

Gilberto Padilha de Vargas

MODELO DE GESTÃO DE CLÍNICA OFTALMOLÓGICA

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Universidade Federal de
São Paulo-Escola Paulista de Medicina
para obtenção do Título de Mestre
Profissional em Administração da Prática
Oftalmológica

Orientador: Prof. Dr. Sérgio Kwitko

Co-orientador: Prof. Dr. Haino Burmester

São Paulo

2002

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA
DEPARTAMENTO DE OFTALMOLOGIA**

Chefe do Departamento: Profª Drª Ana Luisa Höfling de Lima

Coordenador do Curso de Pós-graduação: Profª Drª Mariza Toledo de Abreu

Coordenador do Mestrado Profissionalizante: Prof. Dr. Marinho Jorge Scarpi

A toda equipe de profissionais do Instituto de Oftalmologia de Passo Fundo, cuja colaboração tornou este trabalho possível.

Sumário

Agradecimento.....	iv
Lista de figuras.....	vi
Lista de tabelas.....	vii
Resumo.....	viii
1 INTRODUÇÃO.....	1
1.1 Objetivos.....	2
2 MÉTODOS.....	3
3 APRESENTAÇÃO DO MODELO DE GESTÃO.....	5
3.1 Perfil da Empresa.....	5
3.2 Liderança.....	11
3.3 Estratégias e planos.....	14
3.4 Clientes e sociedade.....	18
3.5 Informações e conhecimento.....	20
3.6 Pessoas.....	23
3.7 Processos.....	27
4 RESULTADOS.....	36
5 DISCUSSÃO.....	47
6 CONCLUSÕES.....	54
7 ANEXOS.....	56
8 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	60
Abstract.....	61

Lista de figuras

Figura 1. Serviços e recursos da clínica	7
Figura 2. Distribuição dos atendimentos da clínica.....	8
Figura 3. Composição da força de trabalho da clínica	8
Figura 4. Principais necessidades dos clientes da clínica.....	9
Figura 5. Organograma da empresa	10
Figura 6. Principais funções do Conselho Diretor	11
Figura 7. Objetivos das reuniões semanais dos colaboradores.....	12
Figura 8. Missão, visão e valores da empresa.....	13
Figura 9. Processo de planejamento estratégico	14
Figura 10. Setores da clínica	16
Figura 11. Subespecialidades oftalmológicas	16
Figura 12. Informações referentes à produção	21
Figura 13. Informações referentes às finanças	21
Figura 14. Indicadores	22
Figura 15. Etapas de consolidação das informações gerenciais	22
Figura 16. Organização da força de trabalho da clínica.....	24
Figura 17. Características pessoais exigidas dos colaboradores da clínica.....	26
Figura 18. Produtos e serviços oferecidos pela clínica	28
Figura 19. Substrato básico para desenvolvimento de qualidade.....	30
Figura 20. Setores da clínica	31
Figura 21. Exemplo de rateio para custeio do setor de Consultórios.....	32
Figura 22. Exemplo de rateio do resultado financeiro do Centro Cirúrgico	33
Figura 23. Exemplo de rateio do resultado financeiro do Centro Diagnóstico-Terapêutico	33
Figura 24. Exemplo de rateio para custeio do setor de Emergência 24 Horas.....	35
Figura 25. Lucratividade por setor em percentual do faturamento no período total	46
Figura 26. ROI geral e por setor	46

Lista de tabelas

Tabela 1.	Número de consultas por mês	36
Tabela 2.	Estatística de cirurgias por tipo de cirurgia e por mês.....	37
Tabela 3.	Estatística de exames e procedimentos do Centro Diagnóstico-Terapêutico	38
Tabela 4.	Número de lentes de contato adaptadas por mês.....	39
Tabela 5.	Número de atendimentos do Setor de Emergências 24 Horas por mês.....	39
Tabela 6.	Faturamento bruto e líquido por mês em percentuais relativos ao mês de janeiro de 2001	40
Tabela 7.	Faturamento bruto por setor, em percentuais do faturamento total, por mês	41
Tabela 8.	Faturamento particular X convênio por setor, em percentuais.....	42
Tabela 9.	Participação percentual de cada tipo de despesa nos custos de cada setor	43
Tabela 10.	Participação percentual de cada setor nos gastos de cada tipo de despesa	43
Tabela 11.	Participação de pacientes particulares e convênios na produção (percentual de consultas) e receita (percentual de receita) do setor Consultórios	44
Tabela 12.	Custo unitário por consulta atendida (em reais).....	45
Tabela 13.	Lucratividade geral por mês, em percentual do faturamento	45

Resumo

Objetivo: Apresentar um exemplo de modelo de gestão de clínica oftalmológica baseado nos critérios da Fundação para o Prêmio Nacional da Qualidade, relatando as ações e práticas gerenciais desenvolvidas, apresentando e discutindo os resultados obtidos. **Métodos:** Aplicaram-se os critérios de excelência da Fundação para o Prêmio Nacional de Qualidade de maneira progressiva e articulada à uma clínica oftalmológica, gerando mudanças progressivas e provocando a reestruturação do serviço. **Resultados:** Houve manutenção e estabilidade de todos os indicadores de produção: consultas, cirurgias, exames e procedimentos terapêuticos, lentes de contato adaptadas e atendimentos de emergência. Também houve manutenção e estabilidade no faturamento e lucratividade da empresa. **Conclusões:** Houve o desenvolvimento de uma visão e atuação empresarial. Houve uma mudança de valores e comportamentos dentro da empresa, passando a valorizar e priorizar a qualidade na prestação de seus serviços. A empresa adquiriu um patamar de estabilidade, com indicadores de produção e finanças estáveis. O modelo aplicado pode contribuir para a melhoria da qualidade dos serviços de saúde.

1 INTRODUÇÃO

Este trabalho apresenta um exemplo de modelo de gestão de uma clínica oftalmológica, baseado na aplicação dos critérios de excelência da Fundação para o Prêmio Nacional da Qualidade (FPNQ).

A oftalmologia é uma especialidade em que cada vez mais os profissionais necessitam se associar, organizando clínicas, principalmente para viabilizar o investimento necessário para a prática de uma oftalmologia com qualidade e resolutividade.

A clínica estudada e cujo modelo de gestão é apresentado encontra-se localizada no interior do Rio Grande do Sul, na cidade de Passo Fundo, com 168 mil habitantes, pólo de uma região com cerca de 1,5 milhão de habitantes.

O autor, aluno do Mestrado Profissionalizante em Administração da Prática Oftalmológica da Universidade Federal de São Paulo – Escola Paulista de Medicina, na qualidade de gestor da clínica, processou a reestruturação desta com base nos conhecimentos adquiridos durante o mestrado, tendo com referencial os critérios de excelência da FPNQ. Os resultados são apresentados e discutidos neste trabalho.

Embora o modelo apresentado procure expressar uma realidade existente, não deixa de ser apenas um modelo, ou seja, uma tentativa de representação organizada de uma realidade complexa visando entendê-la melhor e atuar sobre ela.

Como qualquer modelo, é apenas um referencial que deve ser analisado criticamente. Todavia, pode ajudar os médicos oftalmologistas a compreenderem melhor as ferramentas de gestão e a aplicabilidade destas no seu dia-a-dia profissional, com os conseqüentes resultados que podem ser obtidos em termos de qualidade na gestão e na prestação de serviços.

1.1 Objetivos

1. Apresentar um exemplo de modelo de gestão de uma clínica oftalmológica baseado nos critérios de excelência da FPNQ.
2. Relatar as ações e práticas gerenciais desenvolvidas em consequência do modelo adotado, descrevendo a organização e o funcionamento da clínica resultantes.
3. Apresentar e discutir os resultados obtidos.

O referencial utilizado são os critérios de excelência da FPNQ ano 2002: Liderança, Estratégias e planos, Clientes e sociedade, Informações e conhecimento, Pessoas, Processos e Resultados, descritos em publicação específica da FPNQ.

Utilizando o referencial citado, o autor aplicou os critérios de excelência da FPNQ de maneira progressiva e articulada a uma clínica de oftalmologia. Os resultados obtidos são descritos no corpo do trabalho.

A clínica foi dividida por setores: Consultórios, Centro Cirúrgico, Centro Diagnóstico-Terapêutico, Lentes de Contato, Excimer Laser e Emergências 24 horas.

Concomitantemente, para gerir e avaliar o desempenho da empresa, foram criados alguns instrumentos gerenciais, denominados "Boletim de movimento diário", "Guia de entrega e recebimento de convênios" e "Relatório semanal de despesas" (Anexos 2, 3 e 4). As informações contidas nesses documentos são consolidadas mensalmente, gerando um relatório mensal com as informações referentes ao desempenho da empresa. Com base nesses relatórios, o autor construiu uma série de tabelas contendo informações referentes à produção, às finanças e ao desempenho da empresa no período em que o trabalho foi desenvolvido, de janeiro de 2001 a junho de 2002. Estas tabelas são apresentadas no capítulo "Resultados" e analisadas no capítulo "Discussão".

Os dados referentes à produção são apresentados em números absolutos, através de tabelas organizadas por setor da clínica.

Em virtude de os números absolutos referentes às finanças da clínica serem considerados informação confidencial, estes são apresentados sob a forma de percentuais, com valores relativos, de tal forma que, mesmo sem os números absolutos, tenha-se uma idéia dos resultados financeiros da empresa. Para efeitos de apresentação e análise dos dados, considerou-se a empresa de maneira global, razão pela qual foram englobados a remuneração da clínica e os honorários médicos num

só resultado. Na apresentação dos faturamentos bruto e líquido da empresa, tomou-se por base o primeiro mês da análise, janeiro de 2001, considerando-se este como 100%. Nas demais tabelas referentes ao faturamento, os percentuais são resultantes da comparação entre as variáveis.

Na análise dos custos consideraram-se como custos indiretos aqueles que dizem respeito a todos os setores da clínica e que são rateados: condomínio, luz, telefone, etc. Os custos diretos são aqueles próprios de cada setor, tais como material de expediente no setor de Consultórios, insumos cirúrgicos no Centro Cirúrgico, insumos e manutenção de equipamentos no Centro Diagnóstico-Terapêutico, pagamento aos fornecedores de lentes de contato no setor de Lentes de Contato, manutenção do laser no setor de Excimer Laser. Os custos com recursos humanos envolvem salários e encargos sociais.

O custo unitário por consulta foi obtido dividindo-se o custo mensal do setor de Consultórios pelo número de consultas atendidas no mês.

A lucratividade da clínica e de seus setores é apresentada em termos de percentual do faturamento bruto e foi obtida diminuindo-se do faturamento bruto os custos para a produção dos serviços.

O retorno do investimento (ROI) foi calculado dividindo-se o lucro do período pelo capital empregado, basicamente em equipamentos, uma vez que as dependências da clínica são alugadas.

3 APRESENTAÇÃO DO MODELO DE GESTÃO

O Prêmio Nacional de Qualidade é um referencial nacional em qualidade de gestão para empresas públicas ou privadas. É administrado pela Fundação Para o Prêmio Nacional da Qualidade – FPNQ, que já conduziu dez ciclos anuais de premiação.

O Modelo de Excelência do Prêmio Nacional de Qualidade foi desenvolvido desde 1991 alicerçado em um conjunto de fundamentos de excelência, que, atualmente, são os seguintes: Comprometimento da alta direção, Visão de futuro de longo alcance, Gestão centrada nos clientes, Responsabilidade social, Valorização das pessoas, Gestão baseada em processos e informações, Foco nos resultados, Ação pró-ativa e resposta rápida, Aprendizado. Esses fundamentos dão origem ao Modelo de Excelência do Prêmio Nacional de Qualidade, que pode ser aplicado em qualquer empresa que queira melhorar seus sistemas de gestão e, conseqüentemente, seus resultados, independentemente de candidatar-se ao prêmio.

3.1 Perfil da Empresa

Fundado em junho de 1997, o Instituto de Oftalmologia de Passo Fundo é uma empresa privada com fins lucrativos, cujos proprietários são os médicos de seu corpo clínico. É uma clínica de oftalmologia que proporciona atendimento em clínica e cirurgia de olhos, além de procedimentos diagnóstico e terapêuticos.

Localiza-se em Passo Fundo, defronte o Hospital São Vicente de Paulo, um dos maiores hospitais do interior do Rio Grande do Sul, e ao lado do prédio da Faculdade de Medicina da Universidade de Passo Fundo. Ocupa um conjunto de salas com área total de 250 metros quadrados. Além desta unidade central, que abriga todos os seus serviços, o Instituto tem uma filial, constituída de um consultório oftalmológico, no município de Tapejara, distante 50 Km de Passo Fundo.

