingir uma meta.

Para melhor compreensão do conceito sobre indicadores de desempenho, conferimos o autor Bertaglia:

Os indicadores de desempenho são as informações gerenciais que auxiliam na tomada de decisão. Esses números devem ser compartilhados entre os funcionários e não apenas uma ferramenta para gerentes. A administração participativa é fundamental e colabora imensamente para os resultados positivos (BERTAGLIA, 2003 p.158).

O Sebrae (2005) descreve que a medição é uma parte imprescindível do processo de gestão. Um processo sem medição não pode ser administrado. Devem-se estabelecer controles e metas para avaliar o desempenho dos processos. Os indicadores da qualidade são dependentes da política da qualidade, pois os indicadores vão revelar em números se os objetivos estão sendo atingidos, se caminham progressivamente ou se apresentam resultados indesejáveis.

Para uma análise adequada dos indicadores, são necessários parâmetros comparativos. Esses pontos de referência ou pontos comparativos podem ser

retirados de dados históricos da organização, tendências, ou através do método *benchmarking*. Por Ballestero-Alvarez (2009 p. 150):

benchmarking é um processo contínuo de avaliação dos desempenhos, não somente produtos ou serviços, mas também funções, dos métodos e das práticas em relação aos melhores valores mundiais. Esse processo surgiu com a necessidade de informações, com o desejo de se aprender depressa e visava resolver um problema empresarial.

No quadro 05, é possível observar que embora não mapeados e descritos atualmente, alguns objetivos podem ser analisados na clínica para medir os indicadores da qualidade. Levando em consideração o mercado, os concorrentes e a satisfação do paciente, por exemplo, é possível chegar a números que indiquem ou não o alcance da qualidade.

OBJETIVOS	INDICADOR
Agendar consultas de acordo com a necessidade do paciente;	Tempo gasto para o agendamento, data e hora disponível para consulta;
Satisfação do paciente nas consultas;	Tempo de espera do paciente;
Recepcionar pacientes adequadamente;	Paciente atendido e satisfeito
Realizar exames dentro do prazo	Tempo para realização e resultados

Quadro 05 – Objetivos e indicadores da qualidade
Fonte: Elaborado pelos autores

Os indicadores formam uma busca contínua de melhorias, criando um ciclo de apoio e suporte para administrar a qualidade.

Ballestero-Alvarez (2009) fala que esse suporte é feito através de um método conhecido como P.D.C.A. (*plan, do, check, act*) conforme ilustra a figura 09, criado por Shewhart e difundido por Deming na década de cinquenta, é considerado mundialmente como o grande propagador do controle da qualidade no Japão. Sua abordagem se alicerça no uso de técnicas estatísticas para reduzir custos e aumentar produtividade e qualidade.

Como a clínica São Donato não possui os parâmetros e medidas definidos para analisar seus indicadores, eles são somente subjetivos. A mensuração da qualidade e serviços prestados acontece por meio da comunicação com o cliente, e

a percepção da satisfação deste. O próprio PDCA enquadra-se como a ferramenta base para iniciar um projeto da qualidade na clínica.

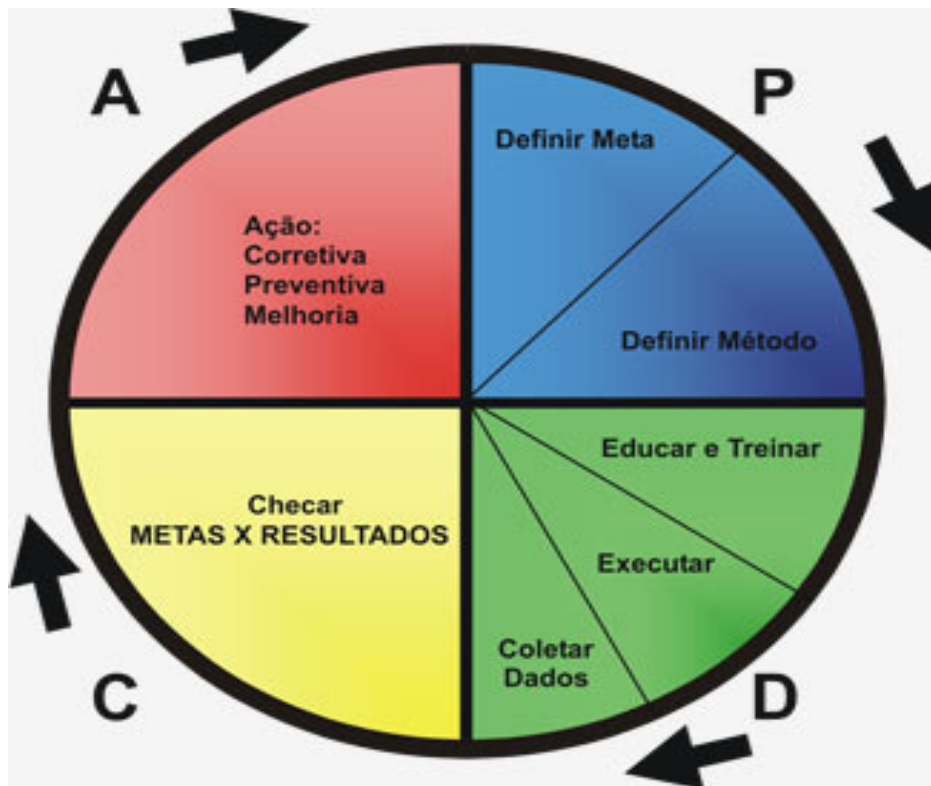


Figura 09 - Ciclo de Deming de melhoria contínua da qualidade.
 Fonte: Adaptado de Ballestero-Alvarez (2009 p. 168); Campos (2004, p. 180)

3.4.3 Objetivos da qualidade

Considerando que tudo que uma organização executa, tem-se a necessidade de um objetivo, o processo de implantação da qualidade não se faz diferente.

Para Las Casas (2004 p.148) tais objetivos são “satisfação dos clientes consistentes com padrões profissionais e éticos, melhoria contínua dos serviços, consideração dos requisitos da sociedade e ambiente, eficiência na prestação de serviços”.

A organização analisada não possui explícitos os objetivos da qualidade, embora atue frequentemente na busca pela satisfação do cliente. O que leva a consultoria propor uma análise por parte da empresa, realizando uma autoavaliação quanto ao impacto positivo que a cultura da qualidade propõe quando bem definida.

Como principais propostas são possíveis citar:

- a) exceder as expectativas do cliente;
- b) capacitar, valorizar e criar condições de desenvolvimento pessoal e profissional;
- c) garantir bons níveis de remuneração do capital e conseqüentemente atrair novos investimentos;
- d) buscar e manter parcerias que proporcionem relações comerciais de confiança e credibilidade;
- e) prevenir a ocorrência de não conformidades na organização.

3.4.4 Mapeamento do macroprocesso e processos

A clínica São Donato apresenta seu macroprocesso assim como toda organização, que é o sistema da organização visto de uma forma macro ou visão de um todo, e inserido no macroprocesso estão entradas ou insumos.

Os processos de rotina são classificados como processos críticos e outros como processos não críticos, os processos críticos são aqueles onde seu desempenho afeta diretamente o negócio principal da empresa, e por último tem as saídas que são os produtos ou serviços finais e até mesmo seus resíduos.

Sistema é um conjunto de processos, interligados entre si, formando uma rede de componentes criada com o propósito de atingir os objetivos da empresa. Insumos são matérias primas, peças, componentes, serviços e informações necessárias a um processo visando à transformação em produtos. Os que fornecem insumos são os fornecedores, que podem ser internos ou externos. Produto é o resultado das atividades do processo. Podem ser produtos físicos, serviços, informações, ou uma combinação destes. Serviço é a realização de qualquer atividade destinada a outra pessoa ou organização (SEBRAE 2005, p.08).

Para Ballestero-Alvarez (2009) mapa de processos, ou mapa processual, ou ainda mapa de atividades processuais é um gráfico de fluxos que identifica as tarefas que são exercidas e mostra o caminho ou a direção de trabalho e a interação entre elas, descreve as decisões e as direções do fluxo de trabalho.

Conforme Sebrae (2005, p.07) processos é:

O conjunto de atividades interligadas que tem como objetivo a produção de serviço ou bem. Define-se um processo agrupando em seqüência todas as atividades dirigidas à obtenção de um determinado resultado.

O Sebrae (2005) também representa o processo graficamente, conforme a figura 10.

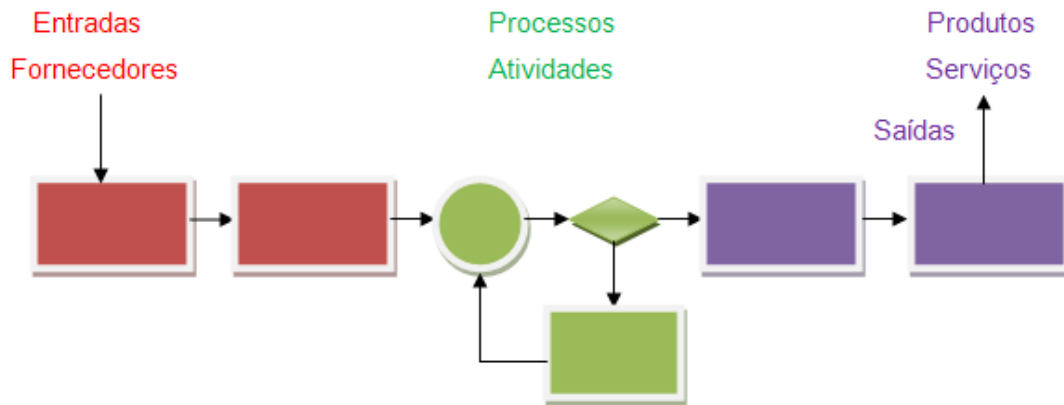


Figura 10 - Modelo de mapa do macroprocesso.
Fonte: Sebrae (2005).

Para melhor compreensão do macroprocesso, a figura 11 representa o macroprocesso da clínica São Donato.

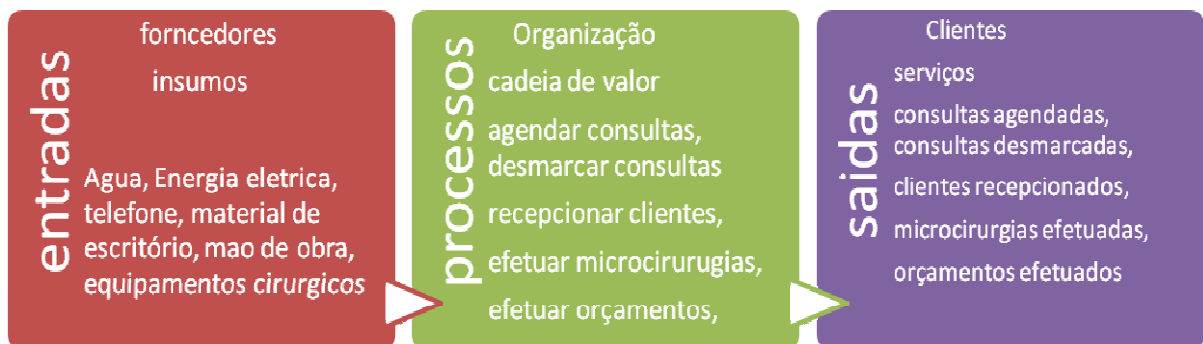


Figura 11 - Mapa do macro-processo da Clínica São Donato.
Fonte: Adptado de Oliveira (2006).

Inserido no macroprocesso das organizações, estão os processos e subprocessos. Para a organização analisada, serão destacados dois processos críticos, ou seja, processos que afetam diretamente o desempenho da empresa.

- Agendamento de consultas;
- Recepção de clientes.

Ambos os processos serão mapeados de acordo com a técnica B.P.M.

(*Business Process Management*) encontrado nos estudos de Sordi (2008, p.251-263) conforme simbologia apresentada na figura 12.

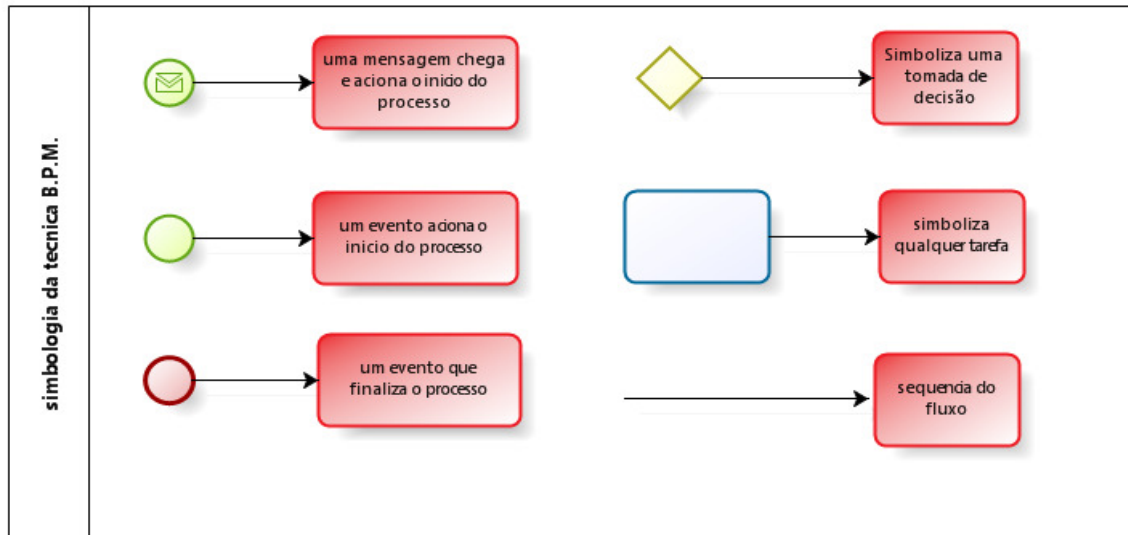


Figura 12 - Simbologia utilizada no mapeamento dos processos.
Fonte: Sordi (2008, p 254)

A Clínica e Microcirurgia de Olhos São Donato não possui os processos documentados ou formalizados. Porém, procuram realizar suas atividades baseadas na experiência e rotinas de trabalho. Onde todos os colaboradores atuam com o mesmo padrão.

