

# Perfil do administrador de clínica oftalmológica na Grande São Paulo

*The profile of the ophthalmic clinic manager in São Paulo city and neighboring towns*

Jorge Wilson Nogueira Neves<sup>1</sup>  
Marcio Boaventura Maia<sup>2</sup>

## RESUMO

**Objetivo:** Determinar o perfil do administrador de clínica oftalmológica na Grande São Paulo. **Métodos:** Foram encaminhados questionários para clínicas oftalmológicas sorteadas aleatoriamente. Variáveis analisadas: sexo, idade, escolaridade, cursos de graduação e pós-graduação, participação na sociedade, carga horária efetiva, visão de carreira, e sistemática de remuneração e número de consultas/mês da clínica. **Resultados:** Cinquenta e cinco por cento eram homens, 60% tinham de 30 a 59 anos, para 60% era sua primeira experiência na área e 56% administravam clínicas com mais de 1000 consultas/mês. Entre os que tinham formação universitária (70%), 56% concluíram curso de Administração de Empresas. Metade dos entrevistados tinham pós-graduação, sendo os cursos preferidos: Administração Hospitalar (40%) e MBA (30%). Somente 10% eram sócios da clínica. Trabalham acima de 40 horas/semana 75% dos profissionais. Atualmente 60% não fazem curso na área e 56% acham que o incentivo à carreira deve vir da clínica. Benefícios: 75% dos profissionais têm planos de saúde e/ou carteira assinada. Remuneração: salário com participação no faturamento (48%) e o salário fixo (42%). **Conclusões:** Neste estudo, encontramos a profissão de administrador de clínicas estruturando-se com profissionais de ambos os sexos, formação em Administração de Empresas, alguns com pós-graduação na área, carga horária acima de 40 h semanais, acreditando que a clínica deve investir em seu aperfeiçoamento. Fazem-se necessários outros estudos que contribuam para melhor conhecimento deste profissional.

**Descritores:** Administração da prática médica/tendências; Administração de consultório/tendências; Estudo de casos organizacionais; Diretores médicos; Gerenciamento da prática profissional/tendências; Prática profissional; Otimização

## INTRODUÇÃO

Recentemente, médicos têm se voltado para adquirir conhecimentos administrativos, ou então conseguí-los através de alguém que os ajude profissionalmente nessa área. Essa ajuda vem da necessidade de alguém, médico ou não, se dedicar aos aspectos logísticos da atividade médica, cada vez mais complexa. E o que faz um administrador? Segundo Fayol, (1968) revisando neoclássicos como: Drucker, Koontz & O'Donnell, Newman etc., cumpre ao administrador planejar, organizar, dirigir e controlar as organizações<sup>(1)</sup>.

No desempenho de suas funções, o administrador representa os seguintes papéis: relação (como líder, contato e representante oficial), comunicador (porta-voz, disseminador e monitorizador de informações) e executivo (como empreendedor, alocador de recursos, gerenciador de problemas e negociador)<sup>(2)</sup>.

Além dessas funções, acrescente-se a essas diferentes visões das funções administrativas a de educador, tendo em vista o compromisso desse

<sup>1</sup> Mestrando do Mestrado Profissionalizante da Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP.

<sup>2</sup> Doutor em Oftalmologia pela Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP.

**Endereço para correspondência:** Rua Dr. Alcides Ricardini Neves, 12/318 - São Paulo (SP)  
CEP 04575-050 - E-mail: jwilson@uol.com.br

Recebido para análise em 01.02.2002  
Versão revisada recebida em 14.05.2003  
Aprovação em 02.06.2003

**Nota Editorial:** Pela análise deste trabalho e por sua anuência na divulgação desta nota, agradecemos aos Drs. Wilmar Roberto Silvino e Paulo Gilberto Jorge Fadel.

profissional com projetos de transformação social, para os quais necessitará favorecer o desenvolvimento integral das pessoas com quem trabalha<sup>(3)</sup>.