A clínica conta com os seguintes serviços (Figura 1):

- . Consultórios - quatro consultórios, três localizados na unidade central em Passo Fundo e um no município de Tapejara;

- . Centro Diagnóstico-Terapêutico – com os seguintes exames complementares: avaliação ortóptica, angiografia fluoresceínica de retina e íris, biometria ultra-sônica, campo de visão computadorizado, fotodocumentação de disco óptico, paquimetria corneana, retinografia colorida, topografia corneana computadorizada, ultra-sonografia ocular; e os seguintes procedimentos terapêuticos: fotocoagulação retiniana, prótese ocular, visão subnormal, Yag laser;

- . Centro Cirúrgico – sala de cirurgia equipada com dois microscópios facoemulsificador, vitreófago, além de carro de anestesia, monitor multiparâmetros digital e carrinho de emergência com defibrilador; central de material e esterilização com autoclave, limpador de instrumental ultra-sônico e limpador de instrumental a vapor (*steamer*);

- . Centro de Adaptação de Lentes de Contato – com instalações específicas, possui caixas de provas de vários tipos de lentes de contato e trabalha com lentes de contato de diversos fabricantes;

- . Excimer Laser – serviço de cirurgia refrativa equipado com um aparelho de excimer laser Aesculap Meditec MEL 60, instalado no centro cirúrgico da clínica;

- . Emergências 24 horas – serviço de emergências oftalmológicas, acionável a qualquer hora do dia ou da noite através de telefone celular.

Figura 1 – Serviços e recursos da clínica

Emergências 24 horas
Consultórios – Passo Fundo (3)
Tapejara (1)
Diagnóstico – Avaliação ortóptica
Angiografia fluoresceínica
Retinografia colorida
Campo de visão computadorizado
Topografia corneana computadorizada
Paquimetria corneana
Biometria ultra-sônica
Ultra-sonografia ocular
Terapias – Centro cirúrgico
Excimer laser
Lentes de contato
Centro terapêutico – Laser diodo verde
YAG laser
Visão subnormal
Prótese ocular

O principal mercado da clínica é constituído pela comunidade do município e região, que representa cerca de 80% dos pacientes atendidos; em segundo lugar, é composto por pacientes do norte do Rio Grande do Sul e oeste de Santa Catarina, representando cerca de 20% dos pacientes atendidos.

A clínica considera como clientes os pacientes e seus familiares, os médicos oftalmologistas da região e os convênios médicos. O atendimento de convênios é atualmente o principal foco de mercado da empresa e sua maior fonte de recursos (Figura 2).

Figura 2 – Distribuição dos atendimentos da clínica

Particulares	11%
Ipergs*	34%
Unimed	16%
Outros convênios	39%

*Instituto de Previdência do Estado do Rio Grande do Sul

A força de trabalho da clínica é composta por cinco médicos, todos sócios-proprietários, nove funcionários contratados diretamente e um funcionário terceirizado (Figura 3).

Figura 3 – Composição da força de trabalho da clínica

Corpo clínico	Médicos (5)
Enfermagem	Enfermeira (1) Auxiliar de enfermagem (1) Auxiliar de oftalmologia (2)
Áreas de apoio	Diretora executiva (1) Secretária (1) Secretária-recepcionista (2) Serviços gerais – limpeza (1)
Serviços terceirizados	Faturamento (1)

A clínica busca identificar e atender às necessidades de sua clientela. Para tanto, tem levantado as principais necessidades desta (Figura 4).

Figura 4 – Principais necessidades dos clientes da clínica

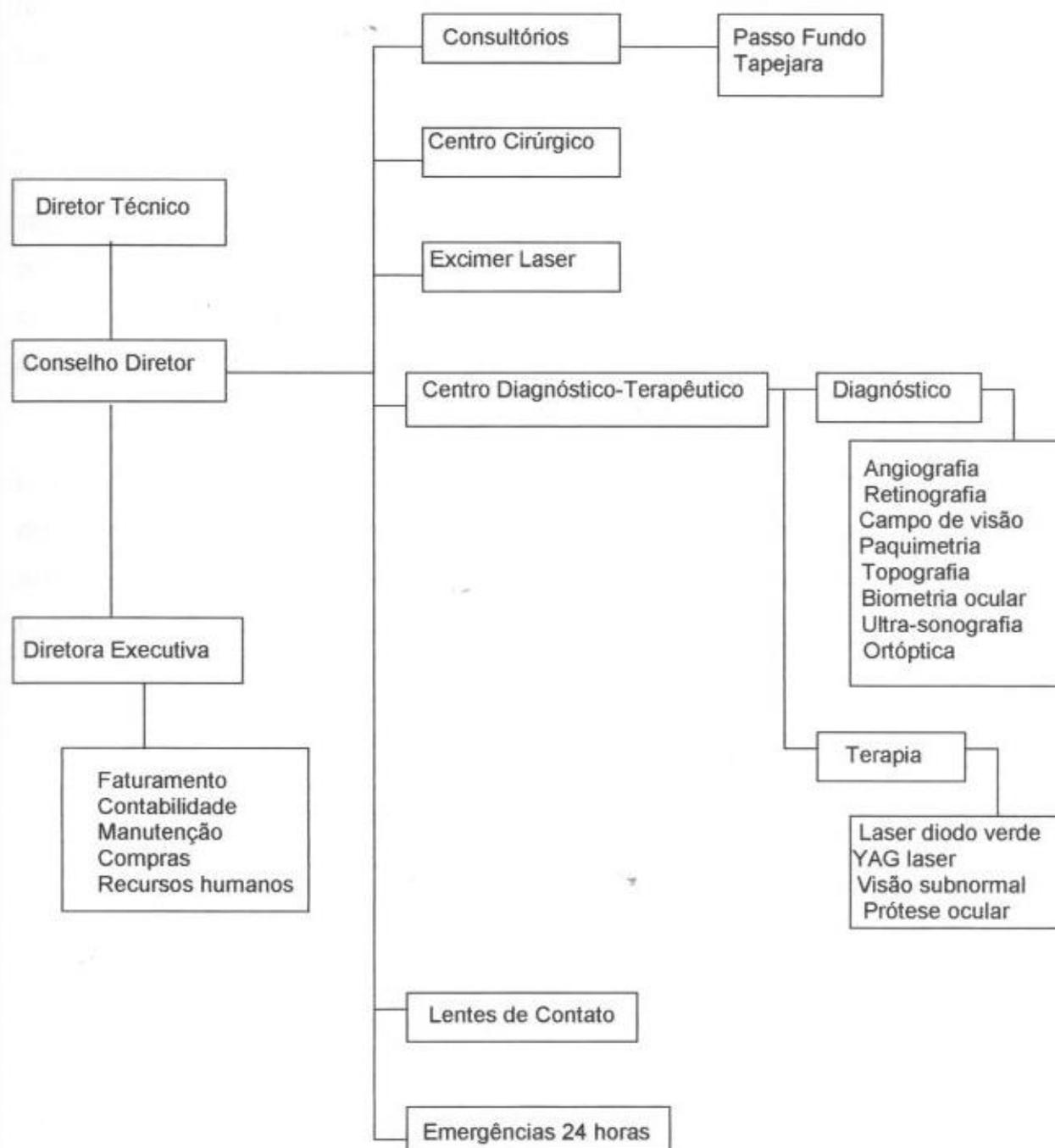
Pacientes e Familiares	Qualidade no tratamento médico Resolutividade na própria clínica Facilidade de agendamento Ampla rede de convênios Ambiente de atendimento agradável
Médicos oftalmologistas	Pacientes satisfeitos Ampla gama de serviços diagnósticos e terapêuticos Ampla rede de convênios Relacionamento ético Equipamentos de última geração
Convênios	Preços competitivos Ampla gama de recursos diagnósticos e terapêuticos Usuários satisfeitos

A clínica relaciona-se com diversos fornecedores, divididos em duas categorias: serviços e produtos. No primeiro caso, estão os prestadores de serviços na área de manutenção dos equipamentos médicos, excimer laser, informática, ar condicionado, telefonia, manutenção predial, contabilidade, serviços gráficos, mídia. No segundo caso, estão os fornecedores de equipamentos e insumos oftalmológicos, especialmente para cirurgias, fornecedores de material de expediente, informática, impressos, limpeza, uniformes. São priorizados os relacionamentos de parceria, estáveis e com alto padrão de qualidade, objetivando garantir alinhamento e comprometimento com os padrões de prestação de serviço da clínica.

A empresa foi fundada há cinco anos, iniciando com um consultório de oftalmologia, tendo como força de trabalho um médico e uma secretária. Cresceu com investimento progressivo em estrutura física e equipamentos, além de *marketing*, criando uma marca e agregando valor a esta. Todavia, o principal investimento deu-se

em recursos humanos, através de novos sócios e colaboradores comprometidos com a missão, visão e valores da empresa. Atualmente, as "pessoas" são consideradas o maior patrimônio da clínica.

Figura 5 – Organograma da empresa



3.2 Liderança

A liderança é exercida pelos sócios-proprietários da clínica, médicos que, além de serem a principal força de trabalho da empresa, também são responsáveis por geri-la. Além da gestão propriamente dita, o sistema de liderança busca vivenciar e transmitir valores, criando e mantendo a cultura institucional.

O documento legal que respalda essa liderança é o contrato social de constituição da empresa, caracterizada como sociedade civil limitada. Todos os sócios são médicos e cada qual possui um determinado número de quotas do capital social, proporcional ao valor investido na empresa. Embora não seja obrigatório, o objetivo da empresa é que todos os sócios tenham o mesmo número de quotas visando a um equilíbrio de poder e a uma relação harmônica entre si.

O conjunto dos sócios-proprietários constitui o Conselho Diretor da clínica, que é a instância máxima da organização, responsável pelas grandes decisões que dizem respeito à gestão da empresa. O Conselho Diretor reúne-se semanalmente e as decisões são tomadas por consenso. As principais funções do Conselho Diretor estão descritas na Figura 6.

Figura 6 - Principais funções do Conselho Diretor

Coordenar a definição da missão, visão e valores da empresa
Praticar e disseminar a missão, valores e visão da empresa.
Avaliar constantemente o desempenho da empresa
Formular a estratégias de ação e de mercado da empresa
Decidir sobre novos investimentos da empresa
Coordenar todas as ações gerenciais da empresa

Diretamente ligada ao Conselho Diretor, há uma diretora executiva, não sócia da empresa, profissional de confiança dos diretores e que participa das reuniões do Conselho. Esta profissional é a principal executiva da empresa, responsável por implementar as decisões do Conselho e administrar a empresa.

A diretora executiva coordena semanalmente uma reunião com todos os colaboradores, sem a presença dos diretores, cujos principais objetivos constam na Figura 7. Dessa maneira, o Conselho Diretor e colaboradores interagem constantemente com a intermediação da diretora executiva. Esse processo visa facilitar o envolvimento dos colaboradores e evitar o desgaste de uma relação direta dos diretores com estes, uma vez que a figura da diretora executiva, não sendo dona da empresa, é mais bem identificada com os colaboradores.

Figura 7 - Objetivos das reuniões semanais dos colaboradores

<p>Repassar informações e orientações oriundas do Conselho Diretor.</p> <p>Levantar, discutir e implementar soluções para problemas gerenciais do dia-a-dia da empresa.</p> <p>Avaliar o desempenho individual dos colaboradores e dos setores da empresa, corrigindo rumos.</p> <p>Receber sugestões e informações dos colaboradores que serão levadas ao Conselho Diretor.</p>
--

Um dos médicos do Conselho Diretor, por determinação legal do Conselho Regional de Medicina, exerce a função de Diretor técnico, a qual é exercida em sistema de rodízio, com mandato de um a dois anos, oportunizando a todos os membros do Conselho esta experiência de liderança.

Sob a liderança do Conselho Diretor foram realizados *workshops* com toda a equipe de colaboradores da empresa com o objetivo de definir a missão, visão e os valores da empresa, que estão descritos na Figura 8.

