

Trabalho de Conclusão de Curso

Planejamento Estratégico na Odontologia

Jéssica Biasi



**Universidade Federal de Santa Catarina
Curso de Graduação em Odontologia**

Jéssica Biasi

PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO NA ODONTOLOGIA

Trabalho apresentado à Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para a conclusão do Curso de Graduação em Odontologia.

Orientadora: Prof.^a, Dr.^a Dayane Machado Ribeiro.

Florianópolis
2014

Jéssica Biasi

PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO NA ODONTOLOGIA

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi julgado, adequado para obtenção do título de cirurgião-dentista e aprovado em sua forma final pelo Departamento de Odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina.

Florianópolis, 23 de julho de 2014.

Prof.^a, Dr.^a Ana Maria Hecke Alves
Coordenadora do Curso

Banca Examinadora:

Prof.^a, Dr.^a Dayane Machado Ribeiro
Orientadora
Universidade Federal de Santa Catarina

Prof., Dr. Cláudio José Amante
Universidade Federal de Santa Catarina

Prof., Me. Daniel Baptista da Silva
Universidade Federal de Santa Catarina

Este trabalho é carinhosamente dedicado aos meus pais, ao meu irmão e aos meus queridos amigos pelo apoio em todas as ocasiões da minha vida.

AGRADECIMENTOS

Agradeço aos meus pais ***Claudio Antônio Della Flora Biasi e Ana Cristina Maschio Marcks*** pelos valores que me ensinaram, por abdicarem de tantas coisas para que eu pudesse viver esse sonho e por todo amor e dedicação.

Ao meu irmão ***Vitor Augusto Biasi*** pelo apoio em vários momentos da minha vida.

A Professora Doutora ***Dayane Machado Ribeiro*** que me orientou, possibilitando a realização deste trabalho. Obrigada por me incentivar e por ter a capacidade e a paciência de transmitir os seus conhecimentos, sabedorias e experiências. Todo meu agradecimento, respeito e admiração.

Aos ***Cirurgiões-Dentistas*** que colaboram com a Pesquisa, disponibilizando-se e fornecendo informações importantes para a concretização deste trabalho.

As minhas queridas amigas: ***Amanda Schuchowsky, Ana Schenkel, Cecília Leite, Maria Fernanda Pereira, Mariana Ramos e Marina Mercadante*** que, de longe ou de perto, sempre participaram da minha vida, dividiram momentos muito importantes, acompanharam o meu trabalho e me estimularam.

A minha amiga e dupla, ***Ariane Amanda Francescon***, que foi muito importante na minha caminhada acadêmica e pessoal, compartilhando e estando presente em todas as ocasiões.

As grandes histórias de sucesso foram criadas por pessoas que reconheceram um problema e o transformaram em uma oportunidade.

(Joseph Sugarman)

RESUMO

Com o alto número de profissionais e a grande oferta de serviços odontológicos, há uma necessidade de se alcançar diferenciação no mercado para que se obtenha vantagem competitiva. Essa diferenciação pode ser atingida através dos aspectos técnicos ligados ao bom exercício da profissão, contudo é fundamental a utilização de ferramentas administrativas para a gestão e o planejamento do consultório ou clínica odontológica. O principal objetivo do presente estudo é elaborar o planejamento estratégico de uma clínica odontológica, portanto, trata-se de uma pesquisa qualitativa exploratória que formará esse planejamento através de uma pesquisa-ação. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa e foi realizado com a aplicação de questionário. Os dados obtidos nas entrevistas foram analisados através da leitura exaustiva e descrição à luz da literatura. As informações obtidas serviram de base para a elaboração do Planejamento Estratégico. Avaliou-se o ambiente externo e interno à clínica, com os resultados definiu-se a missão, a visão e os valores. Além disso, foram propostos objetivos estratégicos e planos de ação a serem seguidos. Com base nos resultados desse estudo pode-se concluir que o Planejamento Estratégico é uma ferramenta que auxilia o profissional a gerenciar e entender melhor o seu negócio e a tomar decisões de acordo com a necessidade, realizando esse processo continuamente. Aliás, é de extrema importância que o cirurgião-dentista tenha conhecimento sobre o mercado que está atuando e sobre a sua empresa. O método aplicado na pesquisa fez com que os proprietários tivessem uma visão diferenciada da clínica, pois respondendo ao questionário eles puderam refletir e tomar conhecimento dos rumos da clínica.

Palavras-chave: Planejamento estratégico. Clínica odontológica. Administração na odontologia.

ABSTRACT

With the higher number of professionals and a great offer of dental services, there is a need to achieve market differentiation to obtain a competitive advantage. This differentiation can be achieved through the technical aspects for the proper exercise of the profession, however it is essential to use administrative tools for management of the office or dental clinic. The most important objective of this study it is develop a strategic plan for a dental clinic, so, it is a exploratory qualitative research that will make this planning trough action research. The study was approved by the ethics committee in research and was conducted with the application of questionnaire. The data obtained were the basis for the elaboration of the strategic planning. We evaluated the internal and external environment to the clinic, the results defined the mission, vision and values. Moreover, strategic objectives and action plans to be followed have been proposed. Based on the results of this study, can be concluded that strategic planning is a tool for assists the practitioner to better manage and understand their business and make decisions according to the need, making this process continually. It is of utmost importance that the dentist knows about the market and that is acting on your company, the method applied in the research meant the owners had a different view of the clinic, because responding to the questionnaire they could reflect and take note of the direction of the clinic

Keywords: Strategic Planning. Dental Clinic. Administration in Dentistry.

LISTA DE FIGURAS

Figura I - Processo do planejamento estratégico	30
Figura II - Mapa estratégico	54

LISTA DE QUADROS

Quadro I - Exemplificação da matriz SWOT	30
Quadro II - Matriz SWOT	52
Quadro III - Base estratégica corporativa.....	53
Quadro IV - Perspectiva do aprendizado e crescimento.....	56
Quadro V - Perspectiva dos processos internos.....	57
Quadro VI - Perspectiva dos clientes	58
Quadro VII - Perspectiva financeira.....	58

SUMÁRIO

1. CONTEXTUALIZAÇÃO DO PROBLEMA.....	21
1.1 INTRODUÇÃO.....	21
1.2 OBJETIVOS.....	22
1.2.1 Objetivo geral.....	22
1.2.2 Objetivos específicos.....	22
2. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....	23
2.1 TEORIAS ADMINISTRATIVAS.....	23
2.1.1 Escola clássica.....	23
2.1.2 Ênfase nas pessoas.....	25
2.1.3 Teoria dos Sistemas.....	26
2.1.4 Teoria Contingencial.....	26
2.2 O MERCADO DE TRABALHO ODONTOLÓGICO.....	27
2.3 O PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO.....	28
3. ARTIGO.....	33
REFERÊNCIAS.....	63
APÊNDICE A – Metodologia estendida.....	68
APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	71
APÊNDICE C – Instrumento da Pesquisa.....	74
ANEXO A – Aprovação do Comitê de Ética.....	78
ANEXO B – Regras Revista ABO para artigos.....	81

1. CONTEXTUALIZAÇÃO DO PROBLEMA

1.1 INTRODUÇÃO

Dados estatísticos do Conselho Federal de Odontologia (CFO, 2013) apontam para a existência de 249.690 cirurgiões-dentistas no Brasil. Segundo Paranhos *et al.* (2009), anualmente são lançados no mercado de trabalho aproximadamente nove mil profissionais, tornando-o altamente competitivo e saturado.

Além disso, pesquisas apontam que a região sul do Brasil apresenta um número de cirurgiões-dentistas por habitante acima do preconizado pela Organização Mundial da Saúde, que seria de 1:1.500 (PARANHOS *et al.*, 2009).

Com o elevado número de profissionais e a grande oferta de serviços odontológicos, há uma necessidade de se alcançar diferenciação no mercado para que se obtenha vantagem competitiva. Essa diferenciação pode ser atingida através dos aspectos técnicos ligados ao bom exercício da profissão, contudo é fundamental a utilização de ferramentas administrativas para a gestão e o planejamento do consultório odontológico (ZIMBRES, 2006).

Os clientes estão cada vez mais interessados na qualidade dos serviços oferecidos e, conseqüentemente, mais exigentes. Todos esses aspectos demandam do profissional uma distinção dos seus concorrentes, com serviços e atendimentos cada vez mais eficientes e eficazes para que haja valor agregado aos serviços e para que possa conquistar e manter os clientes (CAPRONI, 2001).

Contudo, a falta de conhecimento sobre administração por parte dos cirurgiões-dentistas acarreta numa gestão realizada por decisões intuitivas e aleatórias, tornando a estratégia um ato emergente e não deliberado (WHITTINGTON apud ZIMBRES, 2006; MODAFFORE e FIGUEIREDO FILHO, 2010; KÜHNEN e RIBEIRO, 2011).

De acordo com Chiavenato e Sapiro (2009), num mundo caracterizado por incertezas e concorrência feroz o planejamento estratégico tem sido imprescindível para o sucesso de uma organização. Portanto, o primeiro passo é reconhecer o consultório odontológico como uma organização que transformará seus recursos em serviços. Ainda segundo os autores, o planejamento estratégico é uma ferramenta para inserir a organização e a sua missão no seu ambiente de atuação.

Já para Drucker (1998), o planejamento estratégico é um processo contínuo e sistemático, que requer conhecimento do futuro

para tomar decisões atuais que englobam riscos; é também a organização sistemática das atividades que serão necessárias para a ação dessas decisões, e através de uma retroalimentação os resultados dessas decisões serão medidos em confronto com as expectativas.

Sendo assim, o presente trabalho se propõe a elaborar o planejamento estratégico para uma clínica odontológica.

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo geral

- Elaborar o planejamento estratégico para uma clínica odontológica.

1.2.2 Objetivos específicos

- Analisar a situação atual da clínica, quanto ao seu ambiente interno;
- Definir os norteadores estratégicos: missão, visão e valores;
- Avaliar o ambiente externo ao qual a clínica está inserida, identificando as oportunidades e ameaças;
- Propor objetivos estratégicos e planos de ação para a clínica.

2. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

2.1 TEORIAS ADMINISTRATIVAS

2.1.1 Escola clássica

O período fundamental para o surgimento da teoria administrativa foi o da industrialização. Nesta fase o capital financeiro começou a constituir a principal fonte de riqueza e a administração tinha como pressuposto fundamental os aspectos prescritivos e normativos para o gerenciamento das organizações (CHIAVENATO, 1999).