Ao administrador cabe planejar, organizar, supervisionar os serviços técnico-administrativos, utilizando recursos financeiros e materiais, estabelecendo rotinas para assegurar a eficácia e qualidade dos serviços prestados<sup>(4)</sup>. O contínuo crescimento e a complexidade dos procedimentos médicos oftalmológicos têm levado os médicos oftalmologistas a se agruparem em sociedades ou cooperativas. Por outro lado, a disputa de novos mercados e o surgimento de novos conceitos e valores levaram à reestruturação da cultura organizacional vigente. Antes, erros administrativos, falhas e ineficiência permaneciam escondidos nos seios organizacionais e eram transferidas para os preços de produtos e serviços. O consumidor (paciente ou serviço de saúde) absorvia esses custos sem grande resistência. Hoje, a busca pela qualidade exige de todos, inclusive dos oftalmologistas, profunda revisão desses conceitos e valores, para sobreviver e crescer no meio dessas mudanças.

Com tudo isto, surge o interesse pela pessoa do administrador da organização de saúde.

**OBJETIVOS**

Esse trabalho tem como objetivo estudar e determinar o perfil do administrador de clínica oftalmológica na Grande São

Paulo. Tentaremos descobrir se os oftalmologistas, em suas clínicas, administram pessoalmente sua clínica ou se preferem trazer um profissional de outra área para atender essa exigência, enquanto se dedicam integralmente aos seus pacientes. Tentaremos também abordar alguns aspectos das necessidades dos profissionais que atualmente trabalham como administradores de clínicas oftalmológicas e sua visão de carreira profissional.

**MÉTODOS**

Clínicas oftalmológicas da Grande São Paulo foram selecionadas no segundo semestre de 2002 a partir de levantamento feito em listas de divulgação telefônica e de convênios. Foram enviados questionários (Anexo 1) após contato com sua administração.

Foram analisadas sexo, idade, escolaridade, realização de cursos de graduação e pós-graduação, a visão do administrador em relação à sua própria carreira e se participa ou pretende participar de algum curso na área. Analisamos também o número efetivo de horas semanais dedicadas à função, a participação na sociedade ou qual era sua sistemática de remuneração e o porte da clínica (usando o número médio de consultas/mês).

As informações recebidas foram tabuladas e analisadas no programa Epi-Info6, que forneceu a estatística descritiva dos dados.

**Perfil do administrador de Clínica Oftalmológica na Grande São Paulo**

Ficha: \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_ Sexo \_\_\_\_\_ Idade \_\_\_\_\_

Instituição: \_\_\_\_\_

Graduação: Sim ( ) Não ( ) - Méd ( ) Adm ( ) Mkt ( ) Publ ( ) Direito ( )

Pós-graduação Sim ( ) Não ( )

AdmHosp ( ) Mkt ( ) Publ. ( ) MBA ( ) Direito ( ) RH ( )

Sócio: Sim ( ) Não ( )

Consultas/mês \_\_\_\_\_ Horas/sem \_\_\_\_\_ Freqüência de reunião /sócios \_\_\_\_\_

Benefícios: Sim ( ) Não ( )

Carteira Assinada: Sim ( ) Não ( ) Plano de saúde: Sim ( ) Não ( )

Seguros: Sim ( ) Não ( )

Primeira experiência: Sim ( ) Não ( )

Anexo 1 – Questionário de pesquisa

## RESULTADOS

Na tabela 1 encontramos o resultado da resposta dada aos questionários enviados.

Analizados os 20 questionários devolvidos, foram estudados o sexo e as faixas etárias dos administradores, conforme a tabela 2 e gráfico 1.

No estudo específico da profissão, foram avaliados: a experiência anterior na área, a existência de curso superior e os tipos de cursos realizados. Estas distribuições aparecem nas tabelas 3, 4, 5 e 6.

Entre os profissionais sem formação superior, os homens aparecem com frequência superior às mulheres (Tabela 7).

A pós-graduação faz parte da formação de vários administradores. As tabelas 8, 9 e 10 apresentam o estudo desta variável quanto à sua realização, sexo e área escolhida.

Os profissionais, independente de seu nível de formação atual, demonstraram interesse em diversas áreas de aperfeiçoamento que viriam suprir suas necessidades. A tabela 11 mostra esta distribuição.

As tabelas 12 e 13 avaliam a participação do administrador como sócio da clínica, sendo médico ou não.