Figura 8 - Missão, visão e valores da empresa

Missão:*

"Cuidar com carinho, dedicação e competência de seus olhos"

Visão:

"Ser o melhor, mais completo e avançado serviço de oftalmologia do estado"

Valores:

Trabalhar com alegria e transmiti-la

Tratar a todos com carinho e cordialidade

Valorizar, respeitar e compreender as necessidades dos pacientes

Trabalhar em equipe

Aprimoramento e atualização profissional constante

Incorporação tecnológica constante, máximo de resolutividade

Agilidade e rapidez na solução de problemas e dificuldades

Organização, estabelecer prioridades, completar tarefas

Limpeza, higiene e boa apresentação

Parceria e postura ética com os colegas médicos

Honestidade e sinceridade na equipe e com os pacientes

*A missão foi definida para ser lida pela clientela

A missão, visão e valores dão consistência a um sistema de liderança em detrimento da figura de um líder, uma vez que a empresa não tem a figura do diretor-presidente. Cabe a todos os membros do Conselho Diretor se envolverem pessoalmente para que os valores e diretrizes da empresa sejam internalizados, disseminados e praticados por todos, gerando, assim, uma cultura de excelência. A força do exemplo e da vivência prática constante, dadas pela liderança e percebida

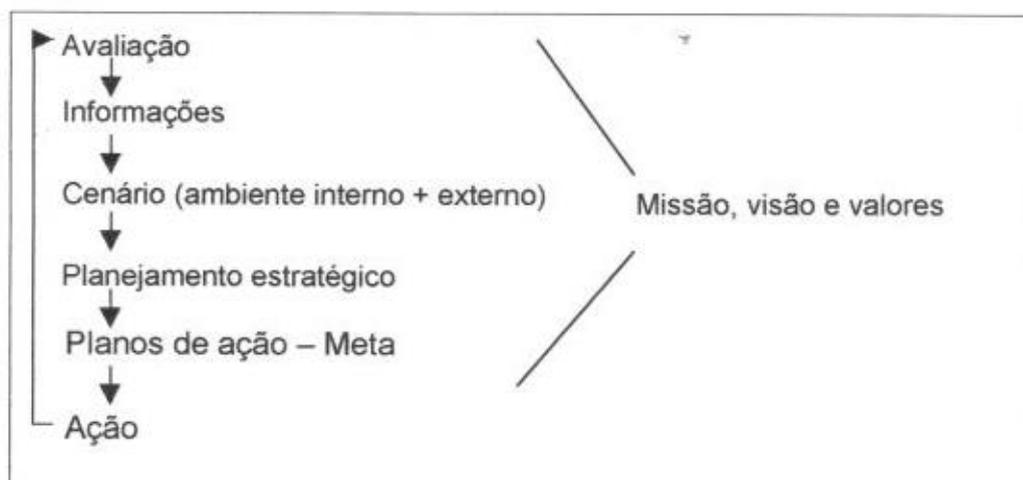
pelos colaboradores, é que faz com que os valores deixem de ser subjetivos e passem a ser percebidos concretamente e, conseqüentemente, praticados.

São realizados *workshps* trimestrais com a participação dos diretores e de todos os colaboradores da empresa, visando avaliar as práticas de gestão e padrões de trabalho e reforçar o comprometimento constante de todos com a missão, a visão e os valores da empresa.

3.3 Estratégias e planos

O planejamento estratégico tem como substrato a missão, a visão e valores da empresa e, como ponto de partida, a análise de cenários, levando-se em conta o ambiente interno e o ambiente externo. No ambiente interno são analisados principalmente os pontos fortes e os pontos fracos da empresa. No ambiente externo são levadas em conta as necessidades dos clientes e do mercado, os competidores, ameaças e oportunidades em relação ao crescimento e ao bom desempenho do serviço. A formulação das estratégias visa determinar o posicionamento do serviço no mercado, direcionar suas ações e maximizar seu desempenho. A operacionalização do planejamento estratégico se dá através de planos de ação visando cumprir metas que são determinadas durante o processo de planejamento em si. O processo pode ser resumido na Figura 9.

Figura 9 - Processo de planejamento estratégico



O planejamento estratégico da empresa é feito pelo Conselho Diretor, sendo que as grandes linhas de ação e os principais focos são estabelecidos em reunião específica para este fim, realizada trimestralmente. Paralelamente, todos os planos de ação desenvolvidos são discutidos e analisados, de acordo com a necessidade, nas reuniões semanais do Conselho. Na reunião trimestral com os colaboradores, são obtidas informações para elaboração e avaliação das estratégias e planos de ação, bem como os colaboradores são posicionados sobre as principais estratégias e planos de ação em desenvolvimento ou a serem desenvolvidos. Ressalta-se que nem todas as estratégias são reveladas explicitamente, pois a discussão de algumas, pela sua relevância estratégica, é feita apenas em foro privilegiado (no caso, o Conselho Diretor) e sua implementação é apenas implícita nos planos de ação.

O tripé que permite a existência e o crescimento da clínica está alicerçado nos pacientes, convênios e médicos oftalmologistas da região. A maioria das ações estratégicas tem como objetivo o aprofundamento da relação com esses parceiros fundamentais.

Um dado importante é que, pela capacidade instalada e pelo grau de complexidade da clínica, sua prioridade é a realização de procedimentos e exames que tenham alto valor agregado. Assim, as ações estratégicas visando fortalecer esses são consideradas prioritárias.

No caso específico do serviço de oftalmologia analisado, algumas estratégias são bem claras:

- Fortalecimento da marca em detrimento dos nomes dos médicos oftalmologistas;
- Setorização do serviço, com o objetivo principal de estabelecer um modelo de gestão financeira específico para cada setor, de acordo com as características de cada um, viabilizando, assim, uma relação justa e ética entre os sócios, que são, ao mesmo tempo, médicos e empresários. Os setores estão listados na Figura 10.

Figura 10 - Setores da clínica

Consultórios
Centro Diagnóstico-Terapêutico
Centro Cirúrgico
Excimer Laser
Lentes de Contato
Emergências 24 horas

- Divisão do atendimento por subespecialidades oftalmológicas, listadas na figura 11, objetivando maior qualidade e resolutividade, além de minimizar disputas profissionais dentro do serviço.

Figura 11 - Subespecialidades oftalmológicas

Catarata e cirurgia refrativa
Retina/vítreo e uveítes
Glaucoma e neuroftalmologia
Oftalmopediatria e estrabismo
Lentes de contato e visão subnormal
Plástica ocular e vias lacrimais

- Envolvimento dos colaboradores para que esses se sintam "sócios" do serviço, através da valorização da participação, do estímulo e da possibilidade de ascensão profissional e boa remuneração, além da remuneração por comissão/produção para alguns colaboradores em funções estratégicas.
- Priorização do *marketing* interno, ou seja: ambiente de atendimento limpo e agradável, boa apresentação dos

colaboradores, atendimento no horário, atendimento atencioso e cordial, boa relação médico-paciente, resolução efetiva dos problemas trazidos pelos pacientes, tudo com o objetivo de gerar o máximo de satisfação e encantamento por parte de quem está sendo atendido.

- Valorização dos demais oftalmologistas da região, especialmente aqueles de cidades menores e sem recursos diagnósticos e terapêuticos, incentivando-os a utilizar a clínica como referência para seus casos mais complexos e difíceis. São realizadas reuniões científicas regulares, convidando estes colegas para participarem dos eventos organizados pelo serviço como forma de aprimoramento dessa relação.
- Parceria com colegas de alto conhecimento técnico e científico, especialmente de Porto Alegre, criando um sistema organizado de referência para os casos mais complexos e difíceis, que escapam da resolutividade da clínica.
- Contato permanente com os convênios, transformando o momento de entrega da fatura mensal em uma pequena reunião de avaliação com esses parceiros. Diálogo permanente e busca da prestação de serviços com qualidade, resolutividade e preço justo.
- Aproximação com a comunidade através de filiais (consultórios oftalmológicos) em municípios da região que não contam com atendimento oftalmológico e também um serviço de atendimento de emergências 24 horas, em regime de plantão de sobreaviso.
- Inovação permanente em novos produtos: novos serviços, novas tecnologias, novas técnicas terapêuticas e diagnósticas.
- Crescimento constante, movimento constante no sentido de criar e implementar novas ações em todos os setores da clínica.

3.4 Clientes e sociedade

O mercado potencial da clínica foi definido em função da posição geográfica e econômica estratégica do município onde se localiza. Este se destaca como pólo macrorregional, especialmente na área de prestação de serviços, com muita força e tradição nos segmentos de educação e saúde, possuindo a única faculdade de medicina da região. Tais características tornam Passo Fundo uma forte referência em serviços de saúde para todo o norte do Rio Grande do Sul e oeste de Santa Catarina, que somam uma população de cerca de 2,5 milhões de habitantes, definidos como o mercado potencial a ser conquistado.

Em razão de a parcela mais pobre da população já estar assistida pelo Hospital de Olhos do Lions Club que atende pelo Sistema Único de Saúde, optou-se pela diferenciação da clínica com o objetivo de conquistar um mercado mais exigente, constituído especialmente pela classe média, que têm convênios de saúde. Os gestores dos convênios são tratados como parceiros estratégicos. Assim, a clínica tem como foco principal os usuários de planos de saúde e sua estrutura de atendimento e gestão é especializada e direcionada para este tipo de clientela.

Outra clientela importante são os demais oftalmologistas da região, especialmente os oftalmologistas gerais que atuam em pequenos municípios. Esses são visitados regularmente pelos oftalmologistas da clínica e muitos trazem pessoalmente seus pacientes para serem submetidos a exames e procedimentos mais complexos que a clínica coloca à sua disposição. A clínica busca prestar a estes colegas e a seus pacientes serviços de mais alta qualidade e resolutividade, dentro de padrões éticos e com uma política de permanente valorização do médico assistente.

A segmentação de mercado é feita por idade e por tipo de problema de saúde, aproveitando-se a estrutura de atendimento por subespecialidades oftalmológicas. É feita uma triagem inicial ao telefone no momento do agendamento da consulta. Se o paciente tiver menos de 12 anos, é agendado com o oftalmopediatra; se for diabético, com o retinólogo; se quiser usar lentes de contato, com a contactóloga, e assim por diante. Pacientes que apresentam problemas

oftalmológicos que requerem o atendimento por mais de uma subespecialidade são atendidos em equipe e os casos são discutidos entre os médicos. Tem se observado uma aderência espontânea à proposta, uma vez que pacientes têm entrado em contato com a clínica solicitando especificamente o atendimento com determinado subespecialista.

As necessidades dos clientes, pelas características inerentes à prestação de serviço na área assistencial de saúde, que são a individualização e a relação médico-paciente, são percebidas principalmente durante o atendimento médico, através de uma relação médico-paciente aberta e receptiva, que busca sempre mais ouvir e compreender o paciente do que impor.

Os colaboradores também têm importante papel, uma vez que têm grande contato com os pacientes num nível de relacionamento diferenciado em relação aos médicos, o que lhes permite gerar situações e comportamentos igualmente diferenciados por parte do pacientes, os quais são de grande valor para a compreensão das necessidades destes.

A imagem da clínica é fortalecida constantemente através de várias ações estratégicas. O primeiro passo foi a escolha de um nome e a criação de um logotipo, que se constituem na marca do serviço. Optou-se por um nome tradicional na cidade, que tem vários "institutos", das mais diversas especialidades. Na logomarca optou-se por um traço leve e moderno, que lembra as formas dos olhos e sugere movimento, com cores fortes e marcantes.

Todos os impressos da clínica obedecem a um padrão visual no qual o nome e, especialmente, a logomarca e as cores são imediatamente identificados. A clínica tem diversos *folders*. Os de divulgação do serviço exploram suas principais características: subespecialização de seu corpo clínico, ampla gama de serviços, grande número de convênios e, mais recentemente, atendimento de urgências 24 horas. *Folders* informativos e educativos foram criados pelo corpo clínico e encontram-se à disposição dos pacientes em todas as dependências da clínica, abordando assuntos tais como presbiopia, confecção de óculos, lentes de contato, cirurgia de catarata, cirurgia refrativa, uso do computador. Em todo este material é destacada a logomarca e o nome, além de uma frase que posicione o serviço, tendo

sido utilizada, num primeiro momento, "excelência em clínica e cirurgia de olhos" e, atualmente, "cuidando com carinho de seus olhos".

A clínica mantém uma *homepage*, cujo endereço é divulgado nos impressos e em peças de mídia. O *site*, além de apresentar a clínica e todos os seus serviços, também fornece informações e orientações em relação a vários aspectos da saúde visual e permite o contato com a clínica através do "fale conosco". Um dos sócios-diretores é responsável pela coordenação do *site* cuja atualização é trimestral.

A principal mídia utilizada para a divulgação da clínica é a televisão, através de comerciais de 30 segundos. Nestes comerciais, com o objetivo de se apresentar um diferencial em relação à concorrência, optou-se, num primeiro momento, por enfatizar a inovação e a tecnologia, através da divulgação de produtos específicos, inovadores na região (cirurgia refrativa por excimer laser e cirurgia de catarata por facoemulsificação). Num segundo momento (atual), objetivando mostrar a dimensão e a natureza do serviço, bem como dar um toque humano, optou-se por apresentar os profissionais da clínica pelo nome, com suas respectivas subespecialidades, e também divulgar o serviço de emergências oftalmológicas 24 horas.

A clínica disponibiliza nas suas salas de espera um formulário de avaliação, críticas e sugestões e uma urna onde deve ser colocado (Anexo 1), com o objetivo de propiciar um canal formal de participação dos pacientes, viabilizando que seja ouvido e se sinta valorizado. O preenchimento do formulário é facultativo e, após tabulação pela diretora executiva, os resultados são analisados pelo Conselho Diretor na primeira reunião de cada mês.

3.5 Informações e conhecimento

As principais informações gerenciais utilizadas pela clínica dizem respeito a sua produção e as suas finanças. As informações referentes à produção dizem respeito aos produtos oferecidos: consultas, exames, cirurgias, procedimentos (Fig. 12). As informações referentes às finanças dizem respeito ao faturamento total,

por setor, por médico, por convênio (Fig. 13). O cruzamento destas informações gera alguns indicadores (Fig. 14).