2.1.1.1 Taylor e a administração científica

O fim da Segunda Guerra Mundial favoreceu o aparecimento de um ambiente empresarial estável e o início do desenvolvimento tecnológico. Essas características propiciaram condições para que as empresas pudessem produzir em grandes escalas com um leque variado de produtos e serviços inovadores. O mercado passava por poucas mudanças, era muito previsível com estabilidade e certezas (CHIAVENATO, 1999).

Para melhorar o desenvolvimento das empresas, Frederick Winslow Taylor deu início à administração científica. Esse movimento foi caracterizado pela ênfase na produtividade, a produção era completamente padronizada. Houve a racionalização do trabalho através do estudo dos tempos e movimentos para que o mesmo pudesse ser simplificado e reduzido, ou seja, maximizar os resultados evitando os desperdícios. Além disso, os operários não participavam das decisões da organização, apenas obedeciam ordens dos gestores, ou seja, o trabalho não exigia reflexão para execução (ZIMBRES, 2006; RIBEIRO, 2006).

A essência da Administração Científica é determinar o método de trabalho, ou seja, a única maneira certa (*the best way*) de executar um trabalho para maximizar a eficiência de cada operário (CHIAVENATO, 1999, p. 38).

2.1.1.2 Fordismo

Henry Ford adotou como forma de trabalho as linhas de produção. Os operários eram especializados em apenas uma área da

produção, para que houvesse aumento na produtividade. Consequentemente, os movimentos desnecessários eram eliminados e não existia a integração entre os departamentos (MAXIMIANO, 2011).

Para Ribeiro (2006), Ford tinha como objetivo vender seus automóveis para consumidores com poderes aquisitivos menores, diferenciando-se no mercado. Além disso, ele acreditava que recompensas financeiras seriam motivacionais para os trabalhadores.

2.1.1.3 Teoria Clássica de Henri Fayol

Segundo Chiavenato (1999), Fayol começou a preocupar-se com a estrutura da organização.

Para ele, toda empresa é composta de seis funções básicas (função financeira, técnica, comercial, contábil, de segurança e administrativa), sendo a função administrativa aquela que coordena e integra todas as demais. Segundo Fayol, essa função é constituída por cinco elementos: previsão, organização, comando, coordenação e controle. [...] Com Fayol surgiu a Teoria Clássica na administração. A ideia era padronizar e proporcionar regras genéricas de aplicação, como uma espécie de modelo para lidar com todos os assuntos administrativos (CHIAVENATO, 1999, p. 41).

Fayol foi quem definiu as cinco funções do administrador, conhecidas pela sigla POC₃: planejar, organizar, controlar, coordenar e comandar. A definição dessas funções é predominante na literatura, conhecida por todos os administradores e estudada até hoje (ANDRADE, MENDES e ESCRIVÃO FILHO, 2010).

2.1.1.4 Teoria da Burocracia

Max Weber, sociólogo alemão, traduzia a burocracia como uma organização racional e eficiente. O modelo de organização seria baseado em seis dimensões: divisão do trabalho; hierarquia de autoridade; regulamentação; comunicações formalizadas; impessoalidade; competência profissional. Com essas dimensões, fica estabelecida a ordem, a disciplina, a prevalência e a previsibilidade de comportamento, ocorrendo a separação entre a propriedade e a administração, ou seja, o proprietário não precisa ser, necessariamente, o administrador (CHIAVENATO, 1999).

2.1.1.5 Toyotismo

O sistema Toyota de produção visa a eliminação de desperdícios e a fabricação com qualidade. O objetivo é fabricar com o máximo de economia de recursos e com qualidade, ou seja, sem defeitos. Para que haja uma boa execução desses dois princípios o sistema Toyota conta com o comprometimento e envolvimento dos funcionários, tornando a administração mais participativa no processo decisório (BORGES *et al.*, 2011).

2.1.2 Ênfase nas pessoas

2.1.2.1 Teoria das Relações Humanas

Com a Teoria das Relações Humanas de Elton Mayo as pessoas começaram a ser o foco da organização, surgindo o conceito de homo social – o homem que vive em sociedade e em grupos (CHIAVENATO, 1999).

[...] Essa abordagem surgiu com os resultados da famosa experiência de Hawthorne, realizada na década de 1930 para pesquisar o efeito das condições ambientais sobre a produtividade do pessoal [...] a experiência tomou rumos completamente diferentes e constatou a importância do fator humano na organização e a necessidade de humanização e democratização das organizações (CHIAVENATO, 1999, p. 46).

2.1.2.2 Escola Comportamentalista

O movimento humanista retornou com a teoria comportamental, o comportamento individual e o grupal cederam espaço para o comportamento organizacional. Juntamente com essa teoria, a psicologia vem à tona e traz novos conceitos sobre motivação, liderança, dinâmica de grupos, processo decisório, comportamento organizacional, alterando os rumos da administração e tornando-a cada vez mais humana (CHIAVENATO, 1999).

Segundo Maximiano (2011), é muito difícil que alguém escolha um enfoque predominantemente técnico para gerir uma organização. Ainda segundo o autor, desde a era moderna ficou evidente que a

produtividade e o desempenho das empresas também dependem do comportamento das pessoas e não apenas dos aspectos técnicos (MAXIMIANO, 2011).

2.1.3 Teoria dos Sistemas

A teoria geral dos sistemas busca compreender como os sistemas funcionam e foi desenvolvida pelo cientista alemão Ludwig von Bertalanffy. Tal teoria tem como objetivo classificar os sistemas de acordo com os seus componentes se organizam e identificar modelos característicos de comportamento de cada categoria de sistemas (MAXIMIANO, 2011).

De acordo com Maximiano (2011, p. 316),

[...] a teoria dos sistemas é a reorientação do pensamento e da visão do mundo a partir da introdução dos sistemas como novo paradigma científico [...].

No enfoque sistêmico a organização é definida como um sistema de um misto de elementos interdependentes. Portanto, a administração sistêmica busca uma visão unificada: as empresas são sistemas sociotécnicos (MAXIMIANO, 2011).

2.1.4 Teoria Contingencial

O ambiente externo foi inserido no contexto administrativo durante a Teoria dos Sistemas, porém a Teoria Contingencial deu o enfoque necessário dessa relação, tornando-se parte de uma abordagem situacional (FERREIRA, REIS E PEREIRA apud RIBEIRO, 2006).

Segundo Chiavenato (1999), aquelas organizações capazes de adaptação ao meio em que estão inseridas e que aproveitam as oportunidades do mercado serão mais bem-sucedidas. Logo, as organizações que não conseguem essa flexibilidade não conseguem sobreviver, ainda mais quando se trata de um ambiente externo globalizado.

Para a obtenção de sucesso e crescimento da empresa, é necessário passar por contínuas mudanças, adaptando-se, renovando-se, inovando e revitalizando. Assim sendo, é necessário o reconhecimento do contexto externo da organização (CHIAVENATO, 1999). Quando o ambiente era estático e previsível, as teorias gerais da administração eram válidas para toda e qualquer situação, no mundo atual, esses

princípios gerais não servem mais (CHIAVENATO, 1999; MAXIMIANO, 2011).

2.2 O MERCADO DE TRABALHO ODONTOLÓGICO

Os serviços odontológicos envolvem vários tipos de materiais e fornecedores, profissionais especializados e equipe auxiliar, portanto é considerado um trabalho de alta complexidade e predominantemente manual (ZIMBRES, 2006).

A situação atual do mercado de trabalho mostra uma diminuição pelo interesse nos cursos de Odontologia devido ao grande número de profissionais, à perda de prestígio social e à baixa remuneração da profissão. (JUNQUEIRA, 2006; ZIMBRES, 2006; PARANHOS *et al.*, 2009).

Durante o curso de graduação em Odontologia, os alunos aprendem sobre prevenção, diagnóstico e tratamento das afecções que atingem a cavidade bucal. Entretanto, quando o aluno sai da universidade ele depara-se inserido num oceano vermelho, ou seja, num mercado de trabalho altamente saturado, onde para conseguir clientes é preciso se destacar e saber como administrar seu consultório odontológico (ROSSI e MARCHINI, 2007).

Uma grande maioria das iniciativas que acontecem no setor odontológico é de cunho individual e amador. Tal episódio ocorre, pois a gestão dos negócios normalmente fica a cargo dos profissionais da saúde que não possuem qualificação adequada para administrar uma empresa. Essa situação facilita práticas com alto poder de extermínio das clínicas e consultórios (JUNQUEIRA, 2006).

Apesar do enorme número de publicações relacionadas à gestão de serviços profissionais e a planejamento estratégico de saúde e administração hospitalar, existe uma nítida carência de estudos abordando técnicas ou modelos de gestão de negócios aplicados à Odontologia. A literatura relativa à gestão de negócios de serviços odontológicos é muito inexpressiva no que se refere a questões estratégicas. Além disso, a maior parte do que existe em gestão de saúde é voltado para saúde pública, sem abordar os aspectos referentes às operações privadas desses serviços. Essa lacuna contribui fortemente para que as iniciativas nesse segmento continuem amadoras e pouco estruturadas. Sem referências de práticas bem

sucedidas, os profissionais desse ramo permanecem no escuro, sem saber que direção seguir (JUNQUEIRA, 2006, p. 2).

O mercado odontológico tem vivenciado uma nova estrutura, o cirurgião-dentista não pode ser aquele profissional que atendia poucos pacientes, trabalhava de forma artesanalmente e com o foco na venda de procedimentos curativos. O mercado exige que o profissional reestruture a relação que existe entre ele e o seu paciente/cliente (PRICE, 2009).

É fato que os profissionais da odontologia precisam manter uma educação continuada, com o objetivo de atualização, aperfeiçoando todos os conhecimentos e buscando novos através da interdisciplinaridade profissional (PARANHOS *et al.*, 2009).

As alterações no mercado de trabalho determinam que os cirurgiões-dentistas tenham capacitação técnico-científica relacionada não só ao exercício da odontologia, mas também à gestão empresarial, para que possam obter vantagem competitiva, diferenciarem-se no mercado e obter ganhos consideráveis na produtividade. A gestão pode ser realizada através da definição de um planejamento estratégico, análise financeira e administração de pessoal (SEIXAS, 2001; ZIMBRES, 2006; REGIS FILHO 2010).