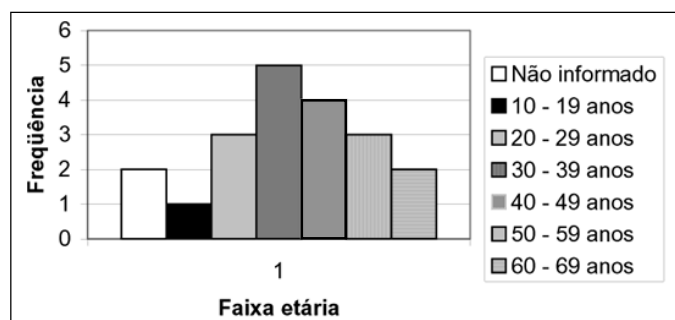
Para caracterizar o porte da clínica, levantamos o número de consultas/mês, apresentados na tabela 14.

**Tabela 1. Distribuição dos resultados de respostas a questionários enviados às clínicas oftalmológicas. São Paulo 2002**

Número de questionários	Frequência	%
Respondidos	20	59
Não retornados	12	35
Recusa em responder	2	6
Total	34	100

**Tabela 2. Distribuição dos administradores de clínicas oftalmológicas por sexo. São Paulo 2002**

Gênero	Frequência	%
Masculino	11	55
Feminino	9	45
Total	20	100



**Gráfico 1 - Distribuição dos administradores de clínicas oftalmológicas, por faixa etária. São Paulo 2002**

**Tabela 3. Distribuição, segundo experiência anterior, de administradores de clínicas oftalmológicas em São Paulo 2002**

1ª experiência	Frequência	%	% Acumulado
Sim	12	60	60
Não	7	35	95
Não respondeu	1	5	100
Total	20	100	

**Tabela 4. Distribuição dos administradores de clínicas oftalmológicas, segundo o nível de formação. São Paulo 2002**

Nível superior	Frequência	%
Sim	14	70
Não	6	30
Total	20	100

**Tabela 5. Distribuição de médicos que respondem como administradores de clínicas. São Paulo 2002**

Médicos na administração	Frequência	%
Sim	2	10
Não	18	90
Total	20	100

**Tabela 6. Distribuição quanto à área de graduação, de administradores de clínicas oftalmológicas. São Paulo 2002**

Curso superior	Frequência	%
Medicina	2	12
Administração	9	56
Publicidade	1	7
Direito	1	7
Outros	3	18
Total	16*	100

\* Aqui foi considerado o fato de que 2 administradores possuíam 2 cursos em nível de graduação

**Tabela 7. Distribuição dos administradores de clínicas oftalmológicas sem curso de graduação, quanto ao sexo. São Paulo 2002**

Sem graduação	Frequência	%
Masculino	4	66
Feminino	2	34
Total	6	100

**Tabela 8. Distribuição segundo a realização de pós-graduação, da frequência de administradores de clínicas oftalmológicas. São Paulo 2002**

Pós-graduação	Frequência	%
Sim	10	50
Não	10	50
Total	20	100

No relacionamento da clínica com o profissional foram avaliados a carga horária trabalhada, a política de benefícios, o sistema de remuneração adotado e a frequência de reuniões com os sócios. Tais distribuições aparecem nas tabelas de 15 a 19.

No estudo do desenvolvimento profissional do administrador, foram avaliadas suas expectativas, segundo sua visão de responsabilidade de investimento na carreira, áreas de estudo necessárias e participação atual em algum curso relacionado. As tabelas 20 e 21 mostram estas distribuições.

### DISCUSSÃO

Dos 34 questionários enviados, 2 clínicas recusaram-se a fornecer qualquer informação e 12 clínicas não retornaram no prazo estipulado para a pesquisa. Desse modo, nosso índice de retorno foi de 59%. Acreditamos que pesquisa deste tipo é um fato novo e que, com o tempo, haverá adesão mais consistente a esse tipo de pesquisa, o que talvez explique os questionários não retornados e os recusados. O conhecimento dos resultados deste trabalho e o aperfeiçoamento deste instrumento serão elementos essenciais para diminuir o número de não-respostas.