Figura 12 - Informações referentes à produção

Número de consultas atendidas, total, por médico e por unidade (matriz e filial)
 Número de exames e procedimentos do Centro Diagnóstico-Terapêutico
 Número de cirurgias realizadas, total, por tipo e por médico
 Número de lentes de contato adaptadas, total
 Número de consultas atendidas pelo serviço de emergência 24 horas, total e por médico

Figura 13 - Informações referentes às finanças

Faturamento total e por setor da clínica: consultórios, Centro Diagnóstico-Terapêutico, Centro Cirúrgico, Excimer Laser, Lentes De Contato, Emergências
 Faturamento por convênio, subdividido por setor
 Faturamento particular, subdividido por setor
 Faturamento por médico
 Custo da clínica, total, por setor e por tipo de despesa

Figura 14 – Indicadores

Custo por paciente atendido em consulta
 Lucratividade da clínica, total e por setor
 Índice de participação de particulares e convênios na produção e receita
 Retorno do investimento (ROI), global e por setor

Através dessas informações são avaliados o desempenho de cada médico, de cada setor e de cada unidade. São calculadas a remuneração do trabalho médico (de acordo com a produção de cada profissional) e do capital (através da distribuição dos lucros de cada setor, de acordo com o capital investido). Também informam a viabilidade econômica dos exames e procedimentos, ajudando a direcionar os investimentos, especialmente na aquisição de equipamentos. Ajudam também a priorizar o atendimento a determinados convênios, de melhor rentabilidade.

As informações constam de um relatório mensal, consolidado, que é distribuído a todos os sócios. A consolidação das informações passa por três etapas, descritas na Figura 15.

Figura 15 - Etapas de consolidação das informações gerenciais

- | |
|--|
| <p>Etapa 1 - coleta de dados: feita pelo setor de faturamento em conjunto com a contabilidade</p> <p>Etapa 2 - sistematização gerando informação: feita pela diretora executiva</p> <p>Etapa 3 - análise e aprovação, gerando conhecimento: feita pelo Conselho Diretor.</p> |
|--|

Os relatórios mensais são sintetizados em um relatório anual, no qual podem ser visualizados os números totais e também a evolução histórica de cada informação ou indicador, mês a mês, configurando tendências.

Os instrumentos de coletas de dados são simples e objetivos e em menor número possível, contemplando apenas as informações mínimas necessárias. Os principais instrumentos são o "Boletim de movimento diário" (Anexo 2), a "Guia de entrega e recebimentos de convênios" (Anexo 3) e o "Relatório semanal de despesas" (Anexo 4). Os dados obtidos por estes instrumentos são lançados em um programa de computador que os transforma em informações gerenciais.

Em termos de gestão do capital intelectual, o principal patrimônio da organização são os médicos que formam o corpo clínico. Cada qual se dedica a uma ou mais subespecialidade oftalmológica e todos são incentivados e cobrados a se

manter permanentemente atualizados, participando de congressos, lendo revistas e artigos, navegando na internet. São estimulados a inovar constantemente, trazendo e desenvolvendo novas técnicas e tecnologias, de forma que a clínica ofereça sempre novos produtos e aumente o valor agregado de seus serviços. Também são incentivados a produzir e compartilhar conhecimentos, escrevendo artigos, participando de pesquisas, dando palestras, etc. Dessa maneira, o crescimento do capital intelectual se traduz em crescimento da clínica, com novos produtos, maior valor agregado, melhoria da imagem e expansão do mercado, que vão influenciar positivamente no desempenho da empresa, resultando em maiores ganhos para todos, os quais funcionam também como estímulo, gerando uma espiral positiva.

Os colaboradores também são incentivados a participar de congressos, seminários, cursos, palestras, melhorando seu treinamento e desempenho, do que resulta melhoria nos processos da empresa e conseqüente melhoria no padrão de qualidade de seu atendimento.

3.6 Pessoas

Como uma empresa prestadora de serviços, o principal definidor de qualidade é o atendimento prestado pelas pessoas que compõem a sua força de trabalho. Essa clareza é fundamental no setor de serviços de saúde, pois, por mais que os sistemas de gestão sejam competentes, o fator humano sempre será definidor da excelência do desempenho da empresa. Entende-se, assim, que todas as ações voltadas para a excelência na qualidade dos serviços prestados deve ter como foco a gestão das pessoas envolvidas no processo, pois elas são o insumo essencial do processo e definidoras dos resultados obtidos.

A principal característica do sistema de trabalho é que a principal força de trabalho são os próprios sócios-proprietários da clínica, que desempenham o duplo papel de gestores do negócio e de força de trabalho que produz os serviços da empresa, responsável pelas atividades-fins desta. Esse duplo papel gera algumas peculiaridades no sistema de trabalho, que serão apresentadas a seguir. As atividades-meio são desenvolvidas por um grupo de colaboradores, coordenados pela

diretora executiva, em consonância com as orientações do Conselho Diretor. A organização básica da força de trabalho é apresentada na Figura 16.

Figura 16 - Organização da força de trabalho da clínica

Corpo Clínico	5 médicos oftalmologistas	
Direção Executiva	1 administradora 1 secretária	
Serviços de Apoio	Serviço de Enfermagem	1 enfermeira 1 auxiliar de enfermagem 2 auxiliares de oftalmologia
	Serviço de Recepção/ Secretaria	2 secretárias-recepcionistas
	Serviços gerais	1 auxiliar de limpeza

Todos os médicos que trabalham na clínica são sócios-proprietários da empresa e membros do Conselho Diretor. Como médicos, são a principal força de trabalho, responsáveis pelo atendimento dos pacientes, realização de exames e procedimentos, cirurgias, etc. Cada qual tem uma subespecialidade e todos os pacientes com patologias de sua subespecialidade lhe são encaminhados pelos demais. Além das subespecialidades, o atendimento de oftalmologia geral (principalmente refração) é feito por todos. Essa organização diminui em muito as disputas profissionais, além de melhorar a qualidade do atendimento e propiciar uma alta resolutividade; ainda, torna o serviço uma referência para os oftalmologistas gerais da região.

Como empresários, esses têm a atribuição de gerir a empresa, tarefa que desenvolvem em conjunto. Para tanto, reúnem-se semanalmente e desenvolvem diversas atividades estratégicas. Assim, um será responsável pelas atividades científicas; outro se voltará mais para as questões de relacionamento com a comunidade; outro, para as atividades mais administrativas, e assim por diante,

dividindo e revezando tarefas e atividades de acordo com as necessidades da empresa e o talento e disponibilidade de cada um. Para um grupo com formação médica, as atividades de gestão constituem uma grande novidade, uma experiência nova que tem exigido o esforço de todos no desenvolvimento de novos conceitos e habilidades, num processo de aprendizagem constante e de crescimento pessoal.

Todos os médicos do corpo clínico têm o compromisso de participar de, pelo menos, dois congressos nacionais anualmente: o da especialidade (oftalmologia) e o de sua subespecialidade. Além disso, são incentivados a apresentar palestras e trabalhos nesses congressos. Também foi colocado como objetivo que todos tenham mestrado no prazo máximo de cinco anos e que pelo menos metade tenha doutorado num prazo de dez anos.

A atualização permanente e a obrigação de estar em dia com o que há de mais avançado da subespecialidade é exigência para todos. São realizadas reuniões científicas semanais, com discussão de temas e de casos clínicos, propiciando a troca de idéias e informações, além do constante incentivo ao estudo e aprimoramento profissional. Todos têm claro que o aperfeiçoamento profissional constante é essencial para o sucesso profissional e a manutenção e conquista do mercado pela empresa, através da qualidade e resolutividade dos serviços prestados.

Todos os profissionais médicos que trabalham na clínica são donos do negócio, não existem médicos empregados. Cada um é remunerado como médico, de acordo com a sua produção, e como empresário, de acordo com o capital investido. Essa estratégia de remuneração, baseada em princípios éticos é a âncora do relacionamento do grupo profissional e mola mestra facilitadora, estimuladora e propulsora da satisfação e crescimento de todos. Sem essa valorização profissional de maneira justa e ética, a visão, missão e valores da empresa dificilmente poderiam ser colocados em prática. Também dificilmente haveria incentivo para o desenvolvimento e utilização plena do potencial de todos. A dedicação, coresponsabilidade e o envolvimento pleno dos profissionais médicos gerados por este modelo podem ser considerados o alicerce de toda a sociedade, que viabiliza a existência da clínica, garante a qualidade e impulsiona o seu crescimento.

A política da empresa é ter o mínimo de colaboradores, apenas o número essencial necessário para o bom desempenho de suas atividades com qualidade. Com isso, visa-se evitar a ociosidade da força de trabalho, considerada fator de perda de qualidade, e otimizar a produtividade individual e da equipe, o que viabiliza uma remuneração acima dos valores de mercado para todos os colaboradores.

Em virtude de ser uma empresa pequena, os colaboradores desempenham mais de uma função, as quais freqüentemente se entrelaçam. Assim, há um grande interdependência entre todos os membros da força de trabalho, o que requer uma equipe cujos integrantes tenham algumas características pessoais listadas na Figura 17. Note-se que tais características têm relação direta com os valores da empresa. Esta lista funciona como uma espécie de guia para escolha e contratação de todos os colaboradores, sendo considerada mais importante que o próprio currículo do candidato.

Figura 17 – Características pessoais exigidas dos colaboradores da clínica

- Espírito de equipe
- Simpatia e afetuosidade
- Criatividade
- Disposição em estudar e aprender constantemente
- Honestidade e sinceridade
- Organização

Para a contratação de novos colaboradores há um processo de seleção inicial constituído basicamente de análise do currículo e entrevista, da qual participam a diretora executiva e um ou mais membros do Conselho Diretor. Os aprovados são convidados para um período de teste, no qual o mais importante será a observação das características pessoais e comportamentais dos candidatos, tendo como referencial a relação constante na Figura 17.

Estimula-se que todos os colaboradores, além das suas funções precípua, aprendam e saibam o básico das funções dos demais colegas de equipe, o que gera uma visão melhor de todo o processo de trabalho e a possibilidade maior de auxílio mútuo, viabilizando na prática um trabalho realmente em equipe. Os talentos e características pessoais são valorizados no momento de se definir o papel de cada membro da equipe; assim, aqueles que têm facilidade de comunicação são direcionados para o trabalho com o público; os mais organizados são colocados em tarefas administrativas, e assim por diante.

Os colaboradores são estimulados a participar regularmente de cursos de aperfeiçoamento que tenham relação com suas atividades, tendo o compromisso de repassar aos demais membros da equipe as principais lições aprendidas nesses. Os cursos são pagos pela empresa.

A remuneração dos colaboradores é constituída de um salário-base, definido pelo sindicato da categoria, acrescido de uma gratificação de desempenho. A remuneração total de cada colaborador está acima dos valores pagos pelo mercado. Os colaboradores têm clareza disso e sentem-se gratificados e estimulados, disponíveis e abertos para ações que visem à melhoria do desempenho da empresa, mesmo que essas signifiquem um compromisso adicional de trabalho. A diretora executiva recebe gratificação, definida por um percentual, relativa ao desempenho financeiro da empresa. Torna-se, assim, "sócia" do empreendimento e totalmente comprometida com o resultado deste, o que é fundamental por sua posição estratégica dentro da empresa.

3.7 Processos

O primeiro passo para compreender e gerir os processos de uma empresa é ter claro quais são seus produtos. Como empresa prestadora de serviços na área da saúde, o produto da clínica são serviços médicos especializados na área de oftalmologia; neste caso, o produto confunde-se com o serviço, pois é o próprio. O principal produto é a consulta médica, importante

porque é geralmente a porta de entrada, o contato inicial da clientela com o serviço, da qual resultam os demais produtos: exames complementares, procedimentos terapêuticos, procedimentos cirúrgicos, adaptação de lentes de contato, auxílios ópticos e próteses oculares. Todos os produtos/serviços oferecidos pela clínica estão listados na Figura 18.

Figura 18 – Produtos e serviços oferecidos pela clínica

- Consultas oftalmológicas eletivas e de urgência
- Cirurgias oftalmológicas eletivas e de urgência
- Atendimento de emergência 24 horas
- Adaptação de lentes de contato
- Centro diagnóstico : Avaliação ortóptica,
Angiografia fluoresceínica
Retinografia colorida
Fotodocumentação de papila
Campo de visão computadorizado
Topografia corneana computadorizada
Paquimetria corneana
Ultrassonografia ocular
Biometria ultra-sônica
- Centro terapêutico – Laser diodo verde
YAG laser
Visão subnormal
Prótese ocular

Os produtos da empresa são projetados, desenvolvidos e executados tendo como foco os clientes, que são pacientes, convênios e médicos. Os principais clientes são os pacientes, pois, ao escolher e “consumir” o serviço, estão viabilizando o sucesso do empreendimento; sem a confiança e a utilização dos serviços da clínica por parte desses clientes, a empresa não existiria. São eles, em grande parte, como resultado de sua decisão de “consumo”, que definem a dimensão que

a empresa tem no mercado. Já os convênios são importantes por viabilizarem o acesso da clientela aos produtos e, sobretudo, os remunerarem, dando, assim, suporte financeiro à empresa. Sem uma boa relação com os convênios, a empresa pode ter problemas financeiros que afetariam seu desempenho. Os médicos, especialmente os demais oftalmologistas da região, também são importantes porque indicam e solicitam serviços da clínica para seus pacientes, sobretudo em casos mais complexos e que têm alto valor agregado.