Segundo Seixas (2001), o planejamento estratégico implantado numa empresa do setor da saúde dá suporte para a racionalização das suas operações e auxilia na tomada de decisão.

2.3 O PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO

O conceito de estratégia como é entendido hoje surgiu durante as guerras com a necessidade militar de pensar antes de agir, pois era preciso enfrentar ações arriscadas e imprevisíveis (BARBALHO, 1997; CHIAVENATO e SAPIRO, 2009). E foi com a Revolução Industrial, onde o mercado tornara-se volátil, que as organizações precisaram incorporar a visão estratégica para controlar as forças do ambiente e modelar o mercado competitivo (CHIAVENATO e SAPIRO, 2009; RODRIGUES e COSTA, 2013).

Atualmente, com esse clima de incerteza, com o acirrar da concorrência e com a necessidade de conquistar vantagem competitiva, o planejamento estratégico torna-se, ainda mais, indispensável para a administração de uma organização (BARBALHO, 1997; LEMOS *et al.*, 2004; FERREIRA, 2005; SILVA, BORGES e MORAES, 2007; RODRIGUES e COSTA, 2013).

O planejamento estratégico é um processo organizacional compreensivo de adaptação através da aprovação, tomada de decisão e avaliação. Procura responder a questões básicas como: por que a organização existe, o que ela faz e como faz. O resultado do processo é um plano que serve para guiar a ação organizacional por um prazo de três a cinco anos (CHIAVENATO, 1999, P. 226).

Portanto, ele é uma ferramenta administrativa que auxiliará a organização com relação ao seu futuro, visando novos rumos e a melhor direção a ser seguida. O planejamento estratégico não é algo imutável, pelo contrário, ele serve como uma bússola, um guia de orientação para dar suporte às decisões que são tomadas ao longo da vida da empresa (BARBALHO 1997; SEIXAS, 2001; MAXIMIANO, 2011).

Segundo Chiavenato (1999), o planejamento apresenta algumas características: está voltado para relacionar a empresa com o ambiente cheio de mudanças e incertezas; está orientado para o futuro a longo prazo; envolve a organização na sua totalidade, ou seja, os resultados são obtidos através da união de todos os recursos, capacidades e potencialidades da organização. Ainda segundo o autor, o planejamento é um processo de construção de consenso, atendendo os parceiros envolvidos na direção futura, e, torna-se uma forma de conhecimento organizacional, constituindo uma tentativa intermitente de aprender a se adequar a um ambiente com mudanças, complexo e muito competitivo (CHIAVENATO, 1999).

Para Maximiano (2011), as etapas de elaboração do planejamento estratégico são (Figura I):

- a) Diagnóstico da condição estratégica atual da organização. (Quem somos e como chegamos até aqui?)
- b) Análise do ambiente externo. (Temos ameaças e oportunidades, atualmente e futuramente? Quais são?)
- c) Análise do ambiente interno. (Temos pontos fortes e fracos? Quais são?)
- d) Fixação do plano estratégico. (Onde queremos chegar e como faremos para chegar?)

Figura I - Processo do planejamento estratégico



Fonte: Maximiano (2011)

O planejamento estratégico como diretriz ou guia de orientação é, assim, um processo permanente em construção e reconstrução, um exercício mental que é pensando e executado por todos os praticantes da organização, envolvendo um conjunto complexo de decisões técnicas, organizacionais e políticas inter-relacionadas, já que a estratégia também pode ser proveniente da criatividade, da intuição e da capacidade de síntese dos praticantes da organização (ANDRADE e AMBONI, 2010, p.44).

O início do planejamento acontece com o diagnóstico estratégico, que nada mais é do que a avaliação e o acompanhamento do ambiente interno e do ambiente externo, conhecendo a empresa e o mercado. O resultado dessa ponderação é a matriz SWOT (Quadro I). O termo SWOT provém de uma sigla do idioma inglês referente às palavras: *strenghts*, *weaknesses*, *opportunities* e *threats*, ou seja, a matriz SWOT, é a definição dos pontos fortes, pontos fracos, oportunidades e ameaças que norteiam a organização (ANDRADE e AMBONI, 2010; QUEIROZ *et al*, 2012; SOUZA *et al.*, 2013).

Quadro I - Exemplificação da matriz SWOT

	<i>AJUDA</i>	<i>ATRAPALHA</i>
<i>ORIGEM INTERNA</i> (<i>Organização</i>)	FORÇAS	FRAQUEZAS
<i>ORIGEM EXTERNA</i> (<i>Ambiente</i>)	OPORTUNIDADES	AMEAÇAS

Fonte: Produzido pela autora (2014)

O exame do ambiente interno culmina na descrição dos pontos fortes e dos pontos fracos da organização. O diagnóstico do ambiente externo resulta na definição das oportunidades e das ameaças que o mercado pode fornecer para a empresa, já que uma organização funciona como um sistema aberto que influencia e pode ser influenciada pelo meio. As oportunidades e ameaças podem ser: clientes, concorrentes, fornecedores, *stakeholders*, governo, economia, cultura, tecnologia, demografia e legislação (QUEIROZ *et al.*, 2012).

As forças são os diferenciais que a empresa possui em relação aos seus concorrentes, são fatores positivos que ajudarão na diferenciação, as fraquezas, ao contrário, são pontos que os concorrentes levam vantagem em relação à empresa. As oportunidades que estão relacionadas ao meio externo, favorecem o posicionamento e a estratégia, apesar de não ser um fator controlável. Já as ameaças são fatores do ambiente externo que limitam o crescimento da empresa (JUNQUEIRA, 2006).

A análise da SWOT depende do cruzamento de seus dados. Quando as forças são combinadas com as oportunidades, as potencialidades da empresa ficam evidenciadas, ações ofensivas podem ser tomadas, ou seja, uma das forças da organização pode aproveitar uma determinada oportunidade. Forças com ameaças favorecem uma abordagem defensiva da empresa, afinal, uma determinada força pode combater uma ameaça. Relacionando fraquezas e oportunidades, pode-se observar as debilidades da organização e ações corretivas podem ser traçadas. Por último, as fraquezas combinadas com as ameaças demonstram a vulnerabilidade da empresa, nesse caso, é necessária a elaboração de ações de blindagem e uma abordagem de anulação (ANDRADE e AMBONI, 2010; QUEIROZ *et al.*, 2012; SOUZA *et al.*, 2013).

Após a construção da matriz SWOT, parte-se para a definição da base estratégica corporativa, que nada mais é a identidade da organização. Na base estratégica corporativa, ocorre a descrição da missão, da visão e dos valores que norteiam a empresa. A missão da empresa é a razão de ser, é uma declaração única que representa sua identidade. A visão é uma visão de futuro, onde e como a organização deseja ser vista no futuro. E os valores são os princípios que regem a empresa (CHIAVENATO e SAPIRO, 2009).

Outro aspecto que deve ser levado em consideração para a elaboração do planejamento estratégico é o *Balanced Scorecard*. Traduzindo para o português, a Matriz Balanceada, foi criada em 1996 porque, até então, as empresas estavam valorizando apenas a dimensão

financeira. Este recurso permitiu implantar o planejamento definindo os objetivos que são fundamentados na perspectiva financeira, dos clientes, dos processos internos e do aprendizado e crescimento (MODAFFORE e FIGUEIREDO FILHO, 2010; SILVA e CALLADO, 2013). A finalidade do *Balanced Scorecard* é tornar compreensível a missão, a visão e a estratégia da empresa, para que todos entendam o que deverão fazer e como suas ações impactam na organização (SILVA, 2003). A matriz é composta por: objetivos estratégicos; ações para concretizar os objetivos; indicadores para controle; e metas/prazos para que as ações sejam cumpridas. Para conduzir esse processo pode ser utilizado um mapa estratégico que permite melhor visualização das ações e a ligação entre elas (PRICE, 2009).

Ao final do processo de elaboração do planejamento, todas as estratégias devem ser postas em prática, e para isso é necessário um grande esforço de toda a equipe e a utilização de meios para controle e avaliação do planejamento, ou seja, de nada adianta a formulação de ações se elas não forem implantadas (CHIAVENATO e SAPIRO, 2009).

3. ARTIGO

Planejamento Estratégico na Odontologia

Strategic Planning in Dentistry

Jéssica **Biasi**

Acadêmica do curso de Odontologia, Universidade Federal de Santa Catarina

Cel.: 55 48 9914-3557

e-mail: jessica.biasi@hotmail.com

Dayane Machado **Ribeiro**

Doutora em Odontologia em Saúde Coletiva

Mestre em Odontologia em Saúde Coletiva

Especialista em Endodontia

Cirurgiã-dentista

Profa. Adjunto IV, Universidade Federal de Santa Catarina

Cel: 55 48 9973-0383

e-mail: dayanemribeiro@yahoo.com

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para a conclusão do Curso de Graduação em Odontologia 2014.

Planejamento Estratégico na Odontologia

Strategic Planning in Dentistry

RESUMO

Com o alto número de profissionais e a grande oferta de serviços odontológicos, há uma necessidade de se alcançar diferenciação no mercado para que se obtenha vantagem competitiva. Essa diferenciação pode ser atingida através dos aspectos técnicos ligados ao bom exercício da profissão, contudo é fundamental a utilização de ferramentas administrativas para a gestão e o planejamento do consultório ou clínica odontológica. O principal objetivo do presente estudo é elaborar o planejamento estratégico de uma clínica odontológica, portanto, trata-se de uma pesquisa qualitativa exploratória que formará esse planejamento através de uma pesquisa-ação. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa e foi realizado com a aplicação de questionário. Os dados obtidos nas entrevistas foram analisados através da leitura exaustiva e descrição à luz da literatura. As informações obtidas serviram de base para a elaboração do Planejamento Estratégico. Avaliou-se o ambiente externo e interno à clínica, com os resultados definiu-se a missão, a visão e os valores. Além disso, foram propostos objetivos estratégicos e planos de ação a serem seguidos. Com base nos resultados desse estudo pode-se concluir que o Planejamento Estratégico é uma ferramenta que auxilia o profissional a gerenciar e entender melhor o seu negócio e a tomar decisões de acordo com a necessidade, realizando esse processo continuamente. Aliás, é de extrema importância que o cirurgião-dentista tenha conhecimento sobre o mercado que está atuando e sobre a sua empresa. O método aplicado na pesquisa fez com que os proprietários tivessem uma visão diferenciada da clínica, pois respondendo ao questionário eles puderam refletir e tomar conhecimento dos rumos da clínica.