As figuras 13 e 14 representam respectivamente os processos de agendamento de consulta e recepção de clientes, conforme informações coletadas com a administradora da clínica.

O processo de agendamento inicia por telefone ou pessoalmente, e os dados dos clientes são armazenados num processo manual, sendo fichas de arquivos e agenda manuscrita, tornando na maioria dos casos um processo demorado no que diz respeito à conferência e atualização de informações.

A etapa que demanda maior tempo é a conferência de uma consulta já agendada, onde o mecanismo de busca é a análise diária das marcações da agenda para identificar o paciente na data e horário agendado.

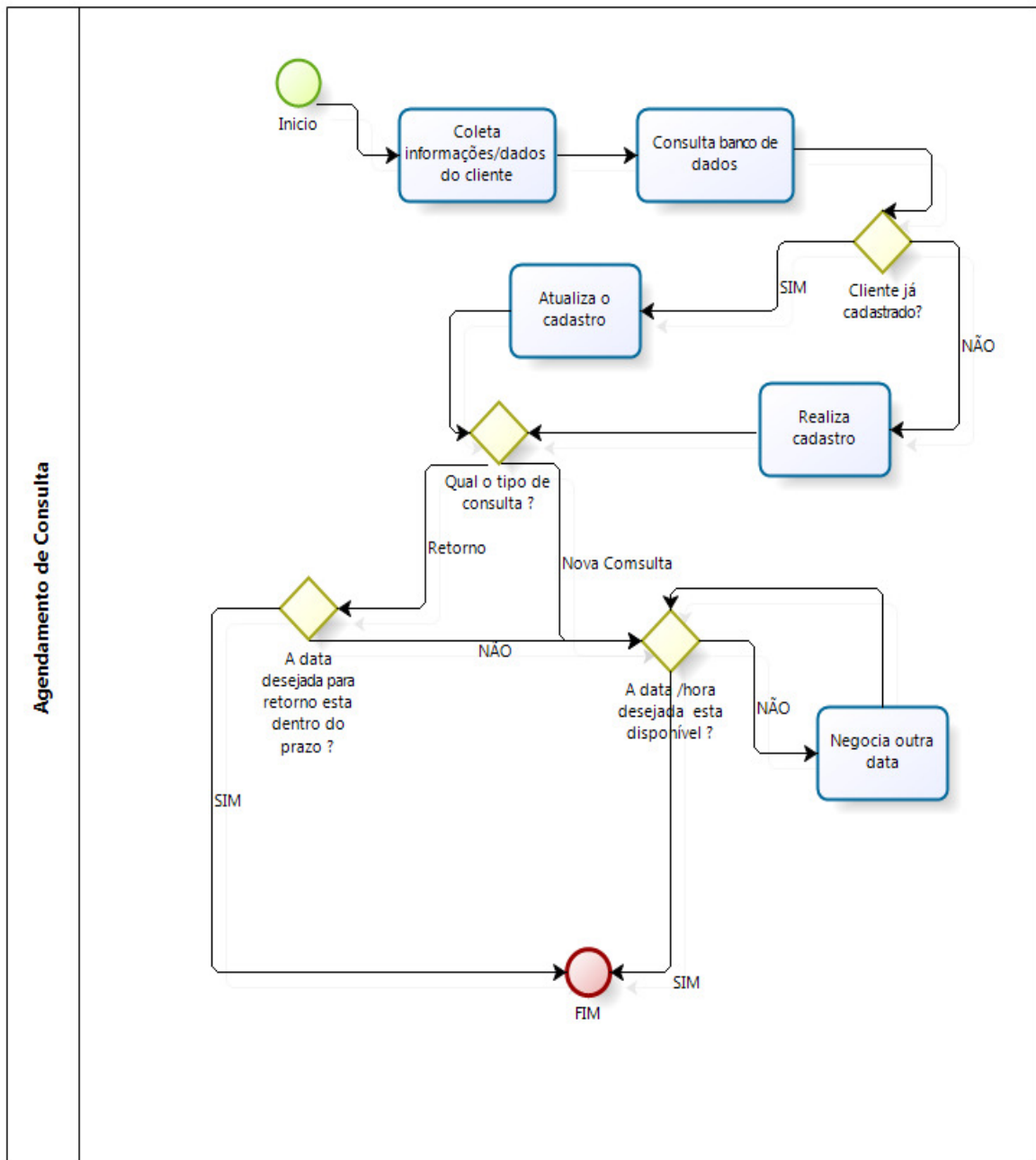


Figura 13 - Fluxograma do processo de Agendamento de consulta.
 Fonte: elaborado pelos autores.

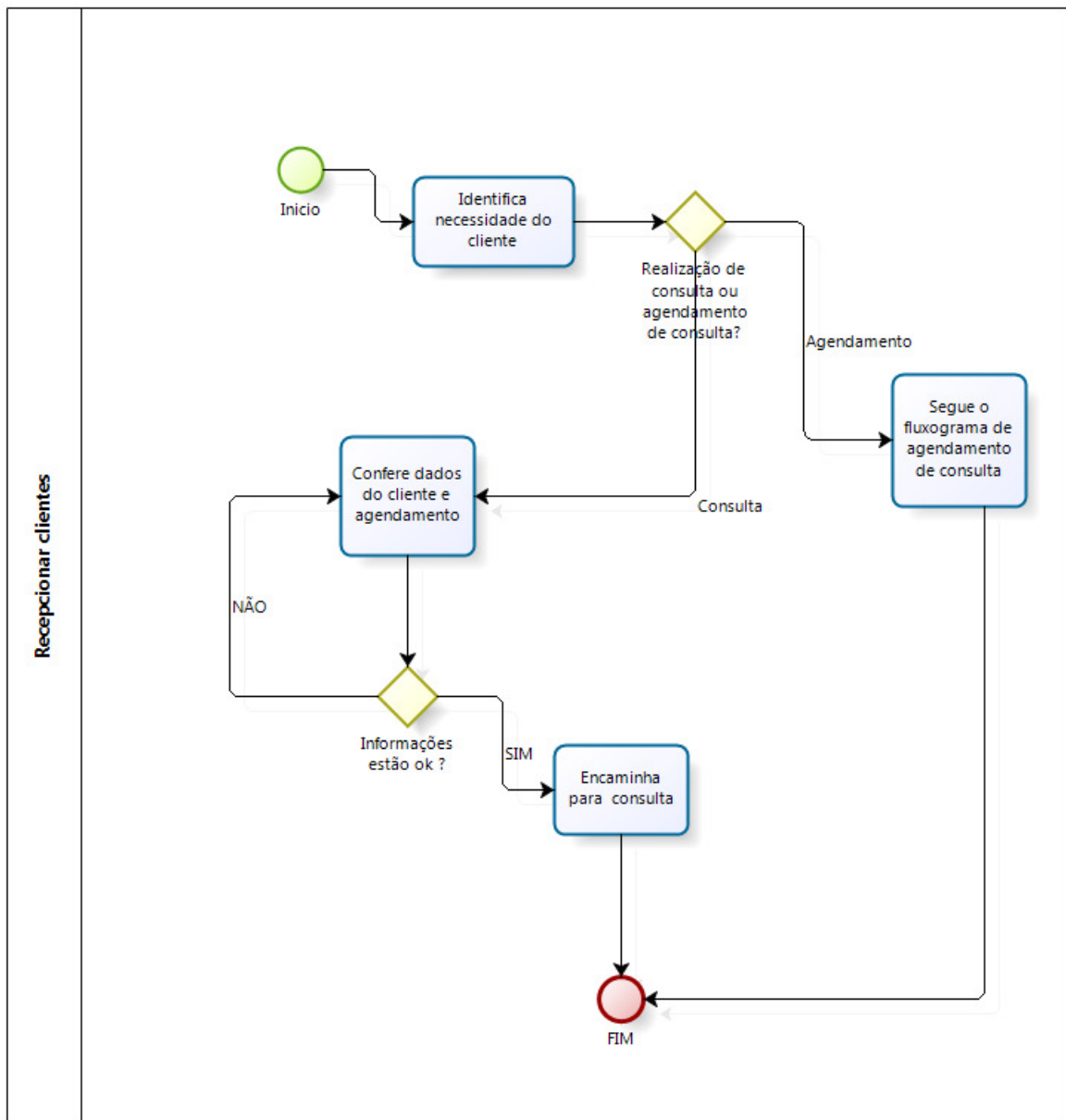


Figura 14 - Fluxograma do processo de recepcionar clientes.
Fonte: elaborado pelos autores.

Na recepção para realização de consultas, o processo torna-se mais rápido e prático. Sendo que o paciente busca por um atendimento já agendado e este na maioria dos casos apresenta na abordagem a data e hora da sua consulta, e seus dados já foram cadastrados no momento do agendamento.

3.5 MARKETING E LOGISTICA

O marketing é encontrado no decorrer da história dos primeiros comércios, pode se dizer que é a ciência que estuda o comportamento dos mercados e suas partes, comportamento esse que tem por propriedade o seu dinamismo, devido à constante influência pelo ambiente o qual está inserido. O estudo do mercado iniciou-se na revolução industrial, que até então, segundo Tonneli et al (1998) o comércio ou mercado era um produto que se encontrava ao redor dos palácios, e esse mercado tinha autonomia de suprir o que necessitava, o tamanho da população e seu potencial de compra eram limitados, reduzindo com isso a intensidade desse mercado.

Os setores não possuíam divisões, a economia era baseada na agricultura de subsistência, e de acordo com Tonneli et al (1998) a produção era sob demanda ou encomenda, as necessidades eram preenchidas através do comércio que se formavam ao redor dos castelos.

Todo o necessário fora do padrão de produção da época, encomendava-se aos artesões, o artesão fazia então o papel de produtor e comerciante. Já na fase da revolução industrial os excedentes de produção aumentam de forma que não tinham mercado para consumir seus produtos, a concorrência acentuava-se de tal modo que surgem diversos produtos iguais ou semelhantes de diferentes, obrigando os diferentes produtores a se diferenciarem pelas marcas. As indústrias passam a ter a sua identidade, surgindo então a preocupação de criar novos mercados, ou seja, o que antes era um problema de produção agora passa a ser de demanda.

Segundo Tonneli et al (1998) em seguida veio como ponto marcante a crise de vinte nove, onde a ociosidade de vendas aparece novamente. Surge então a ideia da diferenciação por qualidade, variedade e novidade para estimular o consumidor oprimido pela situação. Somente após a segunda guerra mundial que as empresas passaram a se orientar de forma diferente, em vez de forçar as vendas, passaram a procurar entender quais eram realmente as necessidades de consumo e como esses consumidores se comportam quanto a decisão e escolha de um produto ou serviço.

O autor ainda destaca que no Brasil a orientação pelo consumidor surge na década de sessenta, mas se propagou ganhando forças nos anos setenta, período

pelo qual foi conhecido como milagre econômico. De forma sucinta, Tonneli et al (1998) resume o conceito de marketing como a prática de se conquistar e manter clientes. E de forma mais abrangente descreve que o marketing é a efetivação de prestações comerciais que conduzem o caminho de produtos e serviços do produtor ao consumidor ou usuário.

De acordo com Dias (2003) Market é uma palavra de origem inglesa que simplesmente quer dizer mercado, o que corresponde no português ao termo mercadologia, citado por Sandroni (1994, p.218) como:

O conjunto de técnicas matemáticas, estatísticas, econômicas, sociológicas, psicológicas usadas pelos produtores para estudar o mercado e conquistá-lo mediante o lançamento planejado dos produtos. A mercadologia consiste numa estratégia do produtor para adequar seus recursos as oportunidades que o mercado oferece. Esses recursos envolvem as características do produto (preço, aparência, embalagem, padronização, prazo de entrega, qualidade e assistência técnica) sua promoção (publicidade, promoção nos pontos de venda, *merchandising*, e sua distribuição.

Para efetuar vendas as empresas usam diversos recursos, alteram os produtos, desenvolvem sua utilidade, aumentam o mercado pela descoberta ou inventam novos consumidores. Criam novas mercadorias e/ou convencem os consumidores que seus produtos têm mais qualidade ou proveito que dos concorrentes. Isso é feito por meio de exaustivas análises de mercado, que indicam quais as necessidades reais ou imaginárias do consumidor e as motivações que os levam às compras, possibilitando ao produtor fabricar produtos capazes de satisfazer seus consumidores. Essa mudança de orientação, produzir para atender as necessidades do mercado, marca o surgimento da mercadologia, onde o mercado consumidor é mais importante que o produto.

3.5.1 Comportamento do consumidor

O interesse das organizações em atrair o cliente e os tornarem fieis a sua marca de produtos e serviços, fizeram com que as organizações explorassem o assunto comportamento dos consumidores, quais os fatores que os motivam na tomada de decisão por suas escolhas. Destes fatores nasceram alguns modelos científicos tais como as ciências da economia, psicologia, e sociologia.

Segundo Kotler (2000, p.182) o comportamento do consumidor é:

O estudo de como as pessoas, grupos e organizações selecionam, compram, usam e descartam artigos, serviços idéias ou experiências para satisfazer suas necessidades e seus desejos. Entender o comportamento do consumidor e conhecer os clientes não é tarefa simples. Os clientes podem dizer uma coisa e fazer outra. Eles podem não ter consciência de suas motivações mais profundas. Podem responder a influências que façam com que mudem de idéia no último minuto.