A principal necessidade dos pacientes é ter seu problema de saúde ocular resolvido, de preferência com o menor custo pessoal e financeiro possível. Além disso querem ser valorizados e bem atendidos, com respeito e cordialidade. E, mais importante de tudo, geralmente o fator determinante da escolha de um serviço de saúde é a confiança.

Para atender a essas expectativas e conquistar e manter os clientes/pacientes, investiu-se em alguns pontos considerados fundamentais por propiciarem um substrato sobre o qual o processo de produção dos serviços poderá se dar com maior eficiência e qualidade (Fig. 19). Um primeiro investimento foi na estrutura física da clínica, pensada de modo que seja agradável, confortável, bonita, arejada, e mantendo-a sempre limpa. O primeiro contato do paciente ao chegar à clínica é com o ambiente; sua primeira impressão e suas sensações são importantes definidoras de seu comportamento posterior. Um ambiente desagradável e sujo pode gerar insegurança e desconfiança na qualidade do atendimento e, por mais que os profissionais sejam atenciosos e qualificados, poderá não ser possível reverter essa imagem inicial, que prejudica ou até inviabiliza a relação do cliente com a empresa.

Outro investimento importante, também concernente à estrutura de atendimento, foram os equipamentos, especialmente computadores, em quase todas as salas. Uma clínica informatizada, com equipamentos novos, geralmente causa boa impressão e passa segurança e confiabilidade. Além disso, estar bem equipado significa a possibilidade de obter melhores resultados em termos de qualidade e, sobretudo, de resolutividade. A clínica também instalou uma sinalização agradável, legível e objetiva, bem posicionada, que ajuda o cliente/paciente a compreender a dinâmica dos serviços e a se localizar. Ao divulgar os serviços oferecidos, demonstra

organização e preocupação com a clientela. Outro ponto importante em termos de processos é a demonstração de organização visível em todos os aspectos, a começar pelos uniformes da equipe, pelos crachás, arquivos, armários, mesas e gavetas bem posicionados e organizados, enfim, um ambiente que demonstra ser organizado tende a transmitir segurança e confiança.

Figura 19 - Substrato básico para desenvolvimento de qualidade

1. Estrutura física : agradável, bonita, confortável, limpa, arejada, boa iluminação
2. Equipamentos : novos, modernos, informatização
3. Sinalização : placas indicativas, placas nas portas, informações objetivas
4. Organização : uniformes, chachás, arquivos, armários, gavetas

O paciente também gosta de ser bem informado, sente-se valorizado quando lhe são passadas informações detalhadas sobre o seu diagnóstico, tratamento e eventuais procedimentos terapêuticos ou cirúrgicos a que tenha de se submeter. Por isso, o trabalho do médico, conversando e orientando o paciente, é o ponto fundamental que deve ser priorizado, principalmente naqueles casos mais difíceis e complexos. Investir na relação médico-paciente e na informação do paciente é uma das ações que traz maior retorno para a empresa. O trabalho dos colaboradores, mantendo contato permanente com os pacientes e mostrando-se sempre acessíveis a esses, complementa com grande qualidade o trabalho médico, pois este muitas vezes não dispõe do tempo que o paciente exige. Bons colaboradores fazem os pacientes se sentir bem atendidos mesmo sem terem a figura do médico presente. Repassar atividades para colaboradores bem treinados e inteligentes é, pois, uma maneira de melhorar a produtividade médica.

Os colaboradores têm papel fundamental, pois o primeiro (e último) contato do paciente com os serviços da clínica é sempre com eles. Se o atendimento dos colaboradores for atencioso, cordial e prestativo, a chance de o cliente se decidir a "consumir" o produto, ou seja, marcar sua consulta, exame, cirurgia, etc., será muito maior. Nesse sentido, o papel dos colaboradores pode ser comparado ao papel de um

vendedor, pois, em última análise, eles estão "vendendo" um serviço, convencendo os possíveis compradores (pacientes/clientes) de que o produto é confiável e de qualidade e que eles podem "consumi-lo" com segurança. O cliente que é conquistado pela qualidade do atendimento dos colaboradores chega ao médico mais cordial, seguro e confiante; assim, a relação médico-paciente estabelece-se com maior facilidade, gerando uma espiral positiva benéfica tanto para o paciente como para o médico. A postura dos colaboradores pode ser definidora para o sucesso ou insucesso do atendimento médico e, nesse sentido, sua atividade, que é meio, pode se tornar uma atividade-fim, de tanta ou maior importância que o próprio atendimento médico em si.

A gestão financeira é feita de maneira que esta seja a âncora do relacionamento dos sócios e mola mestra facilitadora, estimuladora e propulsora da satisfação e crescimento de todos e, por consequência, da própria empresa, numa espiral positiva. Cada sócio é remunerado como médico, recebendo os honorários resultantes de suas consultas, exames, cirurgias, etc., e como empresário, recebendo remuneração do capital investido proporcional ao montante do investimento e ao lucro de cada setor da clínica. Com o objetivo de valorizar adequadamente o capital e o trabalho de cada sócio de maneira ética e justa, dividiu-se a clínica em setores (Fig. 20), cada qual com uma dinâmica financeira própria.

Figura 20 – Setores da clínica

- Consultórios
- Centro Diagnóstico-Terapêutico
- Centro Cirúrgico
- Excimer Laser
- Centro de Adaptação de Lentes de Contato
- Emergências 24 horas

No setor de Consultórios, os investimentos nos equipamentos de uso comum (pré-consulta), tais como autorefrator, autotonômetro e lensômetro, são divididos igualmente por todos os sócios. Os equipamentos de uso individual (consultórios), tais como lâmpada de fenda, cadeira, coluna e refrator, são investimentos pessoais de cada sócio. As despesas são rateadas pelos médicos de acordo com o número de consultas de cada um através de uma fórmula na qual se divide o custo total do setor pelo número total de consultas, obtendo-se o custo unitário de cada consulta. Este custo unitário multiplica-se pelo número de consultas de cada profissional obtendo-se o valor do rateio para cada um (Fig. 21).

Figura 21 – Exemplo de rateio para custeio do setor de Consultórios

Custo total mensal do setor – R\$ 7.000,00
Número de consultas no mês – 700
Custo unitário de cada consulta – R\$ 10,00
Consultas médico 1 – 150 consultas – paga R\$ 1.500,00 no rateio
Consultas médico 2 - 180 consultas – paga R\$ 1.800,00 no rateio
Consultas médico 3 – 160 consultas – paga R\$ 1.600,00 no rateio
Consultas médico 4 – 120 consultas – paga R\$ 1.200,00 no rateio
Consultas médico 5 – 90 consultas - paga R\$ 900,00 no rateio

No setor de Centro Cirúrgico, cada médico recebe os valores referentes aos honorários de suas cirurgias, seja diretamente dos pacientes particulares, seja dos convênios. A clínica recebe os valores referentes à conta hospitalar, quais sejam taxas, materiais e medicamentos, que são cobrados diretamente dos pacientes particulares ou dos convênios através de faturas. Ao final do mês, do total recebido pela clínica neste setor são descontados os gastos, e a sobra é o lucro (ou prejuízo) do setor no mês. Este é então dividido entre os sócios proporcionalmente ao capital investido de cada um no setor (Fig. 22).

Figura 22 – Exemplo de rateio do resultado financeiro do Centro Cirúrgico

Investimento total no centro cirúrgico – R\$ 100.000,00
Valor total recebido pelo setor (faturas hospitalares) no mês – R\$ 22.000,00
Custo do setor no mês – R\$ 12.000,00
Lucro do setor no mês – R\$ 10.000,00 (valor a ser dividido pelos sócios)
Médico/empresário 1 – investiu R\$ 40.000,00 (40%) – recebe R\$ 4.000,00
Médico/empresário 2 – investiu R\$ 25.000,00 (25%) – recebe R\$ 2.500,00
Médico/empresário 3 – investiu R\$ 15.000,00 (15%) – recebe R\$ 1.500,00
Médico/empresário 4 – investiu R\$ 12.000,00 (12%) – recebe R\$ 1.200,00
Médico/empresário 5 – investiu R\$ 8.000,00 (8%) – recebe R\$ 800,00

No setor Centro Diagnóstico-Terapêutico, o médico responsável pelo exame ou procedimento recebe 50% do valor deste. Os outros 50% vão para clínica, dos quais são descontados os gastos do setor no mês; o que sobra é o lucro (ou prejuízo), dividido pelos sócios proporcionalmente ao capital investido por sócio no setor (Fig. 23).

Figura 23 – Exemplo de rateio do resultado financeiro do Centro Diagnóstico-Terapêutico

Investimento total no centro diagnóstico-terapêutico – R\$ 200.000,00
Valor total recebido pelo setor (50% valor dos procedimentos) no mês – R\$ 10.000,00
Custo do setor no mês – R\$ 4.000,00
Lucro do setor no mês – R\$ 6.000,00 (valor a ser dividido pelos sócios)
Médico/empresário 1 – investiu R\$ 80.000,00 (40%) – recebe R\$ 2.400,00
Médico/empresário 2 – investiu R\$ 60.000,00 (30%) – recebe R\$ 1.800,00
Médico/empresário 3 – investiu R\$ 50.000,00 (25%) – recebe R\$ 1.500,00
Médico/empresário 4 – investiu R\$ 10.000,00 (5%) – recebe R\$ 300,00

No setor Excimer Laser, o médico responsável pela cirurgia recebe seus honorários diretamente dos pacientes particulares ou 60% dos valores pagos pelos convênios através do sistema de pacotes. A clínica recebe o valor da taxa do laser cobrada dos pacientes particulares e 40% do valor dos pacotes pagos pelos convênios. Ao final do mês, do total recebido pela clínica são descontados os custos do setor; o lucro ou prejuízo é dividido pelos sócios de maneira proporcional ao capital investido de cada um, procedimento idêntico ao adotado para remunerar os médicos/empresários investidores no Centro Cirúrgico e no Centro Diagnóstico-Terapêutico.

No setor de Lentes de Contato, os valores pagos por pacientes e convênios referentes à adaptação das lentes de contato são recebidos integralmente pela médica responsável pelo setor. Esta arca com as despesas gerais do setor, resultantes do rateio intersetorial, e com as despesas específicas do setor, especialmente aquelas concernentes aos gastos com as lentes de contato adaptadas.

No setor de Emergências 24 Horas, cada plantonista recebe os honorários médicos dos atendimentos efetuados. Os gastos do setor são, então, rateados por todos os plantonistas de acordo o número de plantões de cada um (Fig. 24).

Figura 24 – Exemplo de rateio para custeio do setor de Emergências 24 Horas

Custo total do setor Emergências 24h no mês – R\$ 4.500,00
Custo/dia – R\$ 150,00
Plantonista 1 – 7 dias de plantão – paga R\$ 1.050,00
Plantonista 2 – 6 dias de plantão – paga R\$ 900,00
Plantonista 3 – 6 dias de plantão – paga R\$ 900,00
Plantonista 4 – 6 dias de plantão – paga R\$ 900,00
Plantonista 5 – 5 dias de plantão – paga R\$ 750,00

Todos os sócios têm o mesmo capital investido no setor Consultórios, que é a exigência mínima para se participar da sociedade; nos demais setores, o investimento é opcional. Todavia, existe um acordo no sentido de que os sócios minoritários ampliem progressivamente sua participação até que seja atingida a situação em que todos detenham o mesmo número de quotas de capital em todos os setores. Atualmente, em virtude de a clínica ter sido constituída recentemente e com capital majoritário de um dos sócios, os demais sócios têm adquirido progressivamente quotas deste sócio a fim de atingir um equilíbrio societário.

Esse modelo de gestão financeira propicia e estimula o crescimento profissional e a dedicação ao paciente. Resulta em harmonia entre os sócios, além de viabilizar a continuidade e o crescimento do grupo; em última análise, resulta em qualidade no serviço prestado, que levará, conseqüentemente, ao crescimento e, à solidez da empresa. Na visão do autor, é o cerne do modelo de gestão da clínica.

4 RESULTADOS

Os resultados apresentados pela empresa no período estudado, janeiro de 2001 a junho de 2002, são apresentados nas tabelas a seguir.