Palavras-chave: Planejamento estratégico; Clínica odontológica; Administração na odontologia.

INTRODUÇÃO

Dados estatísticos do Conselho Federal de Odontologia¹ apontam para a existência de 249.690 cirurgiões-dentistas no Brasil. Pesquisas mostram que anualmente são lançados no mercado de trabalho aproximadamente nove mil profissionais, tornando-o altamente competitivo e saturado², onde a população cresce 2% e os profissionais em torno de 6% ao ano³.

Com o alto número de profissionais, com a grande oferta de serviços odontológicos e com a falta de formação relacionada à gestão nos cursos de odontologia, nota-se que há uma necessidade de se alcançar diferenciação no mercado para que se obtenha vantagem competitiva. Essa diferenciação pode ser atingida através dos aspectos técnicos ligados ao bom exercício da profissão, contudo é fundamental a utilização de ferramentas administrativas para a gestão e o planejamento do consultório odontológico^{3;4;5;6}.

Num mundo caracterizado por incertezas e concorrência feroz, a necessidade de profissionalização dos consultórios e clínicas odontológicas e a importância da administração para o sucesso na atividade profissional são lições que o cenário atual demanda^{3;7}.

Face ao exposto, fica evidente que o primeiro passo é reconhecer o consultório odontológico como uma organização que transformará seus recursos em serviços e o planejamento estratégico é uma ferramenta para inserir a organização e a sua missão dentro ambiente de atuação. Além disso, é notável que empresas que se encontram em estágio inicial ou em fase de crescimento necessitam de foco e investimento preciso^{7;8}.

A clínica odontológica deve estar em equilíbrio com o meio em que está inserida, isto posto entende-se que é necessário conhecer os fatores internos e externos que norteiam esse meio. As mudanças do ambiente externo alteram, em relação aos serviços de saúde, as necessidades, os desejos, as expectativas e o comportamento dos clientes. Desta forma,

devem-se conhecer as variáveis externas, apesar de não controlá-las. Já as variáveis controláveis são as do meio interno e naquelas onde podemos atuar através do planejamento estratégico⁹.

Estudos comprovam que as organizações que planejam estrategicamente obtêm um maior sucesso. O êxito das empresas surge através de uma boa relação entre as condições do ambiente externo e a sua estratégia^{4;5;7}.

Em virtude de todas essas mudanças no ambiente, o procedimento do planejamento estratégico deve ser entendido como algo permanente e que pode sofrer constantes adaptações¹⁰. A construção do planejamento estratégico envolve uma série de etapas. Primeiramente é preciso realizar um diagnóstico da condição estratégica atual da empresa (O que a empresa é e como ela chegou onde está hoje?). Em seguida, parte-se para a análise do ambiente interno (definindo os pontos fortes e fracos que a organização possui) e para avaliação do ambiente externo (expondo as oportunidades e

ameaças que norteiam o ambiente em que a empresa está inserida)¹¹.

Realizadas essas etapas, o próximo passo é a definição da base estratégica corporativa. Nessa fase tem-se a elaboração da missão, da visão e dos valores da empresa¹².

Outro aspecto que deve ser levado em consideração para a elaboração do planejamento estratégico é o *Balanced Scorecard*. Traduzindo para o português, a Matriz Balanceada, foi criada porque, até então, as empresas estavam valorizando apenas a dimensão financeira. Este recurso permitiu implantar o planejamento definindo os objetivos que são fundamentados na perspectiva financeira, dos clientes, dos processos internos e do aprendizado e crescimento³.

A finalidade do *Balanced Scorecard* é tornar compreensível a missão, a visão e a estratégia da empresa, para que todos entendam o que deverão fazer e como suas ações impactam na organização¹³. Para conduzir esse processo pode

ser utilizado um mapa estratégico e uma matriz que permitem melhor visualização das ações e a ligação entre elas⁶.

O profissional da odontologia, além de todos os conhecimentos técnicos e científicos deve possuir:

“[...] a estratégia de um gerente; a persistência e senso de oportunidades de um vendedor; a visão de mercado de um especialista em marketing; a sensibilidade de um gestor de recursos humanos; a exatidão de um contador; a percepção quanto às atualizações constantes, o entendimento e a familiaridade com as novas tecnologias”³.

Sendo assim, o objetivo desse estudo foi elaborar o planejamento estratégico para uma clínica odontológica.

MATERIAIS E MÉTODOS

O projeto de pesquisa foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Catarina sob o número 343.651.

Após a escolha de uma clínica odontológica, o método de aplicação da entrevista foi realizado através de questionário.

A coleta dos dados foi realizada entre os meses de agosto e setembro de 2013.

O protocolo de pesquisa constitui:

- Leitura e assinatura, em duas vias, do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, uma das vias ficou com o participante e a outra com a pesquisadora, anexada ao instrumento de pesquisa;
- Aplicação do instrumento de pesquisa (APÊNDICE C), que é constituído por questões sobre:
 - O histórico e funcionamento da empresa;
 - Missão, visão, valores e objetivos estratégicos;
 - O ambiente externo da empresa;
 - O ambiente interno da empresa;

Os dados obtidos durante as entrevistas foram analisados através da leitura exaustiva e descrição à luz da literatura. As informações adquiridas serviram de base para a elaboração do Planejamento Estratégico da clínica odontológica.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O primeiro contato da pesquisadora com a clínica se deu através de uma visita e a apresentação foi realizada por uma das sócias. Após a aplicação do questionário, os sócios relataram o quão interessante foi respondê-lo.

A clínica foi fundada em novembro de 2003, com sede no centro de Florianópolis – SC, dispondo de dois consultórios e quatro sócios. Em 2006, houve a abertura de uma filial em São José – SC. O ano de 2010 foi um momento de grandes mudanças, onde se optou pela ampliação da clínica do centro para cinco consultórios, através do aluguel de mais uma sala comercial. Já em 2011, foi decidida a venda da filial, por dificuldade de administração e principalmente porque a clínica do centro estava com certa demanda de pacientes, não restando tempo para que os profissionais pudessem trabalhar em dois locais diferentes.

Atualmente a clínica conta com outros profissionais (sete cirurgiões-dentistas), cada um dos quatro sócios possui

um consultório, sendo que a remuneração ocorre através de distribuição de lucros conforme produção individual de cada um. Os demais profissionais trabalham por regime de porcentagem sobre a sua produção mensal, sem horário específico a ser cumprido, os atendimentos são realizados em um quinto consultório e em alguns períodos os sócios cedem os outros. Os profissionais atendem clínica geral e outras especialidades: ortodontia, prótese, dentística, implantodontia, cirurgia oral menor, odontopediatria.

Em termos de mão de obra, a empresa conta com uma assistente administrativa, uma auxiliar de consultório odontológico e uma estagiária. Além disso, a clínica dispõe de um pequeno laboratório de procedimentos.

A empresa possui um controle administrativo através de planilhas do Google Drive, onde todos os sócios tem acesso às despesas e ao faturamento da empresa, bem como controle de todas as notas fiscais emitidas e faturamento de terceiros contratados para atender. Há, ainda, planilhas de entrada dos

convênios que são atendidos na clínica, onde já é feito o desconto dos impostos para que seja repassado o pagamento líquido ao respectivo cirurgião-dentista. Como planejamento financeiro, 20% do lucro obtido com o faturamento dos terceiros é destinado a um fundo de reservas para gastos extraordinários ou futuras melhorias da empresa. Além disso, mais 15% deste lucro é depositado em outro fundo para pagamento de 13º e férias das funcionárias ou possíveis rescisões de contrato.

Alguns problemas enfrentados pela clínica foram citados pelos sócios. São eles: “dificuldade na manutenção dos funcionários por um período maior que dois anos; falta dos pacientes; baixo repasse dos convênios odontológicos; desvalorização da profissão por colegas com baixas qualificações que acabam arrochando o preço dos produtos para atrair clientes, levando pacientes a acreditar que estão tendo bons tratamentos por preços mais baixos; alcance da marca limitada a indicações de convênios e antigos clientes;

nem todos os clientes conhecem todos os procedimentos que são oferecidos pela empresa; e necessidade de maior atendimento de pacientes particulares”.

Através da aplicação do questionário, pode-se conhecer melhor o funcionamento da empresa e como se dá a divisão de tarefas. Cada sócio fica responsável por uma atividade administrativa, além disso, as funcionárias também exercem funções pré-definidas. A divisão ocorre da seguinte forma: “controle de estoque/compras e manutenção de equipamentos; controle convênios; controle cartões de crédito; controle de contas a pagar/receber e pagamento de funcionárias; contratação, controle e treinamento de funcionários”.

A clínica possui um controle financeiro estabelecido, esse controle é realizado “por meio de planilhas de controle (entrada e saída), cartões de crédito, notas fiscais, custos de manutenção, sendo repassado mensalmente para a contabilidade que é terceirizada”.

Quando questionados sobre o cadastro de clientes e quais dados são armazenados, a resposta obtida foi que existe um cadastro e que ele é realizado pelo software Odontoway. As principais informações armazenadas são: nome, convênio, indicação, telefone, endereço, dados pessoais, e-mail e anamnese. “Além disso, é realizada uma anamnese escrita, onde o paciente responde perguntas sobre seus principais problemas de saúde/alergias, entre outras, e assina se comprometendo a comparecer as consultas marcadas e ficando ciente que se não desmarcar com mais de 24 horas de antecedência a consulta será cobrada”.

A segunda parte do questionário foi reservada para missão, visão e valores da empresa. Foi relatado que a clínica não possui visão e valores apenas missão. Porém, existe um objetivo estratégico com um prazo, esse objetivo é “Melhorar a carta de clientes em se tratando de qualidade, focando na busca de pacientes particulares em detrimento dos convênios. Prazo de 3 anos.”.

Na terceira parte da entrevista foram abordados assuntos como: clientes, concorrentes, preços, despesas e custos, controle de estoque, instalações e capacitação dos funcionários. Em relação aos clientes, foi destacado que existe fidelidade por parte deles, porém os pacientes de convênio apresentam maior rotatividade. Quando o assunto é concorrência, a clínica alega destacar-se dos concorrentes da seguinte forma: “Por meio do trabalho de qualidade diferenciado para todos os seus pacientes. Região nobre, com trabalho qualificado, diversas especialidades e preço acessível. Atendimento humanizado, dando importância aos anseios e expectativas dos pacientes, fazendo-os sentir exclusivos e únicos. Atendimentos sem atrasos, cumprindo horários. Atendimento transparente, cumprindo o definido no plano de tratamento e contrato.”.