Partindo da informação fornecida pela empresa pesquisada, onde 85% dos pacientes têm em torno de cinquenta anos ou mais, a relação entre homens e mulheres é equilibrada, e a renda e o grau de escolaridade são desconhecidos pela empresa. Torna-se então o fator demográfico idade do consumidor, a informação mais influente no comportamento do consumidor da Clínica São Donato.

Karsaklian (2004, p.150) referencia que “entre todos os fatores demográficos a idade é aquele que mais influencia o comportamento de compra”. Coloca ainda que a idade e os diversos fatos que ela causa estão ligados a um conjunto de comportamentos, valores, e símbolos que marcam cada fase da vida. As vestes, o entretenimento, medicamentos, alimentação e serviços diversos, são consumidos com diferentes comportamentos de acordo com a etapa da vida do consumidor.

Algumas pesquisas demonstraram que as competências de decodificação e de processamento da informação, principalmente a informação publicitária, evoluem com o tempo. As pessoas idosas, de outro modo, mostram-se mais vulneráveis à sedução publicitária (KARSAKLIAN, 2004, p.150).

Karsaklian (2004) coloca ainda, que o consumidor da terceira idade ou o consumidor maduro, mostra-se bastante exigente, procurando sempre se manter informado sobre as características dos produtos e serviços, negando os que não têm adequação ao uso, considerando a apropriação para consumo, validades e preço competitivo. Uma pesquisada apresentada por Karsaklian (2004, p.151) indica que:

Qualidade encontra-se como prioridade e importante atributo do produto, influenciando na decisão de compra de quase dois terços dos entrevistados: 63% deles, em determinadas situações, pagam mais caro por um produto de melhor qualidade. Quanto ao preço, esse consumidor tem o habito de pesquisar nas próprias lojas, em vez de telefone para essa finalidade. Conservadores em sua forma de comprar, 98,2% não utilizam os serviços de televendas, 92,7% não compram pelo correio, 91,2% não adquirem de sacoleiros, 88% não se interessam em comprar pela televisão, e 80,3% desprezam os camelôs. Segundo os entrevistados, as principais as

características que as lojas e os estabelecimentos comerciais devem possuir são: qualidade dos produtos 11,3%, variedades dos produtos 11%, atenderem as preferências das pessoas desta idade 7,0%, aceitar devoluções e trocas 6,1%, vitrinas que exponham os preços dos produtos 5,9%.

3.5.1.1 Tipos e hierarquias de clientes

Dentro da carteira de clientes de uma organização estão incluídos diferentes tipos de clientes e suas respectivas hierarquias. Para Dias (2003) cliente pode ser tanto o cliente potencial como o cliente atual de uma organização, e é fundamental entender como se desenvolve a fidelidade dos clientes, os estágios de intensidade no relacionamento e o envolvimento com a marca.

Segundo Dias (2003) clientes potenciais são pessoas ou empresas que podem ser futuros clientes dos seus produtos e serviços, tendo revelado uma predisposição de compra, ou sobre as quais possuem conhecimentos suficientes no banco de dados para definir estatisticamente uma capacidade de compra. Junta os conceitos de *prospect* e *prospect* qualificado de Kossen. Os experimentadores são os clientes que realizaram a primeira compra.

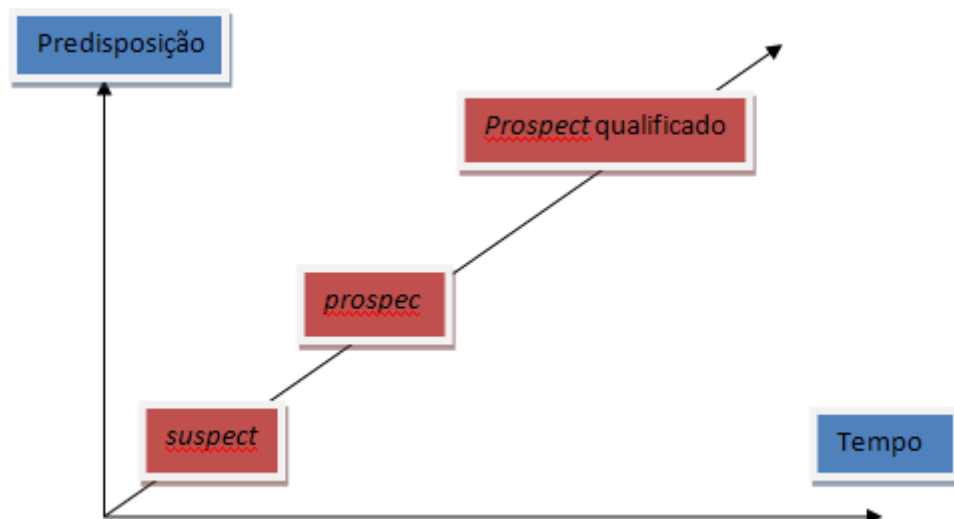


Figura 15 - Tipos de cliente potencial e volume de informações dos clientes
Fonte: adaptado de Dias (2003).

Conceito dos clientes potenciais segundo Dias (2003, p.39)

Suspect são pessoas ou empresas consideradas possíveis compradoras do produto ou serviço. O perfil do *suspect* é determinado na segmentação de mercado.

Prospects são pessoas ou empresas que podem se beneficiar do produto ou serviço e tem o potencial financeiro e o poder de decisão para a compra. Para considerar um *suspect* como *prospect*, deve-se ter um conjunto de informações qualificadas sobre ele.

Prospect qualificado pode surgir quando se inicia o processo de relacionamento com o *prospect* e este manifesta algum tipo de interesse na empresa, quer solicitando literatura, assistindo a um seminário, pedido a visita do vendedor, cadastrando-se no *site* ou indo a loja.

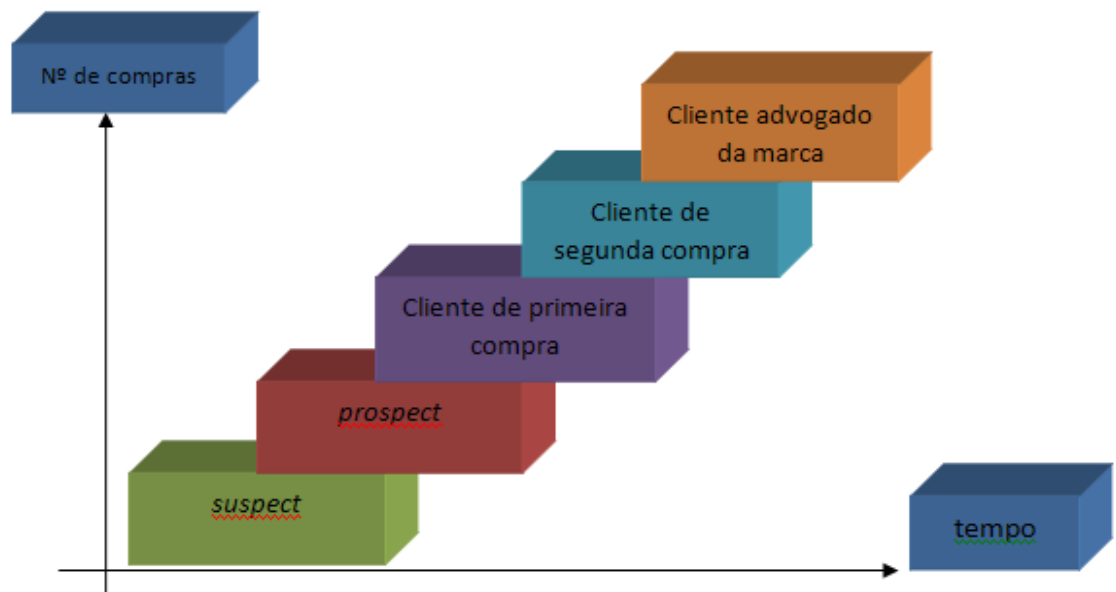


Figura 16 - Hierarquia de clientes.
Fonte: adaptado de Dias (2003).

Advogados da marca segundo Dias (2003, p.41) “são os clientes que, além de repetirem a compra, tem um alto envolvimento emocional com a marca e indicam o produto ou serviço a outras pessoas ou empresas”. Os advogados da marca são considerados um dos principais objetivos do marketing de relacionamento, que surge por consequência o efeito boca a boca, fator existente e vital na comunicação da Clínica São Donato. O efeito boca a boca é a forma de propagação mais efetiva da marca Clínica São Donato. Foi constatado através da pesquisa de campo, que a empresa não explora o conhecimento do comportamento de seus consumidores, não fazem pesquisas e também não utilizam seu próprio banco de dados como fonte de pesquisa para compreender as motivações de escolhas de seus pacientes.

O banco de dados da organização possui informações ricas para se traçar um

perfil do consumidor bem próximo da realidade da clinica São Donato, um banco de dados geralmente possuem idade, sexo, endereço, estado civil, ocupações e outras. Reunidas estas informações, daria um bom começo para compreender as motivações do consumidor da clinica.

3.5.2 Marca e identidade

Como um dos principais patrimônios que uma organização pode obter, a marca vem conquistando cada vez mais espaço na hierarquia de preocupações dos empresários, de acordo com Sampaio (2002) a ampliação do valor da marca como fundamental patrimônio das empresas resulta diretamente da ampliação da concorrência, do crescimento da comoditização, dos produtos e serviços e da propagação das tecnologias de produção e gestão.

Portanto Sampaio (2002) coloca que a única área onde ainda é aceitável obter-se um proveito competitivo sustentável por um período de tempo longo é o da edificação e conservação de marcas fortes, que acabam sendo exclusivas e atribuíveis apenas a certos produtos ou serviços.

Alguns autores definem marca como:

Kotler (2000, p.426) “é um nome, termo, símbolo, desenho ou uma combinação desses elementos que deve identificar os bens ou serviços de uma empresa ou grupo de empresas e diferenciá-los da concorrência”.

Sampaio (2002, p.26) “é a síntese da experiência de valor vivida pelos consumidores em relação a cada um dos inúmeros produtos, serviços, empresas, instituições ou mesmo, pessoas com as quais eles se relacionam”.

Dias (2003, p.109) “é uma letra, uma palavra um símbolo ou qualquer combinação desses elementos, adotada para identificar produtos e serviços de um específico”.

Foi observado que a marca e logomarca da Clinica São Donato não estão registradas no órgão I.N.P.I. Instituto Nacional da Propriedade Industrial.

Segundo o próprio I.N.P.I. (2010):

O Instituto Nacional da Propriedade Industrial - INPI é uma autarquia federal vinculada ao **Ministério do Desenvolvimento, Indústria e Comércio Exterior**, responsável por registros de marcas, concessão de patentes, averbação de contratos de transferência de tecnologia e de franquias empresariais, e por registros de programas de

computador, desenho industrial e indicações geográficas, de acordo com a Lei da Propriedade Industrial (Lei nº 9.279/96) e a Lei de Software (Lei nº 9.609/98). Criado no dia 11 de dezembro de 1970, pela Lei nº 5.648 em uma época marcada pelo esforço de industrialização do país, o INPI pautava sua atuação por uma postura cartorial que se limitava à concessão de marcas e patentes e pelo controle da importação de novas tecnologias. Hoje, com a modernização do país, o INPI concentra esforços para utilizar o sistema de propriedade industrial não somente em sua função de proteção intelectual.



Figura 17 - Logomarca da Clínica e Microcirurgia de olhos São Donato.
Fonte: Clínica e Microcirurgia de olhos São Donato.

O nome da clínica São Donato, surgiu a partir do nome de um grande hospital em Içara, cidade matriz da clínica. Como era um hospital muito conhecido e o oftalmo proprietário da clínica trabalhava também no hospital São Donato, optou por colocar este nome para que as pessoas adquirissem a referência do hospital com a clínica, a logomarca conforme ilustra a figura 17, foi criada depois que a matriz já estava em operação, trazendo o símbolo ocular, pois somente o nome não caracteriza totalmente a especialidade da clínica.

Dentro da colocação de escolha da marca de Dias (2003, p.110), podemos verificar que a clínica São Donato corresponde a requisitos como:

- a) deve sugerir os benefícios oferecidos pelo produto;
- b) deve ser positivo, distintivo e fácil de falar e lembrar;
- c) deve ser coerente com a imagem do produto ou da empresa;
- d) tem que permitir ser registrado legalmente.

O valor de uma marca de acordo com Dias (2003, p.110) “é o resultado do grau de lembrança ou conscientização da marca pelo público, mais o grau de fidelidade dos seus clientes e a força da imagem associada pela marca”.

3.5.3 Mix de marketing

De acordo com Clarke (2001, p.61) a expressão mix de marketing ou composto de marketing “é utilizada para descrever a combinação de elementos que constituem a oferta que a empresa apresenta aos seus clientes”.

O mix de marketing ou composto de marketing, para o setor que oferece serviços tem suas características e suas propriedades diferentes do setor que oferece mercadorias ou produtos, o mix de marketing de mercadorias é constituído do que chamamos de 4 p's: produto (qual é o produto), praça (como e onde ele é distribuído), preço (qual é a política de preços) e promoção (como ele será promovido).

No desenvolvimento deste trabalho, esse modelo não será utilizado, pois o trabalho foi desenvolvido numa empresa cujo negócio é a oferta de serviços na área da saúde ocular. Será trabalhada a teoria de Clarke (2001, p.61) que fala que as prestações de serviços possuem suas particularidades e características especiais, e acrescenta mais 3 p's: provas físicas, pessoas e processos, portanto o mix de marketing utilizado será os 7 p's. As provas físicas na existência das instalações de serviços e no resultado concreto que se poderão obter a partir do serviço, as pessoas constituem um componente integral do fornecimento de um serviço, qualquer alteração no número e no tipo dos funcionários envolvidos e seus respectivos níveis de competência irão acarretar significativas diferenças relativas aos serviços prestados. Os processos estão relacionados à maneira como o serviço é realmente prestado e tem relação com o tempo, como os clientes terão acesso ao serviço, estão ligados diretamente com o desempenho da realização da prestação do serviço.