Houve equilíbrio na frequência de ambos os sexos (55% homens e 45% mulheres). Os administradores têm predominantemente (60%) entre 30 e 59 anos de idade. A década de maior frequência foi a de 30 a 39 anos. Em pesquisa com administradores hospitalares no Brasil encontrou-se 62,5% dos mesmos abaixo dos 50 anos de idade<sup>(5)</sup>. Em pesquisa com executivos médicos, nos Estados Unidos (EUA), detectou-se média de idade de 54 anos<sup>(6)</sup>.

A maioria (60%) destes profissionais está em sua primeira experiência na área, independente de ter ou não experiências administrativas em outras áreas.

Por ser uma especialidade nova, toda a bagagem administrativa do profissional tem de ser desenvolvida ou adaptada no próprio exercício da função.

Os administradores têm predominantemente entre profissionais de formação universitária (70%) e os administradores de empresa correspondem a 56% da amostra, seguido dos médicos (12%). Dois administradores possuíam mais de um curso em nível de graduação.

É relativamente baixo o número de profissionais médicos que respondem diretamente pela administração; apenas 2 (10%) na amostra. Encontrou-se 14 médicos que administravam hospitais (25% da amostra) e, desses, 3 não tinham especialização em administração hospitalar<sup>(5)</sup>.

Apenas 6 administradores (30%) não possuem curso de graduação. Mezmomo em 1987, em pesquisas com administradores de instituições de saúde encontrou um percentual de 5% de profissionais sem curso superior<sup>(5)</sup>.

O número de homens sem graduação é o dobro do de mulheres.

Entre os profissionais da amostra, 50% têm curso de pós-graduação. Há ligeiro predomínio de pós-graduação entre os administradores de sexo masculino (60%).

**Tabela 9. Distribuição, por sexo, dos administradores de clínicas oftalmológicas com pós-graduação. São Paulo 2002**

Pós-graduação	Frequência	%
Masculino	6	60
Feminino	4	40
Total	10	100

**Tabela 10. Distribuição segundo a área de pós-graduação, de administradores de clínicas oftalmológicas. São Paulo 2002**

Pós-graduação	Frequência	%
Administração hospitalar	4	40
Marketing	2	20
MBA	3	30
Recursos humanos	1	10
Total	10	100

**Tabela 11. Distribuição das áreas de interesse para desenvolvimento profissional, de administradores de clínicas oftalmológicas. São Paulo 2002**

Áreas pretendidas	Frequência*	%
Informática	6	17
Recursos humanos	4	11
Jurídica	6	17
Financeira	8	24
Auditoria	8	24
Outras	2	7
Total	34	100

\* Cada profissional poderia escolher uma ou mais áreas

**Tabela 12. Participação societária do administrador de clínica oftalmológica. São Paulo 2002**

Sócio	Frequência	%
Sim	2	10
Não	18	90
Total	20	100

**Tabela 13. Distribuição dos administradores-sócios quanto à formação médica, em clínicas oftalmológicas de São Paulo 2002**

Sócio médico	Frequência	%
Sim	1	50
Não	1	50
Total	2	100

**Tabela 14. Distribuição de clínicas oftalmológicas pesquisadas, por sorteio, segundo o número de consultas/mês. São Paulo 2002**

Consultas/mês	Frequência	%	% Acumulado
Até 999	7	46	46
1000 – 3999	4	27	73
4000 – 7999	3	20	93
Acima de 8000	1	7	100
Total	15*	100	

\* 5 não informaram

**Tabela 15. Distribuição segundo carga horária semanal trabalhada, de administradores de clínicas oftalmológicas em São Paulo 2002**

Horas dedicadas	Freqüência	%	% Acumulado
20 – 39 horas	3	25	25
40 – 59 horas	7	58	83
Acima de 60 horas	2	17	100
Total	12*	100	

\* Não tivemos respostas de 8 administradores

**Tabela 16. Distribuição, segundo o recebimento de benefícios de administradores de clínicas oftalmológicas em São Paulo 2002**

Benefícios	Freqüência	%
Sim	15	75
Não	5	25
Total	20	100

**Tabela 17. Distribuição dos benefícios recebidos por administradores de clínicas oftalmológicas segundo o tipo, em São Paulo 2002**