Em relação aos serviços oferecidos e preços praticados, foi destacado que o maior atrativo da empresa é o atendimento de várias especialidades num único lugar e que os preços são

competitivos dentro do mercado. Ademais, a clínica possui controle de despesas e custos que são aceitáveis, todavia os sócios compreendem que os custos não podem ser reduzidos, afinal as maiores despesas são provenientes do aluguel e do salário das funcionárias.

O controle do estoque é realizado da seguinte forma: “Materiais de consumo de uso comum da clínica são adquiridos mensalmente para suprir o estoque mínimo necessário. Materiais de consumo individual são controlados por cada cirurgião-dentista, diminuindo assim o desperdício.”.

Segundo os sócios, não existe capacitação de funcionários e sobre as instalações físicas, foi exposta a necessidade de uma sala administrativa, de um ambiente para guardar os documentos dos pacientes e um banheiro exclusivo para os cirurgiões-dentistas da clínica.

A quarta parte do questionário foi destinado para conhecer o ambiente externo da empresa. A clínica possui bom relacionamento com os fornecedores, a negociação com os

mesmos depende do volume da compra e, geralmente, é feito um orçamento com dois ou três fornecedores diferentes. Quando questionados sobre o poder de negociação com os clientes, alegam facilitar as formas de pagamento e permitir descontos à vista. Todavia, não existe uma análise da concorrência.

Através das informações obtidas, pode-se observar que a empresa apresenta-se de forma estruturada, necessitando de um planejamento estratégico para melhorar em alguns aspectos.

Através da análise do ambiente interno, pode-se identificar e definir quais são os pontos fortes e os pontos fracos da clínica.

Pontos fortes:

- Preço competitivo;
- Profissionais qualificados. A grande maioria dos cirurgiões-dentistas possuem cursos de pós-graduação e especialização;

- Conhecimento razoável do negócio, os profissionais possuem um controle financeiro da clínica, reconhecem alguns pontos fracos e conseguem visualizar a clínica como uma empresa;
- Atendimento transparente, cumprindo o que foi definido no plano de tratamento;
- Utilização de equipamentos de última geração.

Pontos fracos:

- Dificuldade na manutenção de funcionários por um período maior que dois anos;
- Pacientes faltam a consultas com relativa frequência;
- Rotatividade dos clientes que são provenientes dos convênios odontológicos;
- Falta de qualificação dos funcionários;
- Pacientes não possuem a informação de todos os procedimentos e de todas as especialidades que são oferecidas na clínica;
- Falta de ações de marketing;

- Inexistência de um gestor, os sócios administram a empresa através da divisão de tarefas. Pouco conhecimento em gestão, as decisões são tomadas de forma intuitiva e não através da análise dos dados de indicadores.

Oportunidades e ameaças podem ser delineadas com a análise do ambiente externo e estão descritas a seguir.

Oportunidades:

- Localização em área nobre no centro da cidade;
- Várias especialidades num só local;
- Credenciamento aos planos odontológicos que podem proporcionar um retorno financeiro interessante sem interferir no perfil da clínica.

Ameaças:

- Desvalorização da profissão por colegas com baixas qualificações que acabam arrochando o preço dos serviços para atrair clientes, fazendo com que os

pacientes acreditem que estão tendo bons tratamentos com preços mais baixos;

- Alcance da marca limitado a indicações de convênios e antigos clientes;
- Concorrência pelo aumento importante no número de entidades prestadoras de assistência odontológica. Florianópolis possui 284 entidades¹;
- Concorrência devido ao aumento no número de cirurgiões-dentistas: atualmente Florianópolis conta com 1.835 cirurgiões-dentistas¹.

Todos os aspectos analisados compõem a Matriz SWOT que está descrita a seguir (Quadro II).

Quadro II - Matriz SWOT

	AJUDA	ATRAPALHA
ORIGEM INTERNA (Organização)	<ul style="list-style-type: none"> -Profissionais qualificados -Controle/planejamento financeiro -Preço competitivo -Atendimento transparente -Equipamentos de última geração 	<ul style="list-style-type: none"> -Dificuldade na manutenção de funcionários -Falta dos pacientes -Rotatividade de clientes -Pacientes não tem conhecimento de tudo que é oferecido -Falta de ações de marketing -Inexistência de um gestor e pouco conhecimento em gestão
ORIGEM EXTERNA (Ambiente)	<ul style="list-style-type: none"> -Boa localização -Oferecem várias especialidades -Credenciamento aos planos odontológicos 	<ul style="list-style-type: none"> -Desvalorização da profissão por colegas -Alcance da marca limitado -Aumento importante do número de clínicas -Grande número de cirurgiões-dentistas em Florianópolis

Fonte : Dados da pesquisa (2014)

A análise desses fatores favorece uma direção estratégica, onde as oportunidades devem ser combinadas com os pontos fortes, os pontos fracos precisam ser convertidos em pontos fortes e as ameaças necessitam ser minimizadas ou evitadas.

O PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO

O planejamento é a etapa indispensável para a administração de uma clínica, com ele determina-se: os objetivos, as ações para alcançá-los e a previsão para mudanças dos rumos. Essa fase permite que a empresa tenha um futuro, procure outros negócios, mude as direções quando for necessário e se evidencie no mercado³.

O início de todo processo ocorre com a definição da base estratégica corporativa (Quadro III), ela é a pedra angular do planejamento estratégico e se resume na definição da missão, da visão e dos valores que norteiam a empresa.

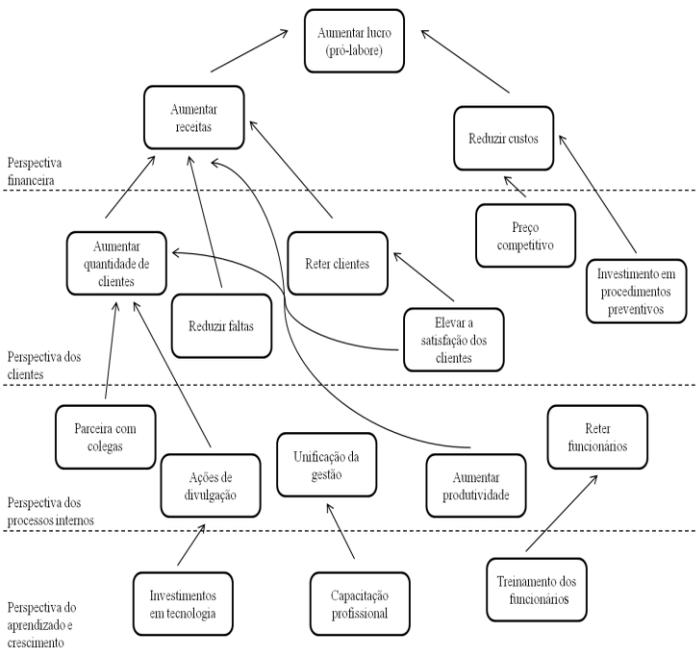
Quadro III - Base estratégica corporativa

MISSÃO	Propiciar conforto ao paciente através de um atendimento altamente qualificado e multidisciplinar com dedicação para atender todas as expectativas do mesmo na busca por saúde.
VISÃO	Ser uma clínica odontológica de referência na região, com um trabalho técnico de excelência nas diversas especialidades e bom atendimento de seus clientes.
VALORES	Atendimento humanizado; Ética; Respeito; Tratamento planejado visando às diversas especialidades; Compromisso com a qualidade técnica

Fonte: Dados da pesquisa (2014)

Outra ferramenta foi utilizada com o objetivo de ajudar na implantação do planejamento estratégico. Um mapa estratégico (Figura II) foi elaborado com base no modelo do *Balanced Scorecard*, que permite uma visualização geral de todo processo. O mapa foi realizado através de várias perspectivas: do aprendizado e crescimento, dos processos internos, dos clientes e financeira.

Figura II - Mapa estratégico



Fonte: Dados da pesquisa (2014)

A matriz *Balanced Scorecard* foi elaborada de acordo com cada uma das quatro perspectivas (Quadros: IV, V, VI e VII). Nos quadros é possível observar quais os objetivos estratégicos que foram estipulados, quais as ações que devem ser tomadas, quais os indicadores que permitirão a avaliação das ações e servirão de subsídios para a tomada de decisão, além das metas que a clínica deverá cumprir dentro do prazo estipulado pelos proprietários, que foi de três anos.

Quadro IV - Perspectiva do aprendizado e crescimento

Objetivos estratégicos	Ações	Indicadores	Metas
Capacitação profissional	Atualizações odontológicas e cursos de gestão empresarial para os sócios da clínica.	Número de cursos realizados por ano	Pelo menos 1 curso por ano
Treinamento dos funcionários	Oferecer cursos de capacitação e reciclagem para a equipe de funcionários e realização de reuniões.	Número de cursos e reuniões	Cursos anuais e reuniões mensais
Investimentos em tecnologia	Aquisição de equipamentos que possibilitem o aumento da produtividade; investimento em programas que auxiliam na gestão da clínica.	Quantidade de pacientes atendidos e aperfeiçoamento da gestão	Cumprir a ação dentro de 1 ano

Fonte: Dados da pesquisa (2014)

Quadro V - Perspectiva dos processos internos

Objetivos estratégicos	Ações	Indicadores	Metas
Definição do gestor da clínica	Centralizar a administração da clínica em apenas um gestor, o mesmo poderá delegar funções aos demais sócios, porém deverá estar a par de todas as questões, evitando falhas de comunicação.	Número de gestores	Apenas 1 gestor
Ações de divulgação para atuais e futuros pacientes	Marketing direto: criação de folders, prospectos, vídeos institucionais, manuais, instalação de placa na sala de espera com todas as especialidades oferecidas.	Resultado da divulgação	Todos os pacientes deverão saber quais especialidades que a clínica possui
Parceria com colegas	Contato com colegas que possam indicar pacientes para as especialidades que a clínica oferece.	Número de contatos realizados	Contatar 1 colega/mês
Retenção de funcionário	Bons salários; treinamento dos funcionários; desenvolver habilidades estratégicas; motivação, envolvendo-os nas decisões.	Índice de retenção dos funcionários	Manter funcionários por, pelo menos, 5 anos

Fonte: Dados da pesquisa (2014)