Para entender melhor o que é um serviço, Kotler (2000) o define dizendo que serviço é alguma ação ou atuação, basicamente intangível, que uma parte pode fornecer a outra e que não procede na propriedade de nada. O desempenho de um serviço pode estar ou não ligado a um produto concreto.

A clínica São Donato pratica o chamado serviço puro, que segundo Kotler (2000) o mesmo quer dizer que a oferta ao mercado consumidor consiste somente do serviço sem estar conectado ou ser consequência de um produto.

Os serviços apresentam características e particularidades que Cecconello, Ajzentel (2008, p.163) descreve:

- Intangibilidade diz respeito ao fato de os serviços não poderem ser avaliados antes de sua realização, diferentemente dos bens físicos;
- Inseparabilidade refere-se à característica de produção e consumo simultâneo do serviço;
- Variabilidade ressalta o fato de que os serviços estão mais sujeitos à variabilidade do padrão de entrega se comparados a bens, pois os serviços têm estrita ligação com a característica do profissional, local de realização e momento da realização da prestação de serviços;
- Perecibilidade aborda a questão da impossibilidade de os serviços serem estocados.

A relação dos aspectos mercadológicos das pessoas, processos e evidências físicas da Clínica São Donato são:

- a) o agendamento de consultas é feito via telefone ou pessoalmente, e segue sempre os dias disponíveis na agenda, independente de ser uma consulta particular ou S.U.S;
- b) os pacientes não têm distinção entre um e outro, existindo a necessidade de consulta, a clínica atende no mesmo padrão, sem priorizar as consultas particulares;
- c) o ambiente é climatizado e equipado de acordo com as legislações da saúde, proporcionando conforto e bem estar aos pacientes;
- d) possui computador com acesso a internet, mas o sistema não é informatizado no que diz respeito ao cadastro dos pacientes. A base de dados manual, fichário e agenda;
- e) possui um site, porém sem manutenção e atualização.

A clínica utiliza seu mix de comunicação com o mercado através do marketing de relacionamento, também conhecido como efeito boca a boca e realizada uma pequena publicidade em guias médicos que são disponibilizados em clínicas e hospitais. Para Clarke (2001) o marketing boca a boca é considerado uma das maneiras mais eficientes das empresas prestadoras de serviços conquistarem novos clientes. E assim como o efeito boca a boca tem a força de erguer a marca tem a mesma proporção para derrubar a marca, outra característica desse efeito é a demora na propagação do nome, e o mesmo depende de um número considerável de clientes satisfeitos.

Outro mix que foi avaliado na empresa foi o preço, o preço são as variáveis que refletem o custo do produto para o consumidor. O preço dos serviços prestados é estipulado através de *benchmark*, ou seja, são acompanhados os preços dos concorrentes, as formas de pagamento dos serviços podem ser efetuadas com cartão de débito ou crédito e dinheiro. A clínica não trabalha de forma consciente ou tática seu mix de marketing, porém possui seu composto.

Toda organização deve oferecer um produto ou serviço, estar localizada em uma praça, possuir preço para seu produto ou serviço, ter uma forma de comunicar seu produto ou serviço ao consumidor, e no caso da clínica São Donato por ser uma prestadora de serviço no segmento de saúde, possui também os processos que compõem de forma informal ou não a organização que oferta serviços, as pessoas que fazem os processos funcionarem e as evidências físicas que estruturam as pessoas e os processos que tudo funcione e traga resultados.

A área logística da organização não tem um desenvolvimento severo, pois a movimentação é quase irrelevante para o sucesso do negócio, o pouco material que gira são materiais básicos de limpeza, escritório, consultas e todo material cirúrgico é fornecido pelo hospital onde à cirurgia será realizada, já que atualmente a clínica São Donato não dispõe de um centro cirúrgico, e conta com espaço e materiais terceirizados.

3.6 ANÁLISE AMBIENTAL

3.6.1 Análise SWOT

SWOT é uma sigla que indica a primeira letra das palavras *Strengths*, *Weaknesses*, *Opportunities* e *Threats* (Pontos fortes, Pontos fracos, Oportunidades e Ameaças), é uma definição das fraquezas e forças de uma empresa, bem como as oportunidades e ameaças inseridos em seu ambiente.

A matriz ou a análise *swot* é uma ferramenta que tem por características principais a sua simplicidade de realização e sua eficiência em prevenir e tratar situações que cercam e penetram as organizações e a relação custo/benefício da ferramenta.

Segundo Kotler (2000) toda organização precisa acompanhar importantes influências macro-ambientais (demográficas, político-legal, tecnológicas, sociais,

culturais,) e significativos agentes micro-ambientais (clientes, concorrentes, distribuidores, funcionários,).

Todos esses agentes tem forças para alterar a capacidade lucratividade da organização, ou seja, possuem influência no desempenho financeiro da organização por isso há necessidade de monitorá-los.

A análise *swot* passa a ser um sistema inteligente para acompanhar tendências e ou mudanças consideradas importantes para organização. A matriz identifica as fraquezas e forças, oportunidades e ameaças possibilitando as antecipações a futuros resultados indesejáveis e também aproveitar de forma eficiente as oportunidades.

De acordo com Kotler (2000) as oportunidades podem ser selecionadas de acordo com sua atratividade e com capacidade de se tornar sucesso, muitas das vezes as simples competências não caracteriza uma vantagem competitiva, a organização de melhor desempenho será aquela que gerar o maior valor ao cliente e que sustentar esse valor ao longo do tempo. O autor ainda cita que uma ameaça é um desafio colocado por uma tendência ou aumento desfavorável que acarretaria na falta de uma ação de marketing defensiva, à decadência das vendas ou dos lucros. As ameaças são avaliadas de acordo com sua importância e possibilidade do acontecimento.

Para Kotler (2000) uma organização apresenta as seguintes representações em relação às oportunidades e ameaças:

- a) organização ideal apresenta muitas oportunidades e poucas ameaças;
- b) organização especulativa tem grandes oportunidades e ameaças importantes;
- c) organização madura tem poucas oportunidades e poucas ameaças;
- d) organização com problemas apresenta poucas oportunidades e muitas ameaças.

Segundo Tarapanoff (2001, p.209) análise *swot* define-se como:

A técnica SWOT insere-se no campo de análise de ambientes (interno e externo). É comumente empregada em processos de planejamento estratégico, para a avaliação do posicionamento da organização e sua capacidade de competição. Tem como resultado a identificação de pontos fortes e pontos fracos – fatores internos e de oportunidades e ameaças – fatores externos. Contribui para a formação da estratégia competitiva da organização.

Toda organização precisa também avaliar com certa periodicidade suas forças e fraquezas internamente, e deve ser realizada na organização como um todo, ou seja, avaliar os processos, pessoas e estrutura. Na figura 18 pode-se acompanhar a análise *swot* da organização São Donato, onde foram coletadas informações durante a pesquisa de campo e de forma organizada expostas e classificadas em oportunidades, ameaças, forças e fraquezas.



Figura 18 - Matriz *swot* da Clínica e Microcirurgia de olhos São Donato.
Fonte: Elaborado pelos autores.

3.6.2 Fatores críticos de sucesso

Os fatores críticos de sucesso são os pontos que precisam ser precisamente monitorados, que influenciam e tem poder impactante no negócio da organização, ou seja, possui um determinado peso nos resultados a na conquista da excelência dos serviços prestados.

Para Valadares (2003) os fatores decisivos de sucesso são os alvos críticos de um negócio porque deles emana muita capacidade para sustentar o negócio e encarar os competidores.

Para a clínica São Donato foram identificados pontos decisivos e assinalados como fatores críticos de sucesso:

- a) a excelência no atendimento e tratamento dos pacientes;
- b) ampliação do conhecimento focado a saúde;
- c) banco de dados completo e seguro;
- d) busca contínua pelo encantamento do paciente;
- e) estrutura das salas e recepção;
- f) higienização e limpeza do ambiente;
- g) melhoria continua nos processos.

3.6.3 Diagnóstico ambiental

O estudo mostrou que existem vários fatores que influenciam no desenvolvimento de uma organização, seja de forma negativa ou positiva.

A motivação para criação da empresa, o estudo das viabilidades, conhecer seu público e seus concorrentes podem ser considerados os pontos de maior influência para o sucesso ou fracasso desta. Ter um levantamento inicial de tudo que desejam atingir e onde a organização pretende chegar, é favorável não só para organização como para seus clientes, que terão seus desejos e necessidades atendidas de forma mais completa.

No caso da clínica São Donato, foi possível perceber uma empresa muito voltado ao lado humano da organização, tanto no âmbito dos pacientes quanto dos colaboradores. Evidenciou-se que há uma resistência quanto às novas tecnologias

que auxiliam na gestão administrativa e o ambiente da empresa proporciona sempre um espaço familiar.

Ao longo do estudo, pode-se perceber que não existe um desenvolvimento de estratégias, processos ou modelo de gestão formalizada, e ainda assim eles acontecem naturalmente no dia a dia da organização, sugerindo assim futuras análises e melhorias na elaboração e documentação dos processos. Já que vivendo em um ambiente de constantes transformações interna e externa, conhecer o seu momento e “prever” o seu futuro pode-se considerar um caminho favorável a decisões de sucesso, permitindo trabalhar de forma mais real seus pontos fortes e fracos e transformar os desafios em oportunidades.

4 ESTUDO DOS PROCESSOS

Com base nos estudos e diagnóstico interno, considerando informações coletadas, análise swot e fatores críticos de sucesso da organização, foi possível identificar pontos fortes e fracos na clínica São Donato.

Como ponto mais forte de seus processos, está o relacionamento com seus pacientes que possibilita uma interação familiar com o ambiente e o profissional da clínica, gerando maior confiança e segurança nos atendimentos.

Como ponto fraco, destaca-se o cadastro de pacientes, que sem uma base informatizada, não agiliza a busca por informações e a interação entre a unidade estudada e sua matriz.

Quando a organização detém uma base de dados completa, atualizada e segura, esta permite uma interação ainda maior com seus clientes. E no caso da clínica São Donato, ter uma base de dados informatizada possibilitará maior agilidade no agendamento de consultas, na conferência de consultas já agendadas, no prazo de retornos, controle de últimas consultas e outros.

Com uma base de dados completa a clínica poderá atuar de forma proativa, realizando trabalhos de pós-atendimento, que permitirá enriquecer ainda mais o conhecimento sobre seus pacientes, focando em suas necessidades e desejos.

Considerando as evidências de melhorias, este projeto sugere a reestruturação do processo de cadastro de pacientes, hoje realizado de forma manual em fichas de papel, para um processo informatizado. E a elaboração do processo de pós-atendimento não existente na organização.

4.1 PROCESSO 1 – CADASTRO DE PACIENTES

O processo de cadastro de pacientes tem por objetivo a reestruturação do processo utilizado atualmente, onde a execução é totalmente manual e sem qualquer integração de dados e informações. Este processo propõe a organização participante deste projeto rever seus conceitos na execução de tarefas e ter maior controle e agilidade com o seu banco de dados.

O processo é iniciado no momento que o paciente entra em contato com a clínica, seja pessoalmente ou por telefone. O colaborador deverá analisar, através de informações repassadas pelo pacientes e pesquisadas no sistema, se o paciente

já possui cadastro na organização ou não. Para uma análise mais segura e completa, a conferência deve ser realizada com no mínimo dois dados, como exemplo nome completo e data de nascimento, ou nome completo e endereço residencial, evitando assim possíveis erros caso a organização tenha mais de um paciente com o mesmo nome. Realizada esta tarefa, deverá executar o cadastro com as informações do paciente ou apenas atualizá-las, caso este já possua cadastro.

Com o cadastro atualizado e concluído, torna-se possível dar sequência a demais processos como agendamento de consultas, retornos, pós-atendimento e outros.

Uma vez inserido na organização, o processo informatizado traz como filosofia a mudança e o aprimoramento interno. Contribuindo de forma positiva na organização, já que um dos seus principais objetivos é otimizar tempo para busca e conferência de informações.

No contexto empresarial, a organização passa a fazer parte do grupo de empresas que se preocupa com a evolução e o aprimoramento de ações consideradas técnicas. A informatização do processo de cadastro de pacientes não só facilita a gestão de informações na organização, como atua em medidas sócio ambiental. Pois com uma base de dados informatizada, a organização deixará de consumir fichas de papéis, o que favorece aos recursos ambientais até então consumidos, possibilitando ainda uma ação social através da doação dos papéis utilizados atualmente para uma instituição de reciclagem.

O desenvolvimento e sucesso de um processo dependem diretamente da clareza nas informações repassadas pela gestão e do envolvimento dos *stakeholders*.

Segundo Sandroni (2008, p.436) *stakeholders* é:

Expressão em inglês que significa aquele que aposta numa empresa ou empreendimento e assume seus riscos, podendo ser uma pessoa ou grupo como, por exemplo, seus proprietários, seus funcionários ou mesmo seus clientes.

No processo de cadastro de pacientes os *stakeholders* são:

- a) Sócio Proprietário: responsável por analisar e aprovar o processo;
- b) Administradora: atua em conjunto com o proprietário, executa atividade de forma esporádica, analisa melhorias e supervisiona a operação;

- c) Recepcionista: executa a atividade e reporta melhorias;
- d) Paciente: disponibiliza tempo e informações para alimentar o processo.

4.1.1 Plano da Qualidade e Produtividade

O mapeamento do processo de cadastro de pacientes descreve-se de acordo com a figura 19, onde é possível identificar todos os passos necessários para a execução e conclusão do processo.