Benefícios	Freqüência	%
Carteira assinada	10	38
Plano de saúde	12	44
Seguros	5	18
Total	27*	100

\* Alguns administradores recebem mais de 1 benefício

**Tabela 18. Distribuição, quanto ao sistema de remuneração, de administradores de clínicas oftalmológicas de São Paulo 2002**

Sistema de remuneração	Freqüência	%
Salário fixo	8	42
Participação no faturamento	2	10
Salário + participação	9	48
Salário + bônus anual	0	0
Total	19*	100

\* 1 dos administradores não respondeu

**Tabela 19. Distribuição, segundo freqüência de reuniões com os sócios, de administradores de clínicas oftalmológicas em São Paulo 2002**

Reuniões	Freqüência	%
Semanais	8	88
Mensais	1	12
Total	9*	100

\*11 não responderam

A área administrativa representa 70% dos cursos de pós-graduação, com títulos específicos em Administração e Masters' in Business Administration (MBA). Avaliando-se médicos em funções gerenciais verificou-se que 20,7% tinham MBA ou equivalente<sup>(6)</sup>. Mezomo encontrou 60% de administradores hospitalares com pós-graduação em Administração<sup>(5)</sup>.

**Tabela 20. Distribuição segundo a visão de responsabilidade pela carreira profissional de administrador de clínicas oftalmológicas em São Paulo 2002**

Principal responsável	Freqüência	%
A empresa	9	56
Empresa = administrador	2	13
O administrador	5	31
Total	16*	100

\*4 não responderam

**Tabela 21. Distribuição segundo participação atual em cursos, de administradores de clínicas oftalmológicas em São Paulo 2002**

Participação atual em cursos	Freqüência	%
Sim	8	40
Não	12	60
Total	20	100

As áreas apontadas como lacunas na formação profissional foram as de Finanças e Auditoria, seguidas pelas áreas de Informática e Jurídica. Foi encontrado maior interesse futuro nas áreas de Qualidade, Informática, Benchmarking e Planejamento Estratégico<sup>(6)</sup>.

Somente dois administradores eram sócios da clínica e apenas um era médico. Uma justificativa seria formação deficiente para administrar, mesmo na área de saúde. Mezano detectou interesse em cursos na área administrativa em 78,6% dos médicos que exerciam administração hospitalar<sup>(5)</sup>.

Recentemente nota-se um aumento progressivo de mercado e salários, nos EUA, para os profissionais executivos na área de saúde<sup>(7)</sup>. Provavelmente o médico oftalmologista ainda não se interessa em ser administrador, mas não levantamos qual seria a razão.

Recomenda-se que estudantes de medicina, residentes e médicos devem receber cursos sobre Administração em Medicina<sup>(8)</sup>. Por outro lado, registra-se progressivo aumento no número de cursos, na área de administração em medicina, surgindo nos EUA<sup>(8)</sup>.

Clínicas de portes variados, com menos de 1.000 consultas/mês (46%) até uma clínica que tem mais de 8.000 consultas/mês utiliza-se de serviços profissionais específicos para sua administração. Isso mostra a grande necessidade de profissionais na área. Nas duas clínicas administradas por médicos, uma tinha o porte de 300 consultas /mês e a outra 6.000 consultas/mês, esta administrada por um dos sócios, após experiência não bem sucedida com outros administradores, não médicos.

O número de horas dedicadas efetivamente à administração foi alto, demonstrando que a atividade consome muitas horas semanais; 75% dos administradores trabalham mais de 40 horas/semana. Mezomo (1987) encontrou 52% de administradores trabalhando uma média de 9-15 h/dia<sup>(5)</sup>. Foi demonstrado que médicos em funções executivas trabalham uma média de 50 horas semanais<sup>(6)</sup>.

Os benefícios foram freqüentes para 75% dos administra-

dores. Alguns administradores receberam mais de um benefício. Predominou o plano de saúde com 44%, seguido de carteira assinada com 38%.

Houve ligeiro predomínio do salário com participação no faturamento da clínica (48%), seguido de salário fixo para 42% dos administradores.