Tabela1 – Número de consultas por mês

2001	Nº	2002	Nº
Janeiro	466	Janeiro	512
Fevereiro	409	Fevereiro	434
Março	554	Março	570
Abril	445	Abril	605
Maio	501	Maio	578
Junho	446	Julho	519
Julho	587	Média	522
Agosto	616		
Setembro	496*		
Outubro	603		
Novembro	518		
Dezembro	545		

* A clínica ficou fechada uma semana em virtude do Congresso Brasileiro de Oftalmologia

Tabela 2 – Estatística de cirurgias por tipo de cirurgia e por mês

TIPO	2001												2002					TOTAL	Média mensal	
	Jan.	Fev.	Mar.	Abr.	Mai.	Jun.	Jul.	Ago.	Set.	Out.	Nov.	Dez.	Jan.	Fev.	Mar.	Abr.	Mai.			Jun.
Blefaroplast.	2	1			1	1		1		1		1	1		1				10	0,55
Calázio	3	2	1	1			1	2	2				2		3	2			19	1,05
Epilação	3			1	2			1	1				1			1			11	0,61
Estrabismo	1	1	2	2	2	1	2				3	1	1	1	3				19	1,05
Evisceração	1	1					1									1		1	5	0,27
Exc. Tumor						1			2			1	1	1	1	1		1	9	0,5
Faco	21	15	18	10	16	6	23	13	16	10	13	13	13	8	18	18	8	8	247	13,72
Glaucoma	1														1				2	0,11
Pterígio	2	3	6	1	1	2	4		1	3	1	6	4	1	2	4	1	2	44	2,44
Refrativa.	15	11	16	19	32	11	24	14	4		16	5	5	3	12	13	19		233	12,94
Sut. Córnea				2															2	0,11
Ectrópio											1	1	1		1		1		4	0,22
Entrópio				2						1			2	1					5	0,27
Puntoplastia				1					1			2	2	1	1	1			6	0,33
Rec.Canalic		1									1	1	1	1		1			5	0,27
Iridectomia							1												1	0,05
Triquiase						1													1	0,05
Rec. Fornice										1	1								2	0,11
Rec. Conjunt								1											1	0,05
Tu. Conjunt.																			1	0,05
Tubo Jones												2		1					1	0,05
Tu Palpebra											1	1	1	1	1				3	0,16
Sut. conjunt.	1											1							3	0,16
Rec. Seg Ant		1																	1	0,05
Vitrectomia	1	3	3	1			4	2	1	5	1	3	1	5	6	2	3	5	46	2,55
Retinopexia		1				2			1				1					1	7	0,38
Outras					2	2	1	1			1	1		1				2	10	0,55
TOTAL	51	40	46	41	56	26	50	39	36	36	13	47	38	20	48	45	37	20	698	38,77

Tabela 3 – Estatística de exames e procedimentos do Centro Diagnóstico-Terapêutico

Mês/Ano	Angiograf.	Biometria	Campimet.	Curva	Fot. Ret.	Paqui	Retinograf	Teste F. Lacrimal	Topo	Ecograf.	Yag*	Fotodoc. Papila	TOTAL
Jan/01	7	11	8	1	12	9	2	0	19	0	1	0	70
Fev/01	22	28	20	1	23	18	2	0	35	12	1	1	163
Mar/01	22	12	25	1	27	17	8	1	50	12	4	0	179
Abr/01	16	20	17	0	28	24	4	0	52	5	3	0	169
Mai/01	8	8	18	1	37	23	1	0	55	9	6	0	166
Jun/01	19	26	17	0	34	11	8	0	35	5	3	0	158
Jul/01	16	17	20	0	28	23	2	0	49	11	1	0	167
Ago/01	14	11	17	0	31	16	2	0	50	4	3'	0	148
Set/01	7	12	13	0	28	16	0	0	20	5	1	0	102
Out/01	15	11	14	0	19	6	2	0	34	7	4	0	112
Nov/01	9	15	20	0	16	11	2	0	39	5	4	0	121
Dez/01	10	6	20	0	20	7	0	0	27	3	3	0	96
Jan/02	10	16	18	0	14	12	0	0	25	7	5	0	107
Fev/02	2	5	15	0	9	11	0	1	18	15	0	0	76
Mar/02	12	14	22	0	20	29	6	0	41	15	1	0	160
Abr/02	18	11	21	0	29	13	16	0	19	18	4	0	149
Mai/02	11	12	*118	0	29	28	4	0	42	18	5	0	267
Jun/02	20	14	42	2	15	19	0	0	25	14	1	0	161
TOTAL	238	249	445	6	419	293	68	2	635	165	50	1	2571

* Capsulotomia (48) + Iridectomia (2)

Tabela 4 – Número de lentes de contato adaptadas por mês

Ano 2001	Nº	Ano 2002	Nº
Janeiro	74	Janeiro	342
Fevereiro	38	Fevereiro	26
Março	69	Março	70
Abril	33	Abril	59
Maio	55	Maio	60
Junho	41	Junho	43
Julho	51	Média	54,4
Agosto	57		
Setembro	54		
Outubro	68		
Novembro	67		
Dezembro	72		
TOTAL	679	TOTAL	300

Tabela 5 – Número de atendimentos do Setor de Emergências 24 Horas por mês*

Outubro/01	1
Janeiro/02	1
Fevereiro/02	1
Março/02	2
Abril/02	1
Maio/02	5
Junho/02	1
TOTAL	12

*Computados apenas os atendimentos fora do horário de funcionamento da clínica.

Tabela 6 - Faturamento bruto e líquido por mês em percentuais relativos ao mês de janeiro de 2001

Mês/Ano	Fat. bruto	Fat. Líquido
Jan/01	100%	100%
Fev/01	64%	52%
Mar/01	75%	53%
Abr/01	97%	85%
Mai/01	109%	109%
Jun/01	106%	107%
Jul/01	115%	111%
Ago/01	104%	98%
Set/01	99%	99%
Out/01	116%	93%
Nov/01	97%	93%
Dez/01	103%	86%
Jan/02	80%	46%
Fev/02	89%	79%
Mar/02	82%	77%
Abr/02	121%	118%
Mai/02	110%	109%
Jun/02	78%	52%
Média	97%	87%

Tabela 7 – Faturamento bruto por setor, em percentuais do faturamento total, por mês

Mês/Ano	Consultórios	Centro Diagnóstico	Centro Cirúrgico	Excimer	Lentes Contato	Emergência
Jan/01	37,6	10,8	27,1	9,6	14,9	
Fev/01	38,4	14,3	28,6	5,2	13,5	
Mar/01	34,0	12,6	27,9	10,6	14,9	
Abr/01	17,5	9,1	45,7	19,6	8,1	
Mai/01	28,1	11,2	27,2	25,6	7,9	
Jun/01	26,7	17,5	33,4	15,7	6,7	
Jul/01	35,6	13,5	30,2	13,0	7,7	
Ago/01	39,7	10,5	28,9	13,1	7,8	
Set/01	22,6	16,4	33,4	18,9	8,7	
Out/01	19,9	11,5	50,8	7,5	10,2	0,1
Nov/01	42,5	14,1	29,1	5,1	9,2	
Dez/01	27,0	13,3	32,1	17,2	10,4	
Jan/02	35,3	9,8	40,0	5,3	9,5	0,1
Fev/02	29,3	13,0	48,4	2,2	7,0	0,1
Mar/02	44,3	9,7	27,3	5,9	12,8	
Abr/02	28,7	12,1	38,7	13,1	7,4	
Mai/02	38,0	15,3	20,6	16,7	9,0	0,4
Jun/02	52,5	13,2	20,3	4,5	9,4	0,1
Média	32,2	11,9	31,7	10,6	13,6	

Tabela 8 – Faturamento particular X convênio por setor, em percentuais

Mês/Ano	Consultórios		Centro Diagnóstico		Centro Cirúrgico		Excimer	
	Part.	Conv.	Part.	Conv.	Part.	Conv.	Part.	Conv.
Jan/01	27,7	72,3	32,6	67,4	74,6	25,4	92,2	7,8
Fev/01	36,4	61,6	17,6	82,4	68,9	31,1	26,0	74,0
Mar/01	50,1	49,9	52,9	47,1	68,3	31,7	68,0	32,0
Abr/01	57,8	42,2	38,2	61,8	45,5	54,5	65,8	34,2
Mai/01	34,9	65,1	37,3	62,7	57,3	42,7	61,1	38,9
Jun/01	33,3	66,7	29,7	70,3	32,6	67,4	43,8	56,2
Jul/01	30,3	69,7	22,2	77,8	50,7	49,3	82,2	17,8
Ago/01	27,3	72,7	49,5	50,5	60,3	39,7	41,1	58,9
Set/01	40,0	60,0	14,6	85,4	26,6	73,4	67,3	32,7
Out/01	48,8	51,2	24,7	75,3	41,2	58,8	40,0	60,0
Nov/01	26,5	73,5	26,0	74,0	47,9	52,1	0,00	100,0
Dez/01	29,5	70,5	11,1	88,9	55,8	44,2	88,2	11,8
Jan/02	38,0	62,0	30,2	69,8	49,1	50,9	3,8	96,2
Fev/02	36,2	63,8	16,4	83,6	13,4	86,6	0,00	100,0
Mar/02	30,5	69,5	39,5	60,5	66,4	33,6	87,0	13,0
Abr/02	31,4	68,8	28,7	71,3	16,6	83,4	57,3	42,7
Mai/02	27,1	72,9	53,3	46,7	40,2	59,8	77,7	22,3
Jun/02	21,5	78,5	38,4	61,6	78,2	21,8	30,6	69,4
Média	34,9	65,1	31,3	68,7	49,6	50,4	51,8	48,2

Obs: Os setores Lentes de Contato e Emergências têm faturamento apenas particular, motivo pelo qual não foram incluídos na Tabela.

Tabela 9 - Participação percentual de cada tipo de despesa nos custos de cada setor

Setor/Tipo de despesa	Geral	Específica	Tributos	Recursos Humanos	Total
Consultórios	15,4	21,7	37,6	25,3	100,0
Centro Cirúrgico	3,4	66,3	13,9	16,4	100,0
Centro Diagnóstico	11,8	51,7	10,7	25,8	100,0
Lentes de Contato	2,4	70,3	14,7	12,6	100,0
Excimer Laser	2,2	83,0	4,7	10,1	100,0
Emergências 24 horas	-	100,0	-	-	100,0

Tabela 10 – Participação percentual de cada setor nos gastos de cada tipo de despesa

Tipo de despesa / Setor	Consult.	C.Cirúrg.	C.Diagnóst	L.Contato	Excimer	Emerg.	Total
Geral	65,1	12,9	13,5	4,0	4,5	-	100,0
Específica	12,9	35,0	8,3	19,6	23,4	0,5	100,0
Tributos	64,1	22,4	5,2	4,3	4,0	-	100,0
Recursos humanos	44,6	25,9	12,3	8,6	8,6	-	100,0

Tabela 11 – Participação de pacientes particulares e convênios na produção (percentual de consultas) e receita (percentual de receita) do setor Consultórios

Mês/Ano	Produção		Receita	
	Particular	Convênio	Particular	Convênio
Jan/01	11,6	88,4	27,6	72,4
Fev/01	11,2	88,8	36,5	63,5
Mar/01	12,5	76,5	50,2	49,8
Abr/01	9,0	91,0	47,8	52,2
Mai/01	14,4	85,6	34,9	65,1
Jun/01	11,7	88,3	33,3	66,7
Jul/01	12,6	87,4	30,3	69,7
Ago/01	10,1	89,9	27,4	72,6
Set/01	8,3	91,7	40,0	60,0
Out/01	7,5	92,5	48,8	52,2
Nov/01	13,1	86,9	26,5	73,5
Dez/01	7,9	92,1	29,5	70,5
Jan/02	12,9	87,1	38,0	62,0
Fev/02	9,0	91,0	36,3	63,7
Mar/02	11,6	88,4	30,4	69,6
Abr/02	7,9	92,1	31,4	68,6
Mai/02	15,8	84,2	27,0	73,0
Jun/02	11,7	88,3	21,6	78,4
Média/periodo	11,0	89,0	33,0	67,0

Tabela 12 – Custo unitário por consulta atendida (em reais)

2001	R\$	2002	R\$
Janeiro	17,92	Janeiro	12,65
Fevereiro	15,88	Fevereiro	12,98
Março	12,47	Março	10,09
Abril	11,56	Abril	10,31
Maiο	10,30	Maiο	12,16
Junho	11,45	Junho	14,38
Julho	12,14	Média	12,18
Agosto	10,70		
Setembro	8,81		
Outubro	11,64		
Novembro	13,18		
Dezembro	10,59		

Tabela 13 – Lucratividade geral por mês, em percentual do faturamento

2001	%	2002	%
Janeiro	42,4	Janeiro	73,4
Fevereiro	59,3	Fevereiro	65,2
Março	52,0	Março	74,1
Abril	64,4	Abril	65,4
Maiο	73,9	Maiο	66,8
Junho	74,3	Junho	45,2
Julho	71,1	Média	64,8
Agosto	68,8		
Setembro	73,2		
Outubro	59,0		
Novembro	70,4		
Dezembro	61,0		

Figura 25 – Lucratividade por setor em percentual do faturamento no período total

Setor	Lucratividade
Consultórios	65,0%
Centro Cirúrgico	68,8%
Centro Diagnóstico	73,9%
Lentes de Contato	52,9%
Excimer Laser	53,7%
Emergências 24 horas	40,3%

Figura 26 - ROI geral e por setor

Setor	ROI período	ROI anual
Consultórios	4,5	3,0
Centro Cirúrgico	2,0	1,33
Centro Diagnóstico	0,5	0,33
Lentes de Contato	8,2	5,47
Excimer Laser	0,3	0,2
Geral da Empresa	1,2	0,8

5 DISCUSSÃO

A empresa estudada tem como produto a prestação de serviços na área de saúde. O produto prestação de serviços é de difícil avaliação, uma vez que traz embutidos valores muitas vezes intangíveis. Na área de saúde, este produto é por demais complexo, tornando a avaliação de resultados tarefa de difícil execução, especialmente pela subjetividade das variáveis envolvidas. Soma-se a isso o fato de o conhecimento para tanto no setor específico de clínicas médicas, em especial na oftalmologia, ser incipiente.