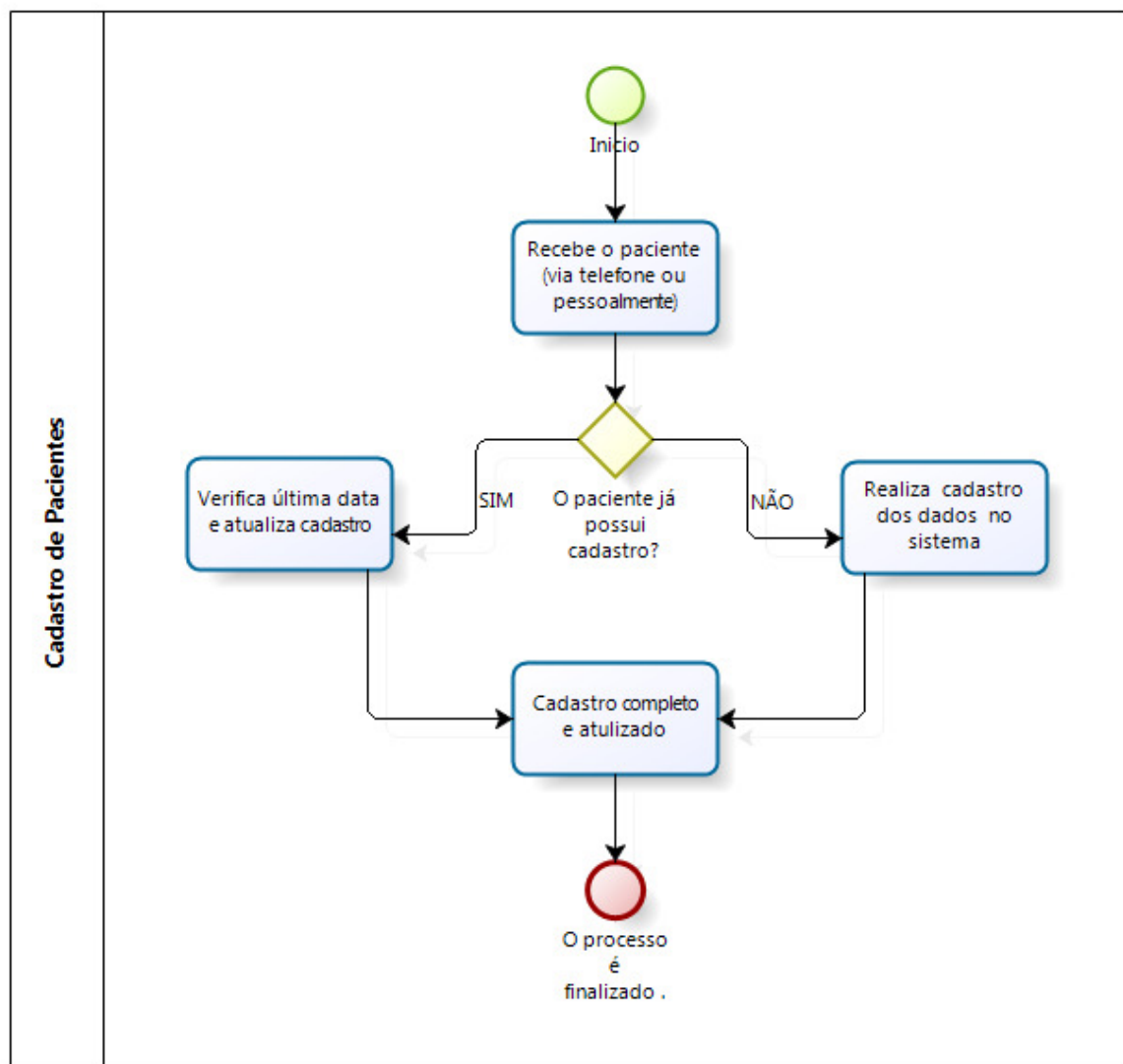


Figura 19 – Fluxograma do processo de cadastro de pacientes.
Fonte: Elaborado pelos autores.

De acordo com Maximiano (2010, p.32) “qualidade é a preocupação com o bom e o belo, as proporções das formas na escultura e nas construções”, o que leva à compreensão de que toda a tarefa deve ser executada da melhor forma para então alcançar maior qualidade e produtividade. Porém, para executar tarefas de maneira correta não basta apenas desenhá-la, é necessário fornecer recursos e transcrever sua execução de forma clara e objetiva para cada colaborador, o que facilita a execução e padronização da mesma.

Segundo Campos (2004) as informações necessárias para o bom desempenho de uma tarefa devem ser descritas da forma mais simples possível. O autor destaca ainda que esta descrição deve ser apresentada por meio de um documento chamado procedimento operacional padrão, conforme figuras 20, 21 e 22, que permita levar a cada executor todas as informações necessárias para o bom desempenho da tarefa.

O autor destaca ainda que atividades são situações que ocorrem dentro do processo ou subprocesso, onde na maioria das vezes são executadas por uma unidade (pessoa ou departamento) para produzir um resultado particular, estas atividades constituem a maior parte dos fluxogramas.


	Procedimento operacional	Estabelecido em 09/11/2010. Revisado em: / / Revisão: 00
Nome da tarefa: Receber o paciente	Responsável pela tarefa: Recepcionista ou Administradora	
<u>Material necessário</u> Espaço físico (recepção); Telefone; Linha telefônica; Documentos do paciente.		
<u>Atividades</u> Recepcionar de forma cordial; Questionar se já possui cadastro; Solicita documentos.		
<u>Resultados esperados</u> Atendimento cordial, completo e ágil.		

Figura 20 – Procedimento operacional para receber o pacientes.

Fonte: Adaptado de Campos (2004).


	Procedimento operacional		Estabelecido em 09/11/2010.
			Revisado em: / /
Nome da tarefa: Cadastro de paciente			Responsável pela tarefa: Recepcionista ou Administradora
<u>Material necessário</u>			
Computador; Sistema de cadastro; Documentos do paciente.			
<u>Atividades</u>			
Coletar dados necessários para preenchimento do cadastro; Conferir formas de pagamento;			
<u>Resultados esperados</u>			
Cadastro completo e seguro.			

Figura 21 – Procedimento operacional para o cadastro de pacientes.
 Fonte: Adaptado de Campos (2004).


	Procedimento operacional		Estabelecido em 09/11/2010.
			Revisado em: / /
Nome da tarefa: Conferência de dados e atualização			Responsável pela tarefa: Recepcionista ou Administradora
<u>Material necessário</u>			
Computador; Cadastro do paciente já realizado, Documentos do paciente.			
<u>Atividades</u>			
Conferir dados cadastrados; Atualizados dados necessários; Atualizar data do cadastro.			
<u>Resultados esperados</u>			
Cadastro completo e seguro.			

Figura 22 – Procedimento operacional para conferência e atualização.
 Fonte: Adaptado de Campos (2004).

Com base na descrição das tarefas a organização deve estabelecer indicadores da qualidade que permitam a esta avaliar se os resultados são positivos ou negativos. Onde estes resultados servirão de parâmetro para direcionar recursos necessários no cumprimento de suas metas.

Para melhor compreensão, o quadro 06 demonstra alguns indicadores do processo de cadastro de pacientes.

Quadro de Indicadores							
Indicador	Unidade de medida	Quem (responsável pela coleta de dados)	Como (fórmula)	Onde (os dados são obtidos)	Quando (frequência)	Por Que	Metas
Tempo de cadastro	Tempo	Administradora	Total de cadastros	Sistema	Diário	Avaliar agilidades do processo	5 min./paciente
Espera por atendimento	Tempo	Administradora	Total de pacientes aguardando / tempo total de atendimento	Sistema	Diário	Avaliar ganhos de tempo	10 min./paciente
Satisfação do paciente	%	Administrador	Através do pós-atendimento	Sistema	Mensal	Avaliar satisfação	100%

Quadro 06 – Indicadores de qualidade do processo de cadastro de pacientes.
Fonte: Adaptado de Mello et al (2002).

4.1.2 Plano de Recursos Humanos

De acordo com análise do processo a ser reestruturado, não existirá o envolvimento de estratégias de recursos humanos da empresa. As tarefas de cadastro serão executadas pela recepcionista ou pela administradora, podendo

também o sistema ser alimentado pelo médico no momento ou encerramento de cada consulta.

Para viabilizar o processo será necessário total atenção e interação do colaborador no momento do cadastro e atualizações de dados. Para tal a empresa contratada para fornecer o *software* que possibilitará confecção do banco de dados, deverá fornecer o treinamento aos envolvidos, bem como suporte para eventuais dúvidas que surgirem com relação ao funcionamento do *software*.

Os treinamentos devem ser agendados conforme a necessidade, sendo que a empresa contratada deverá disponibilizar o tempo suficiente para que todos os envolvidos dominem totalmente o programa, e disponibilize eventuais reciclagens.

Segundo Las Casas (2004, p.125), “há basicamente dois tipos de treinamento. O treinamento inicial, dirigido aos funcionários que começam, e o de reciclagem, que visa melhorá-los em algum ponto, onde demonstram fraqueza”.

4.1.3 Plano de Marketing

O marketing da empresa terá contribuição direta com o processo de cadastro de clientes, a base de dados informatizada será uma oportunidade de se aproximar ainda mais dos pacientes através do marketing de relacionamento com e-mail marketing e *newsletter*, que são ferramentas online para divulgar informações relacionadas à clínica, pode-se dizer que é um jornal virtual. Um cenário que cresce a cada dia entre as organizações e seus clientes, fornecedores, parceiros.

Conforme informações disponíveis no site da empresa Trentin Cross Media (2010), não basta ter apenas uma peça de e-mail marketing ou *newsletter*, é necessário ter uma excelente base de dados, que permita segmentar e personalizar ações de marketing.

Ainda segundo a empresa Trentin Cross Media (2010):

O Marketing de Banco de Dados ou *Database Marketing* foi inventado no final da década de 70 e, de lá para cá vem crescendo muito, tendo em vista que a maioria das empresas descobriu o quanto é importante criar um banco de dados de clientes e potenciais clientes.

A Tecnologia da Informação com a sua crescente inovação introduziu softwares, ferramentas e computadores ao alcance dos "marketeiros". O aumento da capacidade dos computadores em armazenar dados e manipular os mesmos, aliados à redução de

custos também vem proporcionado grandes avanços ao Database Marketing.

O perfil do consumidor não muda após a implantação deste processo, porém seu comportamento será conseqüentemente influenciado, já que haverá agilidade no atendimento, aumentando sua satisfação com relação aos serviços prestados. Além disso, com o prontuário eletrônico o paciente terá informações mais completas e seguras, estando essas informações disponíveis a qualquer momento que forem solicitadas.

O mix de marketing deste processo leva em consideração os 7 p's de Clarke (2001) conforme o quadro 07:

		Processo Cadastro de Pacientes
Mix de Marketing	Serviço	Será agregado um novo valor ao serviço através da agilidade que o novo processo possui.
	Praça	A praça não será afetada pelo novo processo.
	Preço	Não haverá nenhum custo adicional ao serviço
	Promoção	Através do processo sugerido a empresa ganha eficiência em suas formas de comunicação da marca.
	Provas físicas	As provas físicas consistem nos resultados quantificáveis que o processo vai atingir tais como: melhor entendimento do comportamento do consumidor, perceber qual a imagem que o seu cliente possui em relação a marca, o número de reclamações e sugestões.
	Pessoas	As pessoas envolvidas no processo serão afetadas culturalmente, pois o novo processo trará melhoria no clima organizacional.
	Processos	O processo está relacionado a forma de como é realmente prestado e tem relação com o tempo, a maneira de como os clientes terão acesso ao serviço e o que fazer com as informações coletadas e de extrema importância para a qualidade do tratamento das sugestões e criticas fornecidas pelo cliente.

Quadro 07 - Relação mix de marketing com o processo sugerido.

Fonte: Elaborada pelos autores.

4.1.4 Plano de Logística

Na logística o que muda é a forma como as informações são transferidas da matriz para filial e vice-versa. Atualmente o cadastro do paciente, a ficha cadastral, se desloca em meio físico, com a informatização o processo passa a ser transparente, já que as unidades terão acesso ao sistema para buscar informações de todos os pacientes.

Para Ballou (1993, p. 17):

A logística empresarial estuda como a administração pode prover melhor nível de rentabilidade nos serviços de distribuição aos clientes e consumidores, através de planejamento, organização e controle efetivos para as atividades de movimentação e armazenagem que visam facilitar o fluxo de produtos.

Portanto, em se tratando de uma empresa de serviço, não existe um produto palpável a ser administrado e sim todo um grupo de processos que são evidenciados a cada consulta ou procedimento realizado, seja pela recepcionista, administradora ou médico. A grande preocupação logística nesse caso é saber se todas as informações estão chegando a todos os envolvidos no processo e se as mesmas estão sendo coletadas de forma eficiente, atingindo os objetivos propostos.

4.2 PROCESSO 2 – PÓS-ATENDIMENTO

No decorrer das etapas deste projeto, foi identificada a oportunidade de criar um processo de relacionamento entre a clínica São Donato e seus pacientes, com intuito de retroalimentar a organização com informações cedidas pelos pacientes. Processo pelo qual vem agregar valor aos serviços fornecidos, através de um monitoramento e pós-atendimento, fortalecendo o posicionamento da marca no mercado.

O pós-atendimento tem por objetivo identificar qual a imagem que os pacientes possuem em relação à marca, compreender as motivações que os levam a procurar por seus serviços, adquirir dados que possam se transformar em importantes informações e identificar processos de melhoria e fidelização do paciente.

O monitoramento será efetuado através de um contato com o paciente após o mesmo ter obtido um benefício experimental de um dos serviços oferecidos pela clínica, como consultas ou micro-cirurgias. Em média, os contatos serão realizados em até 72 horas após o término de atendimentos.

O responsável pelo contato irá se identificar em nome da clínica São Donato e propor ao paciente responder a um breve questionário de 4 perguntas, conforme anexo 01 , que objetiva beneficiar ainda mais seus próximos atendimento.