Quadro VI - Perspectiva dos clientes

Objetivos estratégicos	Ações	Indicadores	Metas
Redução de faltas	Lembretes das consultas em imã de geladeira; ligar para confirmar com um período de antecedência; utilização de aplicativos para avisar a consulta através de <i>smartphones</i> ; coibir faltas através da cobrança de consultas perdidas sem aviso.	Número de faltas na clínica	Reduzir faltas em 60%
Retenção dos pacientes	Atendimento de qualidade e personalizado; cadastro de clientes (anotar dados da última conversa para manter o assunto sempre atualizado); marketing de relacionamento; pesquisa de satisfação.	Resultado da pesquisa de satisfação	80% de satisfação
Aumentar a quantidade de pacientes particulares	Investimento em publicidade; conseguir pacientes por indicação.	Número de novos pacientes/ano	Aumentar em 20% o número de pacientes

Fonte: Dados da pesquisa (2014)

Quadro VII - Perspectiva financeira

Objetivos estratégicos	Ações	Indicadores	Metas
Aumentar receitas	Otimizar o tempo do atendimento e aumentar a quantidade de pacientes.	Valor dos recebimentos	Crescimento de 15% ao ano
Reduzir custos	Quantificar todos os custos operacionais da clínica; aumento da produtividade.	Identificação e controle de todos os custos operacionais	Reduzir os custos em 5%

Fonte: Dados da pesquisa (2014)

Para que as ações sejam implantadas, toda a equipe deve ser sensibilizada, estar envolvida e trabalhando em sinergia. É necessário o controle e a avaliação regular do planejamento, para garantir que as ações estão sendo cumpridas e para a correção dos rumos, caso seja preciso. O administrador deve estar à frente desse controle, ter todas as informações sobre o andamento. Caso algo não seja cumprido, ele deve saber o motivo, quais os problemas estão sendo enfrentados e o comprometimento do responsável por esta ação. Salientando que o controle não é utilizado apenas para coletar dados, estes deverão ser transformados em informação e esta gerará conhecimento para o gestor^{3;7;12}.

CONCLUSÕES

Com base nos resultados desse estudo pode-se concluir que:

- O planejamento estratégico é uma ferramenta que auxilia o profissional a gerenciar, a entender melhor o seu negócio e a tomar decisões de acordo com a necessidade, realizando esse processo continuamente.
- É de extrema importância que o cirurgião-dentista tenha conhecimento sobre o mercado que está atuando e sobre a sua empresa. O método aplicado na pesquisa fez com que os proprietários tivessem uma visão diferenciada do negócio, pois respondendo ao questionário eles puderam refletir e tomar conhecimento dos rumos da clínica.
- Com a análise do ambiente externo e do ambiente interno, pode-se definir a missão, visão e valores da clínica, além de determinar os objetivos estratégicos e o plano de ação a ser seguido.

REFERÊNCIAS

1. Conselho Federal de Odontologia. Disponível em:

< <http://cfo.org.br/servicos-e-consultas/Dados-estatisticos/?elemento=profissionais&categoria=CD&cro=Todos&municipio=>>. Acesso em: 12 abr. 2013

2. PARANHOS, L. R. *et al.* Análise do mercado de trabalho odontológico na região Centro-Oeste do Brasil. **Revista Odontológica do Brasil-Central**, São Paulo, v. 18, n. 45, p.48-55, 2009. Disponível em: <<http://www.robrac.org.br/seer/index.php/ROBRAC/article/view/35/25>>. Acesso em: 08 jun. 2013.

3. MODAFFORE, P. M.; FIGUEIREDO FILHO, B. M. **d. Capacitação em Administração e Marketing na Odontologia**. 2. ed. São Paulo: Ícone, 2010. 208 p.

4. PAVANI, M. C. M. **Gestão Estratégica como Instrumento de sucesso para o Cirurgião-Dentista**. 2003. 54 f. Monografia (Especialização) - Curso de Administração, Universidade Cândido Mendes, Rio de Janeiro, 2003.

5. ZIMBRES, R. A.; Efeitos da administração planejada em um consultório odontológico. In: III Congresso Internacional de Odontologia de Santa Catarina, 2006. Florianópolis. **Anais eletrônicos do III Congresso Internacional de Odontologia de Santa Catarina**, 2006.

6. PRICE, C. T.. **Implementação do Planejamento Estratégico: Estudo de caso consultório odontológico**. 2009. 63 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Administração, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2009.

7. CHIAVENATO, I.; SAPIRO, A. **Planejamento estratégico: fundamentos e aplicações**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009. 401 p.

8. SILVA, G. M. d.; BORGES, R. F.; MORAES, J. P. M. A importância do planejamento estratégico para pequenas empresas. **Revista Administra-ção**, n. 4, p.1-21, 2007. Disponível em: <<http://revistas.unievangelica.com.br/index.php/administracao/article/viewFile/352/353>>. Acesso em: 16 mar. 2014.
9. CAPRONI, R. **Marketing aplicado à saúde**. 4. ed. Belo Horizonte: s. ed., 2001. 219 p.
10. CROZATTI, J. Planejamento estratégico e controladoria: Um modelo para potencializar a contribuição das áreas da organização. **Contexto**, Porto Alegre, v. 3, n. 5, p.1-20, 2003. Semestral.
11. MAXIMIANO, A. C. A. **Teoria geral da administração: da revolução urbana à revolução digital**. 6. ed. 8. reimpr. São Paulo: Atlas, 2011. 491p.
12. ANDRADE, R. O. B. d.; AMBONI, N. **Estratégias de Gestão: Processos e funções do Administrador**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010. 266 p.
13. SILVA, L. C. d. O *Balanced Scorecard* e o processo estratégico. **Caderno de Pesquisas em Administração**, São Paulo, v. 10, n. 4, p.61-73, dez. 2003. Disponível em: <<http://www.ead.fea.usp.br/cad-pesq/arquivos/v10n4art6.pdf>>. Acesso em: 16 mar. 2014.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, J. H. d.; MENDES, J. V.; ESCRIVÃO FILHO, E. A perspectiva administrativa na atuação do engenheiro de produção: estudo de caso em uma pequena empresa metalúrgica. **Gepros**, São Paulo, v. 5, n. 1, p.11-25, jan. 2010.

ANDRADE, R. O. B. d.; AMBONI, N. **Estratégias de Gestão: Processos e funções do Administrador**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010. 266 p.

AGUIAR, S. L. C.; **Elaboração do plano estratégico para uma pequena empresa de prestação de serviços automotivos**. Porto Alegre, UFRGS, 2011. Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Administração, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2011.

BARBALHO, C. R. S. Planejamento estratégico: uma análise metodológica. **Inf.Inf**, Londrina, v. 2, n. 1, p.29-44, jan./jun. 1997.

BORGES, A. R. *et al.* TOYOTISMO: UMA ANÁLISE DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA PRODUÇÃO CAPITALISTA. **Revista Brasileira de Educação e Cultura**, São Gotardo, v. 1, n. 4, p.45-59, dez. 2011.

CAPRONI, R. **Marketing aplicado à saúde**. 4. ed. Belo Horizonte: s. ed., 2001. 219 p.

CHIAVENATO, I. **Administração nos novos tempos**. 2. ed. Rio de Janeiro: Campus, 1999. 710 p.

CHIAVENATO, I.; SAPIRO, A. **Planejamento estratégico: fundamentos e aplicações**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009. 401 p.

Conselho Federal de Odontologia. Disponível em:
< <http://cfo.org.br/servicos-e-consultas/Dados-estatisticos/?elemento=profissionais&categoria=CD&cro=Todos&munici pio=>>. Acesso em: 12 abr. 2013

CROZATTI, J. Planejamento estratégico e controladoria: Um modelo para potencializar a contribuição das áreas da organização. **Contexto**, Porto Alegre, v. 3, n. 5, p.1-20, 2003. Semestral.

DRUCKER, P. F. **Administrando para o futuro: os anos 90 e a virada do século**. 6. ed São Paulo: Pioneira, 1998. 242p.

ENGEL, G. I.; Pesquisa-Ação. **Educar em revista**. Curitiba, n. 16, p. 181-191, 2000. Disponível em:
<http://www.educaremrevista.ufpr.br/arquivos_16/irineu_engel.pdf>
Acesso em: 19 abr. 2013

FERREIRA, M. A. D. *et al.* A importância do planejamento estratégico para o crescimento das empresas. **Maringá Management: Revista de Ciências Empresariais**, Maringá, v. 2, n. 1, p.34-39, jan./maio 2005. Disponível em:
<<http://www.maringamangement.com.br/novo/index.php/ojs/article/viewFile/28/14>>. Acesso em: 08 abr. 2013.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. São Paulo: Atlas, 1999.

JUNQUEIRA, C. H. Z. **Proposta de modelo de planejamento estratégico para serviços profissionais - um estudo de caso em serviços odontológicos**.2006. 130 f. Dissertação de Mestrado (Pós-graduação) - Curso de Engenharia de Produção, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2006.

KÜHNEN, C. H.; RIBEIRO, D. M. A utilização das ferramentas de marketing pelos cirurgiões-dentistas. **Revista ABO Nacional**, Florianópolis, v. 20, n. 6, p.363-368, dez. 2011 - jan. 2012.

LEMOS, A. C. F. V. de *et al.* O planejamento estratégico como ferramenta competitiva. Disponível em:
<http://www.ead.fea.usp.br/semead/7semead/paginas/artigos%20recebidos/Pnee/PNEE13_-_O_planejamento_estrat%E9gico.PDF>. Acesso em: 05 abr. 2013.

MALHOTRA, N. **Pesquisa de Marketing: uma orientação aplicada**. 4. ed. Porto Alegre: Bookman, 2006. 720 p.

MAXIMIANO, A. C. A. **Teoria geral da administração: da revolução urbana à revolução digital**. 6. ed. 8. reimpr. São Paulo: Atlas, 2011. 491p.

MODAFFORE, P. M.; FIGUEIREDO FILHO, B. M. d. **Capacitação em Administração e Marketing na Odontologia**. 2. ed. São Paulo: Ícone, 2010. 208 p.