Fato a considerar é que a aplicação do modelo de gestão da FPNQ na clínica é recente, com pouco tempo para mudanças consideráveis no padrão de desempenho da empresa, uma vez que a maior parte dos resultados se evidenciará a médio e longo prazo. Considera-se que a apresentação dos resultados obtidos é válida mais como um exercício, no sentido de serem estabelecidos referenciais aplicáveis, do que pelo seu poder de refletir o resultado das mudanças ocorridas na gestão da empresa em busca da qualidade e da excelência nesse período.

Em relação ao número de consultas atendidas, a média foi de 522 por mês, observando-se uma manutenção da média mensal, com uma leve tendência a aumento, no período estudado. A princípio, não parece ser um bom resultado, pois o esperado seria um aumento mais visível no número de consultas atendidas. Todavia, levando-se em conta a conjuntura local, em que houve um grande crescimento da estrutura de atendimento pelo Sistema Único de Saúde por parte do Hospital de Olhos do Lions, com grande divulgação na comunidade, e também o aporte de novos oftalmologistas credenciados por convênios no município e na região, resultando num grande aumento da oferta de consultas oftalmológicas, a manutenção do desempenho, com tendência de alta, em termos de consultas atendidas, pode ser considerada um bom resultado.

Em relação ao movimento cirúrgico da clínica, houve uma média de 38,8 procedimentos cirúrgicos por mês, a qual se manteve relativamente estável no período. Este resultado também pode ser considerado um bom desempenho em

virtude da conjuntura de mercado local, descrita anteriormente. As cirurgias realizadas em maior número foram: cirurgia refrativa por excimer laser (233), facectomia (229), vitrectomia (46) e pterígio (44), as quais responderam por 81,1% do total. Embora a clínica detenha recursos humanos e tecnológicos para a realização de uma ampla gama de procedimentos cirúrgicos, apenas quatro procedimentos representaram mais de 80% do movimento cirúrgico.

Em relação aos exames e procedimentos realizados pelo Centro Diagnóstico-Terapêutico no período, houve uma média de 142,8 exames/procedimentos por mês, a qual se manteve relativamente estável no período. O exame mais realizado foi topografia corneana (635), representando 24,7% do total, que está diretamente relacionado ao número de cirurgias refrativas por excimer laser, procedimento cirúrgico mais realizado no período, e ao número de lentes de contato adaptadas. Cruzando-se os dados de consultas, cirurgias e lentes de contato com os do Centro Diagnóstico-Terapêutico, obtêm-se algumas informações interessantes. Considerando-se que a clínica recebe pacientes encaminhados por outros oftalmologistas e que esses representam cerca de 30% do movimento do Centro Diagnóstico-Terapêutico, pode-se inferir que o número de exames/procedimentos autogerados no período foi de, aproximadamente, 1800, para um número de 9.414 consultas no mesmo período, resultando que aproximadamente a cada cinco pacientes atendidos foi gerado um exame ou procedimento no Centro Diagnóstico-Terapêutico. Esse pode ser considerado um número baixo, considerando que a clínica é um centro de referência que atende a casos complexos e realiza procedimentos cirúrgicos sofisticados.

Ao se comparar o número de topografias corneanas (635) com o número de cirurgias refrativas (233) e o número de lentes de contato adaptadas (979), chega-se à conclusão de que o número de exames topográficos realizados foi de aproximadamente um para cada paciente submetido a esses procedimentos (lembra-se que tanto a cirurgia refrativa quanto a adaptação de lentes de contato envolvem, na maior parte dos casos, os dois olhos, portanto o número aproximado de pacientes atendidos é um pouco mais do que a metade do total de cirurgias ou lentes de contato adaptadas). Outro dado interessante é que o número de vitrectomias realizadas (46) foi cerca de 10% do número de fotocoagulações retinianas (419), podendo-se inferir

que, de cada dez pacientes com retinopatia diabética tratados, nove o foram clinicamente com fotocoagulação retiniana e um com cirurgia de vitrectomia. O número de paquimetrias corneanas realizadas (293) é apenas um pouco superior ao número de cirurgias refrativas por excimer laser (233), podendo-se concluir que as paquimetrias corneanas realizadas foram somente aquelas realmente necessárias.

O número de ecobiometrias oculares (249) também tem uma relação direta, quase um para um, como seria esperado, com o número de facectomias (229). Um dado interessante é que, embora tenham sido feitas 419 fotocoagulações retinianas, foram realizadas 238 angiografias fluoresceínicas de retina, inferindo-se que fotocoagulações retinianas foram realizadas sem a necessidade de se fazer uma angiografia, o que é perfeitamente plausível. Outra informação interessante é que foram realizadas 48 capsulotomias por yag laser, estimando-se que 80% destas sejam de pacientes de fora da clínica; resta um total de aproximadamente dez pacientes da clínica submetidos a capsulotomia para um número de 229 facectomias, resultando num índice abaixo de 5% de opacificação capsular nos pacientes submetidos a facectomia na clínica (embora o período analisado, janeiro de 2001 a junho de 2002, seja curto).

Foram adaptadas, em média, 54,4 lentes de contato por mês, observando-se uma queda nos meses de fevereiro de ambos os anos, assim como um aumento nos meses de março e dezembro. Essa sazonalidade deve-se, provavelmente, ao fato de as lentes de contato serem um produto adquirido por opção do paciente na maioria dos casos, acentuando-se a demanda no início das aulas e no início do verão.

Chama atenção o baixo número de atendimentos do setor de Emergências 24 Horas (considerados somente os atendimentos de emergência fora do horário de atendimento normal da clínica). Provavelmente, isso se deve ao fato de o serviço ter passado a funcionar há apenas nove meses, sendo ainda pouco conhecido, além de o atendimento nele ser somente particular.

Como o objetivo do presente trabalho é apresentar um modelo de gestão de clínica oftalmológica utilizando como referencial os critérios da FPNQ, a apresentação dos indicadores financeiros procura ilustrar e auxiliar na compreensão

do processo e seus resultados. Portanto, não foi objetivo do estudo fazer uma análise do desempenho financeiro da empresa estudada, razão pela qual, as informações referentes a finanças podem deixar a desejar se analisadas do ponto de vista contábil.

Analisando as informações relativas às finanças, nota-se uma queda dos faturamentos bruto e líquido nos meses de fevereiro e março de 2001 e janeiro, fevereiro e março de 2002, provavelmente devido às férias e ao período de início das aulas, em que os gastos da população se voltam para outras prioridades. Nos demais meses, o faturamento foi mantido, apresentando uma ligeira tendência a aumento.

Observa-se que o setor de Consultórios é o que tem maior participação percentual no faturamento global (oscila de 17,5% a 52,5%), seguido pelo Centro Cirúrgico (20,3% a 50,8%) e Centro Diagnóstico-Terapêutico (9,1% a 16,4%). O faturamento do setor de Excimer Laser apresenta grande oscilação em virtude de a cirurgia refrativa ser uma cirurgia eletiva, havendo períodos de maior e outros de menor. O faturamento do setor de Emergências 24 Horas é mínimo, quase sem significado.

Nos setores Consultórios e Centro Diagnóstico-Terapêutico, a participação no faturamento dos pacientes particulares é de aproximadamente 30%; no Centro Cirúrgico e Excimer Laser essa participação aumenta para aproximadamente 50%; nas Lentes de Contato e Emergências a participação é de 100%, pois estes setores tem faturamento apenas particular. De modo geral, os percentuais variam ao longo do período, todavia não se observa tendência de aumento ou diminuição de particulares, os quais se mantêm, o que pode ser considerado um bom resultado, pois a tendência atualmente observada nos serviços privados de saúde é de diminuição do número de atendimentos particulares.

Os setores de Excimer Laser, Lentes de Contato e Centro Cirúrgico apresentam um alto percentual de gastos específicos e baixo de gastos gerais (rateio), o que ocorre por serem setores que gastam muito com insumos e/ou manutenção, custo que representa, nos três setores, em média, 70% do seu custo global. Por sua vez, o setor Consultórios apresenta um custo específico baixo, uma vez que envolve poucos insumos e mínima manutenção. A participação dos recursos humanos é maior, cerca de 25%, nos setores Consultórios e Centro Diagnóstico-

Terapêutico, que realmente são aqueles em que a participação dos colaboradores é mais intensiva. Observa-se também que o custo com recursos humanos é o que apresenta menor variabilidade, localizando-se numa faixa que vai de 10,1% a 25,8% nos diferentes setores. O setor mais equilibrado em termos de divisão de custos é o Centro Diagnóstico, provavelmente porque seu funcionamento envolve insumos, equipamentos e mão-de-obra de maneira harmônica.

Observa-se que, nos custos indiretos, o setor de maior peso é o Consultórios, pois é o que tem maior área física, utiliza mais telefone, luz, etc. Nos custos diretos, pesam o Centro Cirúrgico e o Excimer Laser, responsáveis, juntos, por quase 60% de todos os custos diretos. Isso ocorre porque são setores de alto custo em insumos e manutenção. Os custos com tributos são bem maiores no setor Consultórios, pois é o que tem maior faturamento. O maior custo com recursos humanos também se dá no Consultórios e o menor, nos de Lentes de Contato e Excimer Laser, pois são setores que utilizam menos mão-de-obra.

Em relação à participação de pacientes particulares e convênios, em termos de produção e receita no setor Consultórios, nota-se que o número de pacientes particulares oscilou, mês a mês, entre 7,5% e 15,8%, com uma média no período de 11,0%. Já a receita do atendimento de pacientes particulares oscilou, mês a mês, entre 21,6% e 50,2%, com uma média de 33,0%. A pouca correlação entre número de consultas e receita se deve ao fato de que o valor agregado dos pacientes de convênios varia muito de acordo com o convênio, e essas variações refletem-se no resultado final. No mês em que se atende a maior número de pacientes de convênios com maior valor agregado, os percentuais de receita aumentam. Embora os pacientes particulares tenham sido 11% dos pacientes atendidos no período, a receita resultante foi de 33% da receita total, significando que o valor agregado do atendimento desses pacientes é cerca de quatro vezes maior do que os de convênio. Esse dado é significativo uma vez que, do prisma empresarial, em termos de custo de oportunidade, teoricamente se poderia dispender quatro vezes mais tempo para os pacientes particulares.

A análise do custo unitário por consulta atendida permite concluir que houve, a partir de março de 2001, uma queda do custo por consulta, seguida da manutenção de um platô, mantendo-se um valor médio em torno de R\$ 12,00 de

custo por paciente atendido. Considerando que foi o período em que este trabalho foi realizado, com a implementação de uma série de procedimentos, descritos nos capítulos anteriores, visando melhorar a qualidade do serviço, pode-se inferir que o serviço conseguiu melhorar sua qualidade sem aumento dos custos, o que pode ser considerado um indicador de bom desempenho. Um aspecto relevante ao se apresentar essa informação é lembrar que, para produzir uma consulta, há um custo que precisa ser calculado e levado em conta, uma vez que caberá ao médico como remuneração de seu trabalho somente o resultado da diferença entre o valor pago pelos convênios ou pacientes e o custo de produção da consulta.