O pós-atendimento permitirá ao paciente interagir com a organização, sugerindo melhorias não observadas no dia a dia, e contribuindo para a evolução da qualidade em serviços, agregando valor à imagem da organização.

Conforme descrito no processo de cadastro de pacientes, a clareza das informações e o comprometimento dos *stakeholders* são os principais fatores para o desenvolvimento e sucesso de um processo.

No caso do pós-atendimento os *stakeholders* se dividem entre:

- a) Sócio Proprietário: responsável por aprovar o processo;
- b) Administradora: atua em conjunto com o sócio proprietário, realiza a tarefa esporadicamente analisando melhorias e supervisiona a operação;
- c) Recepcionista: executa a atividade de cadastro e reporta melhorias à administradora;
- d) Paciente: disponibiliza tempo e informações para alimentar o processo.

4.2.1 Plano da Qualidade e Produtividade

O processo de pós-atendimento é apresentado por meio da ferramenta da qualidade, fluxograma conforme a figura 05, o qual fará parte da rotina de trabalho da clínica.

Campos (2004, p.51) afirma que “padronizar é o instrumento básico do gerenciamento da rotina do trabalho do dia-dia”. E complementa ainda que padrão é uma ferramenta que mostra a meta e os meios para execução das tarefas, de tal modo que cada um obtenha condições de se responsabilizar pelos resultados de suas tarefas.

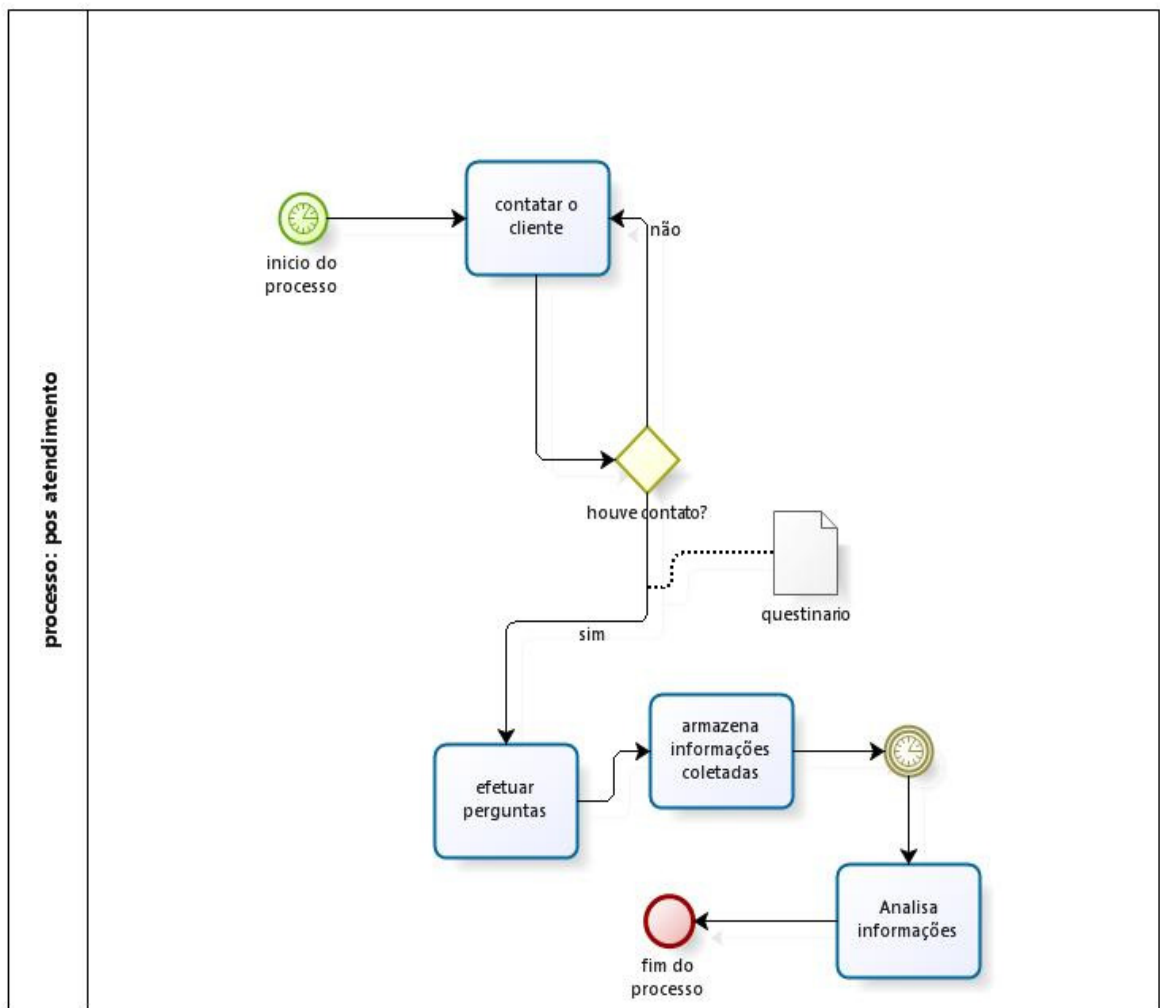


Figura 23 – Fluxograma do processo pós-atendimento.
Fonte: Elaborado pelos autores.

Conforme apresentado no processo de cadastro de pacientes que propõe a informatização deste, não basta apenas a apresentação do fluxograma, para o sucesso na execução das tarefas, é fundamental descrevê-las de forma objetiva e de fácil entendimento para os envolvidos.

No processo de pós-atendimento as atividades que representam a maior parte do fluxograma estão descritas nas figuras 24, 25, 26 e 27 de acordo com o modelo sugerido por Campos (2004).


	Procedimento operacional		Estabelecido em 09/11/2010. Revisado em: / / Revisão: 00
	Nome da tarefa: Contatar paciente	Responsável pela tarefa: Recepcionista	
<u>Material necessário</u>			
Computador com o banco de dados dos clientes; Telefone habilitado.			
<u>Atividades</u>			
Identificar qual paciente a ser contato, por meio do atendimento de dias anteriores; Verificar se já existiu algum contato cadastrado e o grau de satisfação; Verificar o tipo de atendimento recebido pelo paciente; Apresentar ao paciente o novo serviço.			
<u>Resultados esperados</u>			
Surpreender o paciente com o novo serviço			

Figura 24 – Procedimento operacional para contatar pacientes.
Fonte: Adaptado de Campos (2004).


	Procedimento operacional		Estabelecido em 09/11/2010. Revisado em: / / Revisão: 00
	Nome da tarefa: Aplicar questionário	Responsável pela tarefa: Recepcionista	
<u>Material necessário</u>			
Computador com o banco de dados dos clientes; Telefone habilitado; Questionário pré definido.			
<u>Atividades</u>			
Apresentar todas as perguntas do questionário; Cadastrar informações coletadas.			
<u>Resultados esperados</u>			
Pesquisa completa e com resultados positivos			

Figura 25 – Procedimento operacional para aplicar questionário.
Fonte: Adaptado de Campos (2004).


	Procedimento operacional		Estabelecido em 09/11/2010. Revisado em: / / Revisão: 00
	Nome da tarefa: Armazenar informações	Responsável pela tarefa: Recepcionista	
<u>Material necessário</u>			
Computador com o banco de dados dos clientes; Questionário devidamente preenchido.			
<u>Atividades</u>			
Acessar no sistema o cadastro de informações; Armazenar as informações coletadas.			
<u>Resultados esperados</u>			
Pesquisa completa.			

Figura 26 – Procedimento operacional para armazenar informações.
Fonte: Adaptado de Campos (2004).


	Procedimento operacional		Estabelecido em 09/11/2010. Revisado em: / / Revisão: 00
	Nome da tarefa: Analisar informações coletadas	Responsável pela tarefa: Recepcionista	
<u>Material necessário</u>			
Computador com o banco de dados dos clientes; Questionário devidamente preenchido.			
<u>Atividades</u>			
Analisar se o cadastro ficou completo; Caso tenha mais de um pós-atendimento cadastrado, comparar satisfação;			
<u>Resultados esperados</u>			
Alto índice de pacientes satisfeitos.			

Figura 27 – Procedimento operacional para analisar informações coletadas.
Fonte: Adaptado de Campos (2004).

Com base na descrição das tarefas, conforme já descrito no primeiro processo, a organização deve estabelecer indicadores da qualidade que permitam avaliar se o índice de satisfação de seus pacientes é favorável ou não.

É uma ferramenta que permite mensurar o grau de satisfação dos pacientes, relacionando o atendimento de modo geral e a prestação de serviços da clínica, medindo o cumprimento de suas metas com relação a fidelização.

Para melhor compreensão, o quadro 08 apresenta alguns indicadores do processo de pós-atendimento.

Quadro de Indicadores							
Indicador	Unidade de medida	Quem (responsável pela coleta de dados)	Como (fórmula)	Onde (os dados são obtidos)	Quando (frequência)	Por Que	Metas
Quantidade de contatos	%	Administradora	Contato telefônico / serviço prestado	Sistema	Mensal	Avaliar satisfação	100%
Tempo do contato	Tempo	Administradora	Total de contatos / tempo total de atendimento	Sistema	Diário	Avaliar ganhos de tempo	05 min./paciente
Satisfação do paciente	%	Administradora	Através do pós-atendimento	Sistema	Diário	Avaliar satisfação	100%

Quadro 08 – Indicadores de qualidade do processo de pós-atendimento.
Fonte: Adaptado de Mello et al (2002).

4.2.2 Plano de Recursos Humanos

O processo de pós-atendimento não relaciona o envolvimento de estratégia de recursos humanos da empresa, as tarefas serão executadas pela recepcionista com a supervisão da administradora, que já possuem qualificações necessárias para atuar com relacionamento de cliente. Como a interação dos pacientes já é bem próxima à organização, no primeiro momento não está previsto treinamentos para execução desta atividade.

O intuito é permitir ao paciente responder as questões como um “bate papo”, sem a impressão de uma obrigatoriedade ou formalidades burocráticas da organização. Cabe à organização apenas conscientizar aos colaboradores a importância que cada paciente tem para a clínica.

O pós-atendimento é o investimento essencial para quem deseja manter e fidelizar clientes, como o caso da clínica São Donato.

Para isso, a administradora irá acompanhar todo processo de resposta e compilar os dados, para que os mesmos possam ser interpretados, gerando uma ferramenta para auxiliar no processo de melhoria no atendimento geral.

4.2.3 Plano de Marketing

Para as organizações que possuem interesse em obter resultados lucrativos, é comum a preocupação em conquistar novos mercados, onde conseqüentemente conquistam-se novos clientes. Porém na teoria de Kotler (2000) ele afirma que, o custo para atrair um novo cliente é cinco vezes maior do que o custo para manter um cliente atual satisfeito. É neste conceito que se confirma a importância da empresa desenvolver estratégias de valorização e fidelização de seus clientes.

Um pós-atendimento bem estudado e elaborado é sinal de compromisso, respeito e profissionalismo, qualidades que são muito bem aceitas pelo consumidor da clínica São Donato.

De acordo com Karsaklian (2004) o cliente maduro, em sua maioria é carente de atenção, gosta de ser lembrado e gosta da valorização de suas sugestões.

Considerando que os pacientes da clínica em sua maioria são consumidores maduros, o processo de pós-atendimento sugerido vem impactar no comportamento de seus consumidores, pois é um meio de retroalimentar a organização aproximando

o paciente, valorizando e fidelizando.

O marketing de relacionamento no modelo abordado por Clarke (2001, p.164), onde fala da comunicação via telefone contribui diretamente para o processo:

O telefone é uma ferramenta essencial e oferece um meio de comunicação eficiente em termos de custo. Uma vez que permite o contato e a discussão pessoal e instantânea, o telefone desempenha um papel importante nos negócios de qualquer prestador de serviço. Não obstante, essa eficiência pode ser muito subtilizada, porque o telefone é freqüentemente considerado algo banal. Além disso a semelhança de qualquer artifício criador de interesse e da publicidade informativa, é necessário ter cuidados com a forma e o momento em que os telefones são dados e recebidos. O treinamento adequado e os formatos claramente definidos podem representar toda a diferença para a eficiência corporativa, a confiança na empresa, a percepção do cuidado que se tem com os clientes e o lucro final da empresa.

O pós-atendimento será realizado via telefone, por meio de um questionário, onde os pacientes terão a oportunidade de relatar suas experiências em relação ao serviço fornecido, serviço baseado na afirmação de Clarke (2001) quando ele cita uma das falhas mais comuns das prestadoras de serviço que é não ouvir os clientes já existentes ou não prestar atenção ao que eles estão tentando dizer, ou seja, não cuidar dos clientes.

A fidelidade é conquistada por intermédio de atos que transfiram confiança, respeito e atenção. É um ciclo contínuo, uma maneira de se comprometer com seu cliente e, portanto, deve fazer parte da rotina da organização se preocupar com seus atuais clientes.

Para alcançar os objetivos esperados, adotam-se novas formas de negociar, como o pós-atendimento. Mas não basta criar um banco de dados, um call center, programas de fidelidade e diversos questionários de pesquisa de satisfação para obter dados dos clientes, muito mais do que isso, é criar um processo de mutação para tratar de maneira cuidadosa, transformando os dados em importantes informações gerenciais. Informações que auxiliam o gestor na tomada de decisões, e por conseqüência, amplia o conhecimento, o entendimento e a influência do comportamento do consumidor para criar o diferencial competitivo da empresa, levando o serviço da clínica São Donato na medida em que o paciente espera.

Os pacientes da clínica São Donato passarão a conhecer as ações de promoção e comunicação do serviço gerado pelo processo de pós-atendimento no

ato do contato com a clínica. Um novo serviço que agrega valor sem custo algum para o consumidor.