NEVES, J. L.; Pesquisa Qualitativa – características, usos e possibilidades. **Caderno de pesquisas em administração**. São Paulo, v.1, n.3, p. 1-5, 1996. Disponível em:
<<http://www.regeusp.com.br/arquivos/C03-art06.pdf>> Acesso em: 19 abr. 2013

PARANHOS, L. R.; RICCI, I. D.; SCANAVINI, M. A.; Análise do mercado de trabalho odontológico na região Sul do Brasil. **Revista da Faculdade de Odontologia**. Passo Fundo, v. 14, n. 1, p.07-13, abr. 2009. Disponível em:
<http://www.upf.br/download/editora/revistas/rfo/14-01/7_13.pdf> Acesso em: 19 abr. 2013

PARANHOS, L. R. *et al.* Análise do mercado de trabalho odontológico na região Centro-Oeste do Brasil. **Revista Odontológica do Brasil-Central**, São Paulo, v. 18, n. 45, p.48-55, 2009. Disponível em:
<<http://www.robrac.org.br/seer/index.php/ROBRAC/article/view/35/25>>. Acesso em: 08 jun. 2013.

PAVANI, M. C. M. **Gestão Estratégica como Instrumento de sucesso para o Cirurgião-Dentista**. 2003. 54 f. Monografia (Especialização) - Curso de Administração, Universidade Cândido Mendes, Rio de Janeiro, 2003.

PRICE, C. T.. **Implementação do Planejamento Estratégico**: Estudo de caso consultório odontológico. 2009. 63 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Administração, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2009.

QUEIROZ, J. V. *et al.* Franchising e especialização de serviços como estratégia de crescimento e manutenção: uma análise através da Matriz SWOT e GUT na DDEx. **Gepros: Gestão da Produção, Operações e Sistemas**, São Paulo, v. 7, n. 1, p.49-64, mar. 2012.

REGIS FILHO, G. I. **Gestão do Clima Organizacional: conceitos, diagnósticos e estratégias gerenciais**. Itajaí: ed. Da UNIVALI, 2010. 192 p.

RIBEIRO, D. M. Gestão para qualidade em serviços de saúde pública: um estudo de caso sobre liderança situacional. 2006. 119f. Tese. (Programa de Pós-Graduação em Odontologia). Doutorado em Odontologia – Área de concentração em Odontologia em Saúde Coletiva, UFSC. Florianópolis.

RODRIGUES, M. G.; COSTA, F. J. P. d. Empresas, Stakeholders e Ações de Legitimação: O Papel da Estratégia e do Planejamento Estratégico. **Ciência Atual**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 1, p.2-15, 2013. Disponível em: <<http://inseer.ibict.br/cafsj/index.php/cafsj/article/view/1/pdf>>. Acesso em: 16 mar. 2014.

ROSSI, R.; MARCHINI, L. Marketing voltado para odontologia - Revisão de Literatura. In: **XI ENCONTRO LATINO AMERICANO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E VII ENCONTRO LATINO AMERICANO DE PÓS-GRADUAÇÃO**, 2007, São Paulo. p. 1291 - 1293. Disponível em: <http://www.inicepg.univap.br/cd/INIC_2007/trabalhos/saude/inic/INIC_G00480_010.pdf>. Acesso em: 23 maio 2013.

SEIXAS, M. M. de. **Os princípios da administração na odontologia empresarial: procurando definir padrões de qualidade**. 2001. 125 f. Dissertação de Mestrado (Pós-graduação) - Curso de Odontologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2001.

SILVA, E. L.; MENEZES, E. M.; **Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação**. 4 ed. Florianópolis, 2005, 138 p. Disponível em: <http://www.convibra.com.br/upload/paper/adm/adm_3439.pdf> Acesso em: 18 abr. 2013

SILVA, G. M. d.; BORGES, R. F.; MORAES, J. P. M. A importância do planejamento estratégico para pequenas empresas. **Revista Administra-ção**, n. 4, p.1-21, 2007. Disponível em: <<http://revistas.unievangelica.com.br/index.php/administracao/article/viewFile/352/353>>. Acesso em: 16 mar. 2014.

SILVA, L. C. d. O *Balanced Scorecard* e o processo estratégico. **Caderno de Pesquisas em Administração**, São Paulo, v. 10, n. 4, p.61-73, dez. 2003. Disponível em: <<http://www.ead.fea.usp.br/cad-pesq/arquivos/v10n4art6.pdf>>. Acesso em: 16 mar. 2014.

SILVA, M. D. d. O. P. d.; CALLADO, A. A. C. Análise de Modelos de Balanced Scorecard elaborados a partir da Ótica da Sustentabilidade através do uso da Matriz SWOT. **Reunir: Revista de Administração, Contabilidade e Sustentabilidade**, Campina Grande, v. 3, n. 4, p.87-103, dez. 2013.

SOUZA, L. P. S. *et al.* Matriz SWOT como ferramenta de gestão para melhoria da assistência de enfermagem: Estudo de caso em um hospital de ensino. **Gestão & Saúde**, Brasília, v. 4, n. 1, p.1911-1921, 2013.

ZIMBRES, R. A.; Efeitos da administração planejada em um consultório odontológico. In: III Congresso Internacional de Odontologia de Santa Catarina, 2006. Florianópolis. **Anais eletrônicos do III Congresso Internacional de Odontologia de Santa Catarina**, 2006.

APÊNDICE A – Metodologia estendida

Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa exploratória qualitativa, que através da pesquisa-ação visa elaborar um planejamento estratégico para uma clínica odontológica.

Diferentemente da pesquisa quantitativa, a pesquisa qualitativa oferece uma adequada visão e proporciona melhor captação do problema a ser estudado. Além disso, trata-se de uma metodologia não estruturada e exploratória que utiliza pequenas amostras (MALHOTRA, 2006).

[...] a pesquisa qualitativa costuma ser direcionada, ao longo de seu desenvolvimento; além disso, não busca enumerar ou medir eventos e, geralmente, não emprega instrumental estatístico para análise de dados; seu foco de interesse é amplo e parte de uma perspectiva diferenciada da adotada pelos métodos quantitativos. Dela faz parte a obtenção de dados descritivos mediante contato direto e interativo do pesquisador com a situação objeto de estudo (NEVES, 1996, p.1).

Para Malhotra (2006), a pesquisa exploratória auxilia o pesquisador a entender qual é a real situação-problema que ele precisa enfrentar. Ela também é utilizada quando o pesquisador visa obter acrescentar dados para posteriormente desenvolver uma determinada abordagem.

Já a pesquisa-ação é elaborada e realizada quando se procura a ligação de uma teoria com a ação ou prática. Pesquisadores e participantes são representativos e estão envolvidos de maneira colaborativa (GIL, 1999). De acordo com Engel (2000), é imperativa quando o objetivo é unir teoria e prática. Ao invés de desenvolver uma ação somente após a decorrência e sugestão na etapa final do projeto, a pesquisa-ação busca realizar uma intervenção com uma ação ao longo do processo de pesquisa.

Instrumentos de coleta de dados

O presente estudo foi submetido ao comitê de ética da Universidade Federal de Santa Catarina, antes da aplicação dos instrumentos de pesquisa. Além de tudo, o entrevistado que aceitou

participar da pesquisa assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE B).

O participante teve a garantia de sigilo, este estudo é confidencial e nenhum nome será divulgado em qualquer tipo de publicação. Além disso, a participação é voluntária, podendo o participante retirar-se a qualquer momento e por qualquer razão, sem alguma penalidade.

Nenhum tipo de risco é aguardado neste trabalho, pois foi realizado a partir de questionários. O método que foi empregado é indolor, não gerando nenhum desconforto. Os resultados obtidos na pesquisa serão utilizados somente para fins de publicações científicas, em palestras e em aulas.

A coleta de dados ocorreu entre os meses de agosto e setembro de 2013 e foi realizada pela pesquisadora através do agendamento prévio com o proprietário da clínica. A entrevista semiestruturada, consiste em questões abertas com o objetivo de conhecer a clínica e saber como sua gestão é realizada (AGUIAR, 2011).

O protocolo de pesquisa constitui:

❖ Leitura e assinatura, em duas vias, do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, uma das vias ficará com o participante e a outra com a aluna, anexada ao instrumento de pesquisa;

❖ Aplicação do instrumento de pesquisa (APÊNDICE C), que é constituído por questões sobre:

- O histórico e funcionamento da empresa;
- Missão, visão, valores e objetivos estratégicos;
- O ambiente externo da empresa;
- O ambiente interno da empresa;

As questões foram aplicadas ao longo de oito encontros, que tiveram a duração de uma até duas horas, conforme roteiro de entrevistas.

- Nos quatro primeiros encontros o participante respondeu o questionário de forma oral e o pesquisador transcreveu simultaneamente;
- No quinto encontro houve uma reunião para definição da missão, visão e valores, além disso, as atividades de elaboração do planejamento estratégico foram iniciadas;

- O sexto encontro foi destinado para definir os objetivos estratégicos e as estratégias que serão implementadas;
- O sétimo encontro serviu para definição do plano de ação;
- O oitavo, e último, encontro teve o objetivo de fechar o planejamento estratégico, avaliar os temas abordados, aprovar as decisões dos demais encontros e elaborar do documento final para formalizar o planejamento estratégico da clínica.

Análise dos dados

Os dados obtidos através das entrevistas foram analisados através da leitura exaustiva e descrição à luz da literatura. As informações obtidas serviram de base para a elaboração do Planejamento Estratégico da clínica odontológica.

APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Nome do participante:

As informações contidas nesse documento, fornecidas pela Graduanda em Odontologia, Jéssica Biasi e pela Prof. Dayane Machado Ribeiro, Dra., com o objetivo de firmar por escrito, mediante o qual, o voluntário da pesquisa autoriza sua participação, com pleno conhecimento da natureza dos procedimentos a que se submeterá, com capacidade de livre arbítrio e sem qualquer coação.

1- Título do trabalho: Planejamento estratégico na Odontologia

2- Objetivo: Elaborar um planejamento estratégico para o consultório odontológico.

3- Justificativa: A escolha deste tema baseia-se no fato de que elaborar um planejamento estratégico para um consultório odontológico é muito importante, afinal o cirurgião-dentista, além de ser qualificado para cuidar da saúde bucal de seus pacientes, deve ter conhecimento sobre administração/gestão para estar apto a administrar o seu negócio.

4- Procedimentos realizados no estudo: O estudo será desenvolvido através de dados obtidos com a aplicação de um questionário feito por meio de entrevista pessoal/contato direto com os entrevistados; sendo constituído por: dados pessoais, perguntas abertas, cujas respostas serão transcritas.