Em relação à frequência de reuniões com os sócios, tivemos pouco retorno nos questionários. Alguns administradores comentaram que era muito "variável". Em geral tentavam resolver diretamente com os sócios, à medida que os problemas surgissem.

A maioria dos administradores (56%) atribuiu à clínica a responsabilidade pelos investimentos e direcionamento na carreira. Atualmente 60% dos administradores não participam de cursos na área.

A dificuldade para discussão maior encontra-se no fato de não encontrarmos na literatura trabalhos com o mesmo foco (administração de clínicas oftalmológicas), a fim de estabelecermos comparações.

---

### CONCLUSÕES

---

Neste estudo, realizado entre administradores de clínicas oftalmológicas da Grande São Paulo, em 2002, não houve predominância de sexo, a idade mais encontrada na faixa de 30 a 39 anos e geralmente, não é sócio do grupo. Sua profissão: geralmente não é médico e tem formação (graduação) em Administração de Empresas. Metade desses profissionais fez pós-graduação, principalmente em Administração e MBA. A administração de clínica oftalmológica foi a primeira experiência do tipo para 60% dos administradores. Os benefícios principais do cargo são carteira assinada e plano de saúde. A carga horária de trabalho é superior a 40 horas semanais. Na sua visão de carreira, sente-se dependente de iniciativa maior da empresa (clínica oftalmológica) para seu aprimoramento profissional. A sistemática de remuneração predominante é o salário com participação nos resultados.

É uma profissão nova, que está se estruturando, e há necessidade de que outros estudos sejam feitos para se fazer comparações e termos uma visão melhor do quadro profissional na área.

---

### ABSTRACT

---

**Purpose:** To check the profile of the ophthalmology clinic administrator in Great São Paulo. **Methods:** Several ques-

tionnaires were sent to clinics at random. Sex, age, schooling, graduate and postgraduate courses, partnership in the clinic, working hours, career plan, payment system and the amount of appointments per month in the clinic. **Results:** 55% of them were men, and 60% of them were 30 to 59 years old. For 60% of them, this was their first experience in the area. 56% were in charge of clinics with more than 1,000 appointments per month. Among those with college degrees (70%), 56% had a degree in Business Administration. Half of the researched people had post-graduate courses, and the most frequent were Hospital Administration (40%) and MBA (30%). Only 10% were partners in the clinic. 75% work more than 40 hours per week. At present 60% are not attending specific courses and 56% think that it is the clinic's responsibility to incentive their careers. Benefits: 75% have private health insurance and/or are registered workers. Earning: salary with participation in the clinic's income (48%) and a fixed salary (42%). **Conclusions:** In this study we found the profession of administrator of clinics being structured, with the participation of male and female professionals, graduated in Business Administration, some with post-graduate courses on a related subject, working over 40 hours per week, thinking that the clinic should invest in their professional growth. Further research is required for a better understanding of this professional.

**Keywords:** Practice management, medical/trends; Office management/trends; Organizational case studies; Physician executives; Practice management/trends; Professional practice; Optimization

---

### REFERÊNCIAS

---

1. Fayol H. Administração industrial e geral. 7a ed. São Paulo: Atlas; 1968.
2. Mintzberg H. The manager's job: folklore and fact. Harvard Business Rev 1975;53:46-61.
3. Martins PEM. O desafio de formar administradores para o Brasil do terceiro milênio. In: Martins PEM. Recursos humanos: foco na modernidade. Rio de Janeiro: Qualitymark; 1992. p.237.
4. Andrade N. Suporte administrativo de clínica oftalmológica. In: Centurion V. As bases da administração em oftalmologia. Rio de Janeiro: Cultura Médica; 2001. p.60.
5. Mezomo JC. O administrador hospitalar dos hospitais de São Paulo em 1986. Hosp Adm Saúde 1987;11:112-6.
6. Williams SJ. Training needs for physician leaders. J Health Adm Educ 2001;19:195-202.
7. Kirchheimer B. Reaping the rewards. Hospitals show their appreciation for top execs by boosting compensation. Mod Healthc 2001;31:27-30,32-3,38.
8. Backer LA. Back to school: options for learning the business of medicine. Fam Pract Manag 2001;8:27-33.