O mix de marketing do processo de pós-atendimento assim como apresentado no primeiro processo, leva em consideração os 7 p's de Clarke (2001) conforme o quadro 09:

		Processo de Pós-Atendimento
Mix de marketing	Serviço	Será agregado um novo valor ao serviço e criado um serviço diferenciado.
	Praça	A praça terá por ganho a flexibilidade da ferramenta telefônica para se relacionar com seus clientes.
	Preço	Não haverá nenhum custo adicional ao serviço.
	Promoção	Toda e qualquer forma de comunicação haverá de conter a divulgação do novo serviço prestado e oferecido como forma de agregar valor.
	Provas físicas	As provas físicas consistem nos resultados quantificáveis que o processo vai atingir tais como: melhor entendimento do comportamento do consumidor, perceber qual a imagem que o seu cliente possui em relação à marca, o número de reclamações e sugestões.
	Pessoas	Será alterado os níveis de competências das pessoas envolvidas pelo processo e, principalmente do responsável pelo processo.
	Processos	O processo está relacionado à forma de como é realmente prestado e tem relação com o tempo, à maneira como os clientes terão acesso ao serviço e o que fazer com as informações coletadas e de extrema importância para a qualidade do tratamento das sugestões e críticas fornecidas pelo cliente.

Quadro 09 - Relação mix de marketing com o processo sugerido.

Fonte: Elaborada pelos autores.

4.2.4 Plano de Logística

O processo de pós-atendimento possui em seu funcionamento um fluxo de informações, onde a clínica direciona um questionário de perguntas ao paciente e o mesmo alimenta esse questionário, cedendo as respostas necessárias.

O fluxo de informações apresenta-se de acordo com a figura 28, onde é

possível observar com clareza o processo de pós-atendimento interligado a logística.

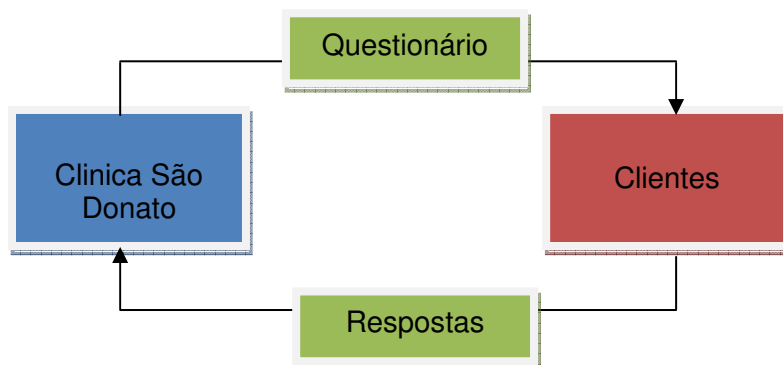


Figura 28 - Esquema do fluxo de informações do processo
Fonte: Elaborado pelos autores.

Segundo Bertaglia (2003) quanto mais compreensível o fluxo de informações consegue-se identificar melhor as informações que realmente somam valor ao processo, de tal maneira que possa ignorar aquelas que não somam, aumentando a velocidade e a confiabilidade das transações.

A maneira como armazenar essas informações é um fator crítico para o bom resultado obtido pelo processo. Bertaglia (2003, p.114) afirma que “as organizações armazenam as informações em diferentes meios físicos, como arquivos, bibliotecas, ou em meios magnéticos”. No caso da clínica estas informações serão armazenadas no sistema Sisclínica, em um campo específico na área de cadastro de pacientes.

O autor afirma ainda que um ambiente onde o fluxo de informações encontra-se sincronizado, tanto internamente como externamente, acarreta uma melhor compreensão do entendimento da demanda, ou seja, de seus clientes e ou consumidores, elevando a satisfação dos mesmos.

Uma informação bem disponível unida a sua qualidade, fornecerá subsídios para futuros investimentos. Ainda por Bertaglia (2003) afirma-se que o fluxo de informações necessita ser averiguado de uma forma geral e não de maneira fragmentada, decisões tomadas em cima de informações parciais ou de curta visão podem acarretar resultados indesejáveis, e conseqüentemente aumento indesejável de custos.

Diante deste cenário, se faz necessário o envolvimento direto da administradora e em alguns casos também do proprietário, pois no processo de pós-atendimento a análise das informações é de grande importância, é justamente por meio destas informações que as tomadas de decisões estarão evidentes.

4.3 ANÁLISE DE VIABILIDADE

4.3.1 Fornecedores e insumos

O processo de cadastro de pacientes assim como o pós-atendimento contarão com um fornecedor de serviços, sendo um *software* de gestão de serviços médicos especialmente desenvolvidos para aperfeiçoar e organizar clínicas médicas de qualquer porte ou segmento.

A empresa Manager Systems, localizada em Florianópolis, cuja identificação na figura 29, foi pesquisada para o fornecimento do *software* Sisclínica que permitirá a integração entre unidades e módulos que auxilia o usuário em todas as rotinas.



Figura 29 – Identificação do fornecedor do software Sisclínica.
Fonte: Empresa Manager Systems (2010).

O Sisclínica possui características de um gerenciador de banco de dados, aliado a agilidade necessária para gerar ganhos de produtividade.

A proposta para a clínica São Donato são os módulos:

- a) Agenda/Recepção;
- b) Cadastro de Pacientes;
- c) Prontuário eletrônico.

Os módulos de agenda/recepção e cadastro de pacientes, conforme ilustra as figuras 30 e 31, garantem o gerenciamento completo da agenda médica, possibilitando total flexibilidade de escalas, tempo de atendimento, lista de espera, controle da situação do agendamento, interatividade com o operador, relatórios, visualização de até quatro agendas simultaneamente e mais.

Cadastro de Pacientes

Atendimentos Pagamentos Imprime Ficha Novo Altera Exclui Grava Cancela Localiza Espera Ajuda Fecha

Editor de Texto Cid's História Outros

Paciente Complementos Ficha Telefones Contatos

Dados Pessoais

Protocolo Nome

Tratamento: X Sexo Masculino Feminino Ativo Faltoso

Data de Nascimento: / / 19 X

Idade Estado Civil X

Cúpis X Naturalidade

Profissão X Religião X

Associado RG CPF

Escolaridade: X Grupo X

CNS: Novo protocolo

Endereço do Paciente

Cep Logradouro

Complemento Nacionalidade: X

País Brasil X Estado Santa Catarina X

Cod. IBGE/Município Florianópolis X Bairro

e-mail Local de trabalho:

Ficha do paciente

Criada por: Gisele em: 05/11/2010 16:14:43 Alterada por:

Figura 30 – Modulo cadastro de pacientes.
Fonte: Empresa Manager Systems (2010).

Cadastros Financeiro Honorários médicos Estoque SAC Reabilitação cardíaca Assinatura digital Enviar comunicação Relatórios Suporte Sobre Marketing

Hora	Dur.	Paciente Agenda	Serviço	Convênio	Situação	Data Re..
14:00	10					
14:10	10					
14:20	10					
14:30	10					
14:40	10					
14:50	10					
15:00	10					
15:10	10					
15:20	10					
15:30	10					
15:40	10					
15:50	10					
16:00	10					
16:10	10					
16:20	10					
16:30	10					
16:40	10					
16:50	10					
17:00	10					
17:10	10					
17:20	10					
17:30	10					
17:40	10					
17:50	10					
18:00	10					
18:10	10					
18:20	10					
18:30	10					
18:40	10					

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 Dez 2010

JULIANO ROCHA PERFEITO

Figura 31 – Modulo agenda/recepção.
Fonte: Empresa Manager Systems (2010).

Já o prontuário eletrônico permite ao médico cadastrar todas as informações do paciente, dispondo de um histórico atual e padronizado de receituários médicos conforme apresentado na figura 32.

The screenshot shows the 'Atendimentos' window with the following details:

- Menu Bar:** Cadastros, Configurações
- Registration Fields:**
 - Protocolo: 309262304
 - Nome: MODELO
 - Data nasc.: [Empty]
 - Sexo: Masculino
 - Estado civil: [Empty]
 - Profissão: [Empty]
 - Logradouro: [Empty]
 - Bairro: [Empty]
 - Município: Florianópolis
 - Estado: Santa Catarina
 - País: Brasil
 - CEP: [Empty]
- Toolbar:** Novo, Altera, Exclui, Grava, Cancela, Localiza, Imprimir, Ajuda, Fecha
- Sidebar (Left):**
 - Receitas
 - Atestados
 - Receitas de óculos
 - Pedidos de lentes
 - Texto Livre
 - Pacientes à contar
 - Resumo do atendimento
 - Imagens do paciente
 - Fechar
- Main Table:**

Data	Procedimento	Categoria	Crm Medico	Médico
- Dados do Atendimento:**

Esf	Cil	Eixo	AV C	Adição	AV P	AV L	PO	FO	Bio
- Right Panel:** Queixa principal

Figura 32 – Modulo prontuário eletrônico.
Fonte: Empresa Manager Systems (2010).

O *software* permitirá cadastrar junto aos dados dos pacientes, todas as informações coletadas no pós-atendimento. O questionário ficará disponível junto ao cadastro do paciente para consultas e tabulações de satisfação.

4.3.2 Investimento inicial

Para implantação dos projetos de cadastro de pacientes e pós-atendimento, o custo estimado inicialmente é de R\$ 1.500,00, conforme apresentado no quadro 10. O custo inicial prevê a configuração completa do sistema com três licenças, e treinamento para os usuários. A estrutura de *hardware* a clínica já dispõe e não serão necessárias alterações.

Descrição	Horas Previstas	Valor da hora técnica	Total da implantação
Serviço de instalação nas estações, serviço de configuração e treinamento de usuários.	20h	R\$ 75,00	R\$ 1.500,00

Quadro 10 – Investimento inicial processo de cadastro de pacientes.

Fonte: Adaptado de Manager Systems (2010).

4.3.3 Custos fixos e variáveis

O fornecimento do sistema Sisclínica considera a necessidade de um contrato de prestação de serviço e evolução tecnológica que abrange todas as correções, alterações, atualizações e melhorias no sistema. O valor do contrato esta incluso na mensalidade de locação das licenças, conforme valores apresentados no quadro 11 e contempla o suporte técnico via telefone, chat, e-mail, atendimento remoto ou visitas técnicas, sendo seu uso pré definido em 3 horas/mês não cumulativas. A necessidade de atendimento que exceder estas horas, será calculado de acordo com hora técnica.

Produto	Quantidade de licenças	Valor unitário da licença	Total mensal
Sistema Sisclínica	3 licenças	R\$ 99,00	R\$ 297,00

Quadro 11 – Custo mensal do processo de cadastro de pacientes.

Fonte: Adaptado de Manager Systems (2010).

Além dos custos do sistema, que será um custo fixo mensal, a clínica terá também as despesas variáveis dos colaboradores que irão alimentar o sistema. Embora a despesa dos colaboradores já exista, elas devem ser mapeadas para o funcionamento do processo.

A recepcionista alimentará o sistema de duas formas, através do cadastro de pacientes e das informações coletadas no pós-atendimento. Pelo número de consultas que o médico realiza diariamente, calcula-se que serão realizados vinte cadastro de pacientes por dia, levando em média 5 minutos para cada um. Já o pós-atendimento com média diária também de vinte contatos, levará em média quatro minutos.

Considerando o salário base do mercado, uma recepcionista recebe em média R\$700,00 no mês, trabalhando vinte e dois dias com oito horas diárias.

Para realizar a atividade de cadastro de pacientes a colaboradora custa para empresa R\$ 0,33 por cadastro realizado, e R\$ 0,26 para cada pós-atendimento, conforme cálculos seguintes:

Cadastro de pacientes:

20 cadastros por dia x 5 minutos (12 cadastros por hora)		= 01 hora e 40 min.
Salário	<u>R\$ 700,00</u>	= R\$ 31,82 por dia
Dias trabalhados	22 dias	
Recebe por dia	<u>R\$ 31,82</u>	= R\$ 3,98 por hora
Trabalha por dia	8 horas	
Recebe por hora	<u>R\$ 3,98</u>	= R\$ 0,33 centavos
Cadastros por hora	12	

Pós-atendimento

20 pós-atendimentos por dia x 4 minutos (15 pós-atendimentos por hora)		= 01 hora e 20 min.
Salário	<u>R\$ 700,00</u>	= R\$ 31,82 por dia
Dias trabalhados	22 dias	
Recebe por dia	<u>R\$ 31,82</u>	= R\$ 3,98 por hora
Trabalha por dia	8 horas	
Recebe por hora	<u>R\$ 3,98</u>	= R\$ 0,26 centavos
Pó atendimento por hora	15	

O médico alimentará o sistema com dados do atendimento realizado, e custará para clínica em média R\$10,18 para alimentar cada prontuário.

A clínica recebe atendimento de convênios Unimed e particular, onde a média de valor do mercado na grande Florianópolis é de R\$ 150,00 para consultas particulares e R\$ 45,00 para consulta Unimed, deste valor 60% destina-se ao médico e 40% a clínica, considerando que cada consulta leva em média 20 minutos.

Consulta Particular % do médico	<u>R\$ 150,00</u> 60	=R\$ 90,00 honorários médicos por consulta
Consulta Unimed % do médico	<u>R\$ 45,00</u> 60	=R\$ 27,00 honorários médicos por consulta

Supondo que o médico realize vinte consultas por dia, onde levará em média 5 minutos para descrever o formulário, e destas vinte consultas, quinze sejam Unimed e cinco sejam particulares, é possível determinar o salário do médico conforme cálculos a seguir:

Salário	<u>R\$18.810,00</u>	= R\$ 855,00 por dia
Dias trabalhados	22 dias	
Recebe por dia	<u>R\$ 855,00</u>	= R\$ 122,14 por hora
Trabalha por dia	7 horas	
Recebe por hora	<u>R\$ 122,14</u>	= R\$ 10,18
Atendi.hora digitados	12	

4.3.4 Viabilidade econômico/financeira

Considerando a análise realizada e entrevistas junto à clínica, é possível identificar a viabilidade na implantação de ambos os processos.