A lucratividade mês a mês no período oscilou entre 42,4% e 74,3%, sem grande variabilidade, com uma média do período de 64,8%, ou seja, cerca de dois terços do faturamento. Analisando a Tabela 6, observa-se que, nos meses de maior faturamento e, conseqüentemente, de maior produção, existe um aumento da lucratividade. Isso ocorre em virtude de as despesas fixas da clínica, que não dependem da produção, terem seu peso relativo diminuído na medida em que o faturamento e a produção aumentam (economia de escala); o inverso também ocorre, havendo menor lucratividade nos meses de menor faturamento. A lucratividade de todos os setores, exceto o de Emergências, foi homogênea, oscilando entre 52,9% e 73,9%. O setor de maior lucratividade foi o Centro Diagnóstico-Terapêutico, seguindo de perto pelo Centro Cirúrgico e pelo Consultórios, todos com valores bem próximos. Num segundo patamar, encontram-se o Excimer Laser e as Lentes de Contato. O setor de Emergências teve resultado negativo por ser um setor de alta ociosidade.

Os dados demonstram tratar-se de uma empresa estável do ponto de vista financeiro, uma vez que os padrões de lucratividade, assim como o faturamento, tendem a ser constantes e equilibrados.

O setor com maior retorno do investimento foi o de Lentes de Contato, o que se explica pelo fato de o investimento nele ser muito baixo, resumindo-se praticamente a conjuntos de lentes de teste. Como investimento, os setores Consultórios e Centro Cirúrgico representam ótimos negócios, pois tiveram receita no período (18 meses) bem maior que o capital investido, pagando-se, respectivamente, em quatro e nove meses. Já os setores de Excimer Laser e Centro Diagnóstico-Terapêutico, que são justamente os setores que exigiram maior investimento (juntos

representam 70% de todo investimento da clínica), são os de menor retorno, embora ainda possam ser considerados um bom negócio, pois em três e cinco anos, respectivamente, sua lucratividade deverá pagar o investimento realizado. Como um todo, a clínica tem um excelente retorno como investimento, pois, com um ROI geral de 0,8, demorará 15 meses para se pagar.

6 CONCLUSÕES

A aplicação do modelo de gestão da FPNQ funcionou como um referencial, permitindo entender os requisitos para a excelência do desempenho, identificar os pontos em que se deve melhorar o desempenho, identificar e entender, de forma sistemática, os pontos fortes e fracos e as oportunidades para melhoria. Nesse processo, a empresa foi reestruturada, com o desenvolvimento de ações gerenciais que permitiram planejar, organizar e direcionar a atuação do serviço de maneira organizada, integrada e eficiente, resultando em melhor qualidade na prestação de seus serviços, em satisfação da clientela, colaboradores e sócios-proprietários.

O desenvolvimento de um modelo de gestão baseado no critérios de excelência da FPNQ teve como primeiro resultado o fato de a clínica passar a se ver e, conseqüentemente, atuar como uma empresa. A maior parte dos serviços de saúde não se vê assim, havendo grande resistência em se considerarem empresas. Sem essa mudança de visão, a aplicação do modelo não teria sido possível. Assim, conclui-se que o desenvolvimento de uma visão empresarial foi a primeira conseqüência da aplicação do modelo.

Um segundo resultado importante foi a mudança de valores e comportamentos dentro da empresa. A vivência e disseminação da missão, da visão e dos valores por toda a empresa permitiu o desenvolvimento de uma cultura institucional que é a base de seu modelo de gestão. Exemplo prático são os critérios de remuneração dos sócios, baseados em princípios éticos e de valorização profissional, que, na opinião do autor, são fundamentais para o sucesso do empreendimento e de um modelo a ser seguido.

Outro resultado obtido foi que a clínica passou a valorizar e priorizar a qualidade na prestação de seus serviços e a buscar a excelência em seu desempenho, fato importante uma vez que a maioria dos serviços de saúde preocupa-se com quantidade, confundindo muitas vezes esta com qualidade. No caso estudado,

a qualidade passou a ser prioridade, às vezes, inclusive, em detrimento da quantidade, pois em alguns momentos estas podem ser antagônicas, embora o objetivo seja que a qualidade leve à quantidade.

Analisando os resultados da empresa, observa-se uma manutenção, relativamente estável, de todos os indicadores de produção: número de consultas, de cirurgias, de exames, de procedimentos terapêuticos, de lentes de contato adaptadas e de atendimentos de emergência. Também há uma manutenção e estabilidade no faturamento e na lucratividade. Esses resultados demonstram que a empresa atingiu um patamar de estabilidade, uma vez que os padrões de produção, faturamento e lucratividade tendem a ser constantes e equilibrados.

Finalmente, a aplicação prática do modelo demonstra que este pode ser reproduzido e contribuir para a melhoria da qualidade dos serviços de saúde. Pode ser utilizado como um referencial pelos profissionais médicos que se associam formando empresas médicas, especialmente na área da oftalmologia, especialidade que, por suas características, tende a ser exercida cada vez mais por grupos de profissionais que constituem clínicas, como no caso estudado.

Anexo 1

Formulário de avaliação, críticas e sugestões



Queremos melhorar cada vez mais nosso atendimento.
Conhecer sua opinião é importante para atingirmos este objetivo.

CIDADE ONDE VOCÊ MORA: _____

SUA IDADE: _____

SEXO: Masc. Fem.

NÍVEL DE INSTRUÇÃO:

 Primeiro grau Segundo grau Curso superior Pós-graduação

VOCÊ CHEGOU ATÉ NÓS POR:

 Indicação de amigo, parente, etc. Recomendação de outro médico (não oftalmologista) Recomendação de outro oftalmologista Outros (citar): _____ Propaganda na TV Propaganda no jornal Folheto da clínica Indicação do convênio

SEU GRAU DE SATISFAÇÃO EM RELAÇÃO AOS PROFISSIONAIS DA EQUIPE (MARQUE APENAS AQUELES QUE LHE ATENDERAM)

	Ótimo	Regular	Ruim
Atendimento ao telefone ao marcar sua consulta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Atendimento na recepção 1 - <i>Cláudia</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Atendimento na recepção 2 - <i>Marcinha</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Atendimento na pré-consulta - <i>Dani</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Atendimento da auxiliar de oftalmologia - <i>Márcia</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Atendimento da auxiliar de oftalmologia - <i>Jara</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Atendimento da supervisora - <i>Anilce</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Atendimento médico - <i>Nome do médico:</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

COMENTÁRIOS E SUGESTÕES: _____

NOME (Opcional): _____

Anexo 2 – Boletim de movimento diário



Instituto de Oftalmologia de Passo Fundo

Rua Teixeira Soares, 885 Conj. 303 - Passo Fundo - RS
www.institutodeoftalmologia.com.br

Movimento de Terça-feira, 22 Outubro 2002

Médico Valor R\$ Valor Cta Pessoal Valor Cta Clínica Valor Cartão Valor Total

CONSULTÓRIO

Élcio					
Gilberto					
Ivanise					
Larissa					
Roger					

TOTAL

CENTRO DIAGNÓSTICO

Élcio					
Gilberto					
Ivanise					
Larissa					
Roger					
Clinica					

TOTAL

CENTRO CIRÚRGICO

Élcio					
Gilberto					
Ivanise					
Larissa					
Roger					
Clinica					

TOTAL

EXCIMER LASER

Gilberto					
Roger					
Clinica					

TOTAL

LENTE DE CONTATO

Ivanise					
---------	--	--	--	--	--

EMERGÊNCIA OCULAR

Élcio					
Gilberto					
Ivanise					
Larissa					
Roger					

TOTAL

TAPEJARA

Larissa					
---------	--	--	--	--	--

TOTAL

Consultório:	Lentes de Contato:
Centro Diagnóstico:	Visão Subnormal:
Centro Cirúrgico:	Prótese:
Excimer Laser:	Cirurgião Auxílio:
Eventos:	Emergência Ocular:
Tapejara:	TOTAL FINAL:

BANCOS

GI	Banco	Convênio	C/C	Valor
			TOTAL	

GI N°

BOLETIM DE ENTRADA DE CONVÊNIOS

DATA	BANCO	CONTA	IDENT.	CONVÊNIO	VALOR

OBSERVAÇÃO:

DATA:
ASSINATURA:

DIVISÃO

	Consultório	Centro Diagnóstico	Centro Cirúrgico	Excimer
Dr. Elcio				
Dr. Gilberto				
Dra. Ivanise				
Dra. Larissa				
Dr. Roger				
Clínica				

	LC	VSN	PRÓTESE
Dr. Gilberto	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	
Dra. Ivanise			XXXXXXXXXX
Clínica			

OBSERVAÇÃO:

Data:
Assinatura:

Anexo 4 – Relatório semanal de despesas



Instituto de Oftalmologia de Passo Fundo

Rua Teixeira Soares, 885 Conj. 303 - Passo Fundo - RS
www.institutodeoftalmologia.com.br

DESPESAS DE 05.10 A 12.10.2002

Descrição	Dt. Vcto.	Dias	Valor Vcto	Dt. Pgto	Valor Pgto
Geral					
Agua Mineral Da Pedra	07/10/2002		31,50	07/10/2002	31,50
Tier Prod. Limp. Nf. 007215 (papel Toalha)	09/10/2002		85,00	07/10/2002	85,00
Brasil Telecom	09/10/2002		551,79	09/10/2002	551,79
	TOTAL:		668,29		668,29
Centro Diagnóstico					
Plasticacoes - Nf. 2658 (placas Exames)	07/10/2002		4,00	07/10/2002	4,00
Farmacia Ophthalmos (Col. Melitcelulose)	07/10/2002		57,30	07/10/2002	57,30
	TOTAL:		61,30		61,30
Centro Cirúrgico					
Biolav (lav. Iza) Nf. 002	07/10/2002		259,00	07/10/2002	259,00
Laboratorio Sani - (teste De Estufa)	07/10/2002		20,04	07/10/2002	20,04
Alcon Nf. 319329 (lio)	12/10/2002		445,50	07/10/2002	445,50
	TOTAL:		724,54		724,54
Excimer					
Condominio Sala 306	05/10/2002		96,50	05/10/2002	96,50
	TOTAL:		96,50		96,50
Lentes de Contato/Visão Subnormal					
Lenco Nr. 107302	05/10/2002		674,00	07/10/2002	674,00
Polyvision Nr. 79481	08/10/2002		501,90	07/10/2002	501,90
Johnson&johnson Nr. 5998	08/10/2002		180,00	07/10/2002	180,00
	TOTAL:		1.355,90		1.355,90
Emergências Oculares					
Telefonica Celular - 9981-9981	12/10/2002		39,60	07/10/2002	39,60
	TOTAL:		39,60		39,60
Marketing					
Floricultura DI (flores)	07/10/2002		35,00	07/10/2002	35,00
Rbs - Nr. Ped. 345422010	10/10/2002		900,00	07/10/2002	900,00
	TOTAL:		935,00		935,00
Eventos					
Glaucoma (almoço)	07/10/2002		69,85	07/10/2002	69,85
	TOTAL:		69,85		69,85
Filial Tapejara					
Brasil Telecom	07/10/2002		33,40	07/10/2002	33,40
	TOTAL:		33,40		33,40
	TOTAL FINAL:		3.984,38		3.984,38

8 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Associação Paulista de Medicina/Conselho Regional de Medicina. Controle de qualidade do atendimento médico-hospitalar no Estado de São Paulo – Manual de orientação aos hospitais participantes. 2. ed., São Paulo: Atheneu, 1998. 157 p
2. Burmester, H. Modelo de gestão para a CCIH. Revista de Administração em Saúde, v. 3, n. 11, p. 17-24, abr./jun. 2001.
3. Conselho Federal de Medicina (ed.). Código de ética médica, Brasília, 1988, 36 p.
4. Conselho Brasileiro de Oftalmologia (ed.). Exercício da oftalmologia. Orientação profissional. São Paulo, 2000, 110 p.
5. Fundação para o Prêmio Nacional da Qualidade (ed.). Critérios de Excelência. O estado da arte da gestão para a excelência do desempenho. São Paulo, 2002, 66 p.
6. Fundação para o Prêmio Nacional da Qualidade (ed.). Primeiros passos para a excelência – Critérios para o bom desempenho e diagnóstico da organização. São Paulo, 2002, 59 p.
7. Fundação para o Prêmio Nacional da Qualidade (ed.). Caso para estudo – Hospital Taquaral. São Paulo, 2000, 74 p.
8. Regonha, E. Gestão de custos e resultados, EPM – Mestrado Profissionalizante, São Paulo, 2001 (mimeo).

Abstract

Purpose: To report an example of management model of an ophthalmologic clinic based on a method proposed by the National Rewards Foundation of Quality, describing the actions and managerial practice developed, presenting and discussing the obtained results. **Methods:** The approaches of excellence from the Foundation were applied for National Reward of Quality in a progressive way and articulated to an ophthalmologic clinic, leading for progressive changes and instigating the restructuring of the services. **Results:** There were management and stability of all the production indicators: attendance's, surgeries, exams and therapeutic procedures, adapted contact lenses and emergency. There were also maintenance and stability in the revenue and profitability of the company. **Conclusions:** There were the development of a vision and managerial performance. There were a change in values and behaviours inside of the clinic, starting to value and to prioritise the quality in its services. The company acquired a landing of stability, with production indicators and stable finances. The model applied can contribute to the improvement of services quality and health services.