A reestruturação do cadastro de pacientes e o pós-atendimento apresentam investimentos que vão ao encontro do desejado pela organização neste momento.

Embora sem acesso aos números apresentados no fluxo de caixa da clínica, o parecer da administração demonstra que a empresa suporta o investimento inicial de R\$1.500,00, e permite agregar ao financeiro os custos para o desenvolvimento e evolução dos processos.

4.3.5 Resultados e conclusões

Com a implementação destes processos, espera-se que a empresa consiga otimizar o tempo, agilizar os processos, fidelizar ainda mais seus pacientes, e ter sempre uma carteira de clientes vasta. Atendendo assim as necessidades principais

da organização e consequentemente de seus pacientes, que satisfeitos com os serviços prestados irão automaticamente fazer o marketing de relacionamento, tão importante para todas as organizações, pois um cliente satisfeito irá disseminar esse sentimento para futuros clientes que a organização possa ter.

O *software* sugerido possibilitará que a organização em um mesmo banco de dados armazene todas as informações relacionadas aos dois processos sugeridos.

Em ambos os processos, fica claro as oportunidades que a organização terá de atender seus clientes de forma mais confiável e precisa, suprimindo suas necessidades e superando expectativas, sendo que o banco de dados estará contando com um software de confiança, dispõe de manutenção constante e *backup* para garantir a integridade dos arquivos e dados armazenados.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Baseado na análise da Clínica e Microcirurgia de Olhos São Donato é possível observar claramente que todo gestor precisa estar sempre atento as movimentações e mudanças do mercado. Mudanças estas que muitas vezes requerem adaptações no ambiente, para não ficar na desvantagem frente a concorrência.

Diversas variáveis externas e internas podem diretamente ou indiretamente influenciar as organizações de forma positiva ou negativa. Dessa forma é preciso que cada empresa consiga absorver do mercado todas as mudanças que possam refletir positivamente no crescimento da organização, e que tudo aquilo que houver de negativo a empresa consiga reverter de forma construtiva para auxiliar na tomada de decisões ou até mesmo na construção de cenários futuros, conseguindo assim se sair bem mesmo das situações mais difíceis.

Atualmente as variáveis tecnológicas são uma das mais importantes para o crescimento de mercado, as organizações precisam de banco de dados confiáveis para armazenar as informações de seus clientes de modo preciso e seguro. E aliado a tecnologia, o diferencial no tratamento humano, permitindo a interação total do consumidor com o serviço recebido é o que muitas vezes conquista e mantém o cliente.

Portanto, tratando-se da Clínica e Microcirurgia de Olhos São Donato conclui-se que existe hoje um processo bastante crítico, onde atualmente tudo é feito de forma manual, e nos dias atuais não dá pra imaginar que alguma organização ainda seja resistente à informatização de processos que permitirá o pleno funcionamento e otimização do tempo.

Além disso, é possível observar um grande potencial da organização quando se trata de fidelização de clientes. Por ser uma empresa que atua diretamente com o bem estar das pessoas, tratando-se de visão, de alguma forma, inconscientemente já atuam na fidelização. Permitindo assim diagnosticar uma grande oportunidade no que diz respeito ao serviço de pós-atendimento, para que os clientes estejam cada vez mais satisfeitos, fazendo com o que a empresa se solidifique no mercado.

Contudo, nada melhor para uma organização do que saber exatamente o que seus clientes pensam e se estão satisfeitos, se sugerem melhorias, e neste ponto o pós-atendimento tem papel fundamental, onde em poucos minutos, mediante

algumas perguntas, será possível absorver informações dos pacientes permitindo satisfazê-los ainda mais nas suas necessidades e desejos.

Como sugestão ainda, fica a análise futura para a reconstrução do site, que possa divulgar ainda mais a organização, abrir espaço para depoimentos dos pacientes, e com a agenda informatizada, permitir no futuro que uma rápida visita no site venha ser o ambiente de busca por horários e datas disponíveis para as consultas.

Dado o levantamento realizado para a proposta dos processos, é possível concluir que à ideia apresentada é favorável a organização, e evidencia suas vantagens para possível implantação na Clínica e Microcirurgia de Olhos São Donato.

REFERÊNCIAS

BALLESTERO-ALVAREZ, Maria Esmeralda. **Administração da qualidade e da produtividade**: abordagens do processo administrativo. São Paulo: Atlas, 2001.

BALLOU, Ronald H. **Logística empresarial**: transportes, administração de materiais e distribuição física. São Paulo: Atlas, 1993.

BERTAGLIA, Paulo Roberto. **Logística e gerenciamento da cadeia de abastecimento**. São Paulo: Saraiva, 2003.

BOHLANDER, George; SNELL, Scott; SHERMAN, Arthur. **Administração de recursos humanos**. São Paulo: Pioneira, 2003.

BOWDITCH, James L. **Elementos de comportamento organizacional**. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2004.

CAMPOS, Vicente Falconi. **Gerenciamento da Rotina do trabalho do dia-dia**. Nova Lima: INDG, 2004.

CBO – Conselho Brasileiro de Oftalmologia. Disponível em: <http://www.cbo.com.br/site/index.php?mostra=campanhas_sociais>. Acesso em: 08 ago. 2010.

CECCONELLO, Antonio R.; AJZENTAL, Alberto. **A construção do plano de negócio**. São Paulo: Saraiva, 2008.

CHIAVENATO, Idalberto. **Administração de recursos humanos**: fundamentos básicos. 7. ed. rev. e atual. São Paulo: Manole, 2009.

_____. **Empreendedorismo**: Dando asas ao espírito empreendedor. São Paulo: Saraiva, 2004.

_____. **Gestão de Pessoas**: O novo papel dos recursos humanos nas organizações. 21. ed. Rio de Janeiro: Campos, 1999.

CLARKE, Greg. **Marketing de serviços e resultados**: teoria e pratica para ações e campanhas bem sucedidas. São Paulo: Futura, 2001.

CLINICA e Microcirurgia de Olhos São Donato. Disponível em:
<<http://cosaodonato.com>>. Acesso em: 07 set. 2010.

CMB – Confederação das Santas Casas de Misericórdia, Hospital e Entidades Filantrópicas . Disponível em:
<http://www.cmb.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=394:1007-dia-mundial-da-saude-ocular&catid=3&Itemid=63>. Acesso em: 06 ago. 2010.

COBRA, Marcos. **Administração de marketing**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 1992.

_____. **Administração de vendas**. 4. ed. São Paulo : Atlas, 1994.

CURY, Antonio. **Organização e Métodos**: uma visão holística. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

DIAS, Sergio Roberto. **Gestão de Marketing**. São Paulo: Saraiva, 2003.

DORNELAS, José Carlos Assis. **Empreendedorismo**: transformando idéias em negócio. Rio e Janeiro: Campus, 2001.

DRUCKER, P. F. **Administração de Organizações Sem Fins Lucrativos**. São Paulo: Pioneira, 1994.

ERS – Entidade Reguladora da Saúde. Disponível em:
<<http://www.ers.min-saude.pt>>. Acesso em: 11 ago. 2010.

FÓRUM Nacional de Saúde Ocular. Disponível em:
<<http://www.saudeocular.org.br/inicial.html>>. Acesso em: 08 ago. 2010.

FULGENCIO, Paulo Cesar. **Glossário Vade Mecum termos e definições**. Rio de Janeiro: Mauad, 2007.

GIL, A. C. **Administração de recursos humanos**: um enfoque profissional. São Paulo : Atlas, 1994.

GOCCO, Luciano. GUTTMAM, Erik. **Consultoria empresarial**. São Paulo: Saraiva, 2005.

GOLDRATT, Eliyahu M. **A síndrome do palheiro**: Garimpando informação num oceano de dados. São Paulo: Educador, 1991.

GOLDRATT, Eliyahu M.; COX, Jeff. **A Meta**. São Paulo: Educador, 2002.

I.P.N.I. Instituto Nacional da propriedade industrial. Disponível em: <<http://www.inpi.gov.br/menu-esquerdo/instituto>>. Acesso em: 20 set. 2010.

KARSAKLIAN, Eliane. **Comportamento do consumidor**. São Paulo: 2. ed. Atlas, 2004.

KOTLER, Philip. **Administração de marketing**. 10. ed. São Paulo: Prentice Hall, 2000.

LAS CASAS, Alexandre Luzzi. **Plano de marketing para micro e pequena empresa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

_____. **Qualidade total em serviços**: conceitos, exercícios, conceitos práticos. 4. ed. São Paulo:Atlas, 2004.

MANAGERS Systems. Disponível em: <<http://www.managersystems.com.br/>>. Acesso em: 08 out. 2010.

MAPA. Disponível em: <http://www.macamp.com.br/_webpic/_guia/scicara/mapa.jpg>. Acesso em: 07 set. 2010.

MARRAS, Jean Pierre. **Administração de Recursos Humanos**: do operacional ao estratégico. 3. ed. São Paulo: Futura, 2000.

MARTINS, Gilberto de Andrade; THEÒPHILO, Carlos Renato. **Metodologia da investigação científica para ciências sociais aplicadas**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

MAXIMIANO, Antonio Cesar Amaru. **Teoria geral da administração**: da revolução urbana a revolução digital. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

MELLO, Carlos Henrique Pereira et al. **ISO 9001:2000**: sistema de gestão da qualidade para operações de produção e serviços. São Paulo: Atlas, 2002.

MINTZBERG, Henry et al. **O processo da estratégia**: conceitos, contextos e casos selecionados. 4. ed. Porto Alegre: Bookman, 2006.

MONTGOMERY, Cynthia A.; PORTER, Michael E. **Estratégia**: a busca da vantagem competitiva. 18. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 1998.

OFTALMOLOGIA. Disponível em:
<<http://intervox.nce.ufrj.br/~amac/oftalmologia.htm>>. Acesso em: 09 ago., 2010.

OLIVEIRA, Djalma de Pinho Rebouças de. **Planejamento estratégico**: conceitos, metodologia e práticas. 21. ed. São Paulo: Atlas, 2004.

OLIVEIRA, Saulo Barbará de. **Gestão por processos**: Fundamentos, técnicas e modelos de implementação: foco no sistema de gestão da qualidade com base na ISO 9000:2000. Rio de Janeiro: Qualitymark, 2006.

PALADINI, Edson Pacheco. **Gestão da Qualidade**: teoria e pratica. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2004.

_____. **Qualidade total na pratica**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

PORTAL do marketing. Disponível em:
<http://www.portaldomarketing.com.br/Artigos/Potencial_de_Mercado_o_que_e_com_o_medir.htm>. Acesso em: 11 ago. 2010.

PNUD. Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento. Disponível em:
<<http://www.pnud.org.br/home/>>. Acesso em: 20 set. 2010

ROBBINS, Stephen P. **Comportamento organizacional**. 11 Ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2005.

REVISTA Universo Visual. Disponível em:
<http://www.universovisual.com.br/publisher/preview.php?edicao=0610&id_mat=4854>. Acesso em: 11 ago. 2010.

REVISTA Universo Visual. Disponível em:
<http://www.universovisual.com.br/publisher/preview.php?edicao=0510&id_mat=4798>. Acesso em: 19 out. 2010.

RICHARDSON, Roberto Jarry. **Pesquisa social: métodos e técnicas**. 3. ed. rev. e ampl. São Paulo: Atlas, 2009.

SALIM, César Simões et al. **Construindo Plano de Negócios: todos os passos necessários para planejar e desenvolver negócios de sucesso**. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.

SAMPAIO, Rafael. **Marcas de A a Z: Como construir marcas de sucesso**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2002.

SANDRONI, Paulo. **Dicionário de administração e finanças**. São Paulo: Record, 2008.

_____. **Novo Dicionário de economia**. 2. ed. São Paulo: Circulo do Livro, 1994.

SAÚDE dos Olhos. Disponível em:
<<http://www.sissaude.com.br/sissaude/inicial.php?case=2&idnot=236>>. Acesso em: 06 ago. 2010.

SEBRAE. **Gestão da qualidade: processos eficazes para uma empresa de sucesso**. Brasília: Sebrae nacional, 2005.

SEBRAE. Disponível em:
<http://www.sebraesp.com.br/faq/marketing/mkt_vendas/conceitos_segmentacao_mercado>. Acesso em: 02 ago. 2010.

SORDI, Jose Osvaldo. **Gestão por Processos: uma abordagem da moderna administração**. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 2008.

TARAPANOFF, K. **Inteligência Organizacional e Competitiva**. Brasília: Editora UNB, 2001.

TONNELI, Alessandra et al. **Empreender: identificando, avaliando e planejando um novo negócio**. Florianópolis: Escola de novos empreendedores, 2008.


TRENTIN Cros Midia. Disponível em: <<http://www.trentin.com.br/marketing-de-banco-de-dados.php>>. Acesso em: 07 out. 2010.

VALADARES, Maurício Castelo Branco. **Planejamento estratégico Empresarial:** foco em clientes e pessoas. Rio de Janeiro: Qualitymark, 2003.

YANASE, Mitsuru Higuchi. **Gestão de Marketing:** avanços e aplicações. 1. ed. São Paulo: Saraiva, 2006.

Anexo 01

Questionário para realização do pós-atendimento.

 <p>Clínica e Microcirurgia São Donato</p>	Questionário Pós-Atendimento
---	-------------------------------------

01 Como você considera o tempo disponibilizado para o atendimento?

Ótimo Bom Regular Ruim

02 Como você considera a comunicação do médico, linguagem de fácil compreensão, acessível?

Ótimo Bom Regular Ruim

03 Como você considerou o atendimento da recepção e consultório?

Ótimo Bom Regular Ruim

04 Você sugere alguma melhoria para a clínica?