5- Desconforto ou risco: Nenhum tipo de risco é esperado neste tipo de pesquisa, pois será realizada a partir de questionários, apenas o desconforto do tempo necessário para responder as questões. O método que será utilizado é indolor.

6- Benefícios do estudo: Verificar a realidade administrativa do consultório e implementar o planejamento estratégico, é fundamental, visto que uma gestão de qualidade melhora a qualidade dos serviços prestados, a produtividade e garante sucesso no negócio, auxiliando o profissional a se posicionar no mercado de trabalho.

7- Informações: Os pesquisadores assumem o compromisso de fornecer informações atualizadas durante o estudo, ainda que estas possam afetar a vontade do indivíduo em continuar participando. Os resultados obtidos na pesquisa serão utilizados somente para fins de publicações científicas, em palestras e em aulas.

8- Aspecto legal: Este projeto foi elaborado de acordo com as diretrizes e normas que regulamentam as pesquisas envolvendo seres humanos, atendendo as resoluções 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde – Brasília – DF.

9- Garantia de sigilo: A participação do voluntário neste estudo é confidencial e nenhum nome será divulgado em qualquer tipo de publicação. Todas as informações coletadas serão utilizadas para fins científicos.

10- Telefones dos pesquisadores para contato: Os pesquisadores estão vinculados à Universidade Federal de Santa Catarina e encontram-se a disposição para esclarecer ou oferecer maiores informações sobre a pesquisa;

Graduanda Jéssica Biasi – Telefone: (48) 9914 3557 – Endereço: Rua General Estilac Leal, 260, apto 205 B, Coqueiros – Florianópolis/SC
Prof. Dra. Dayane Machado Ribeiro – Telefone: (48) 37219520

11- Retirada do consentimento: A participação neste estudo é voluntária, podendo o participante retirar-se a qualquer momento e por qualquer razão, sem alguma penalidade. No entanto, pedimos que caso retirar-se do estudo entre em contato com os pesquisadores pessoalmente ou por telefone.

12- Consentimento pós-informação:

Eu, _____,
certifico que tendo lido as informações acima e estando suficientemente esclarecida de todos os itens propostos pela Graduanda em Odontologia Jéssica Biasi e pela Prof. Dayane Machado Ribeiro Dra., estou de pleno acordo com os dados a serem coletados podendo os mesmos serem utilizados para a realização da pesquisa. Assim, autorizo e garanto a minha participação no trabalho proposto acima.

Florianópolis, _____ de _____ de 20__

Nome Completo:

RG: _____

Assinatura:

Nome Completo do Pesquisador: Jéssica Biasi

RG: 5808243 SSP/SC

Assinatura:

APÊNDICE C – Instrumento da Pesquisa

Roteiro de entrevistas

Primeiro encontro:

Breve relato sobre o histórico da empresa;

Definição dos empregados que participarão do Grupo de Planejamento Estratégico;

Questões para entrevista inicial:

- ❖ A empresa possui algum planejamento ou controle administrativo? Quais?
- ❖ Quais são os principais serviços oferecidos?
- ❖ Quais são os principais problemas enfrentados pela empresa?
- ❖ Como é realizada a divisão de tarefas?
- ❖ Como é realizado o controle financeiro da empresa?
- ❖ Como é realizado o cadastro de clientes? Que informações são armazenadas?
- ❖ Como é realizado o controle de custos da empresa?

Duração: aproximadamente 1 hora

Segundo encontro:

Conhecendo a Missão, Visão e Valores da empresa;

Explicação sobre missão, visão, valores, objetivos estratégicos;

Questões para entrevista:

- ❖ A empresa possui uma Missão? Qual?

- ❖ Se não houver missão definida, como definiria a Missão da empresa?
- ❖ A empresa possui uma Visão do negócio? Qual?
- ❖ Como definiria a Visão do negócio, caso não haja?
- ❖ A empresa possui Valores definidos? Quais?
- ❖ Quais s valores mais importantes para a empresa?
- ❖ A empresa possui objetivos estratégicos? Quais são e qual o prazo estipulado para realização?

Duração: aproximadamente 1 hora

Terceiro encontro:

Conhecendo o ambiente interno da empresa;

Questões para entrevista:

- ❖ Os clientes são fiéis? Ou existe grande rotatividade de clientes?
- ❖ A empresa se diferencia dos concorrentes? Como?
- ❖ Os serviços oferecidos são atrativos aos clientes?
- ❖ Os preços praticados são competitivos?
- ❖ As despesas e custos da empresa são controlados? São aceitáveis? Podem ser reduzidos? Como?
- ❖ Como é controlado o estoque de materiais mais utilizados pela empresa? Está em excesso ou falta constantemente?
- ❖ As instalações físicas atendem adequadamente a demanda de serviços?

- ❖ Os funcionários são capacitados? Com que frequência são realizadas reciclagens e aperfeiçoamento dos conhecimentos dos funcionários?

Duração: aproximadamente 1 hora

Quarto encontro:

Conhecendo o ambiente externo da empresa;

Questões para entrevista:

- ❖ Como é o relacionamento com os fornecedores?
- ❖ A empresa consegue poder de negociação com os fornecedores?
- ❖ Qual o impacto do poder de negociação dos clientes? Até que ponto a empresa cede para manter um cliente?
- ❖ Como a empresa identifica sua concorrência? Quais as concorrentes mais importantes?

Duração: aproximadamente 1 hora

Quinto encontro:

Início das atividades de elaboração do Planejamento Estratégico;

Reunião para definição de missão, visão e valores.

Duração: aproximadamente 2 horas

Sexto encontro:

Segundo encontro para elaboração do Planejamento Estratégico;

Reunião para definição dos objetivos estratégicos e das estratégias.

Duração: aproximadamente 2 horas

Sétimo encontro:

Terceiro encontro para elaboração do Planejamento Estratégico;

Reunião para definição do plano de ação.

Duração: aproximadamente 2 horas

Oitavo encontro:

Fechamento do Planejamento Estratégico;

Reunião para avaliação dos temas abordados e aprovação final das decisões tomadas nos três encontros anteriores.

Elaboração do documento final que irá consolidar e formalizar o Planejamento Estratégico da empresa.

Duração: aproximadamente 2 horas

ANEXO A – Aprovação do Comitê de Ética

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SANTA CATARINA - UFSC



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Planejamento estratégico na Odontologia

Pesquisador: Ana Clara Loch Padilha

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 18919113.0.0000.0121

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 343.851

Data da Relatoria: 12/08/2013

Apresentação do Projeto:

O projeto intitulado „Planejamento estratégico na Odontologia“, procura fazer uma análise de planejamento odontológico considerando o alto número de profissionais e a grande oferta de serviços odontológicos, havendo assim uma necessidade de se alcançar diferenciação no mercado para que se obtenha vantagem competitiva. Essa diferenciação pode ser atingida através dos aspectos técnicos ligados ao bom exercício da profissão, contudo é fundamental a utilização de ferramentas administrativas para a gestão e o planejamento do consultório odontológico. O principal objetivo do presente estudo é elaborar o planejamento estratégico de um consultório odontológico, portanto, trata-se de uma pesquisa qualitativa exploratória que formará esse planejamento através de uma pesquisa-ação. O participante estará envolvido de maneira colaborativa, através de encontros entre pesquisador e participante, haverá a aplicação de questionários com o intuito de juntos construírem o planejamento. A pesquisa passará pelo Comitê de Ética em Pesquisa e o envolvido, que aceitar participar, deverá assinar um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Geral

Elaborar o planejamento estratégico para um consultório odontológico.

Endereço: Campus Universitário Reitor João David Ferreira Lima
Bairro: Trindade CEP: 88.040-900
UF: SC Município: FLORIANÓPOLIS
Telefone: (48)3721-9206 Fax: (48)3721-9696 E-mail: cep@reitoria.ufsc.br

Continuação do Parecer: 342.051

Objetivos Específicos

- Analisar a situação atual do consultório, quanto ao seu ambiente interno;
- Definir os norteadores estratégicos: missão, visão e valores;
- Avaliar o ambiente externo ao qual o consultório está inserido, identificando as oportunidades e ameaças;
- Propor objetivos estratégicos e planos de ação para o consultório.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Embora não haja previsão de riscos por parte das pesquisadoras contudo a Resolução 406 e suas complementares nos orienta no item V 6 DOS RISCOS E BENEFÍCIOS Toda pesquisa com seres humanos envolve risco em tipos e gradações variados. Quanto maiores e mais evidentes os riscos, maiores devem ser os cuidados para minimizá-los e a proteção oferecida pelo Sistema CEP/CONEP aos participantes. Devem ser analisadas possibilidades de danos imediatos ou posteriores, no plano individual ou coletivo. A análise de risco é componente imprescindível à análise ética, dela decorrendo o plano de monitoramento que deve ser oferecido pelo Sistema CEP/CONEP em cada caso específico.

Benefícios:

Verificar a realidade administrativa do consultório e implementar o planejamento estratégico, é fundamental, visto que uma gestão de qualidade melhora a qualidade dos serviços prestados, a produtividade e garante sucesso no negócio, auxiliando o profissional a se posicionar no mercado de trabalho.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa apresenta fundamentação bibliográfica, pertinência, objetividade e uma vez obtido os dados conclusivos proporcionará uma leitura mais exata das estratégias a serem usadas pelos profissionais obtendo-se assim uma melhora na qualidade de serviços prestados e nos negócios pertinentes a profissão.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os documentos estão de acordo com o solicitado pelo CEP/SH.

Recomendações:

Incluir no cabeçalho do TCLE o logo de identificação da instituição proponente.

Endereço: Campus Universitário Reitor João David Ferreira Lima
 Bairro: Trindade CEP: 88.040-900
 UF: SC Município: FLORIANÓPOLIS
 Telefone: (48)3721-9206 Fax: (48)3721-9696 E-mail: cep@reitoria.ufsc.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SANTA CATARINA - UFSC



Continuação do Parecer: 243.851

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Foram feitas as devidas alterações no TCLE satisfazendo as solicitações do CEP/SH.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

colegiado

FLORIANOPOLIS, 30 de Julho de 2013

Assinador por:
Washington Portela de Souza
(Coordenador)

Endereço: Campus Universitário Reitor João David Ferreira Lima

Bairro: Trindade

CEP: 88.040-900

UF: SC

Município: FLORIANOPOLIS

Telefone: (48)3721-9206

Fax: (48)3721-9696

E-mail: cep@reitoria.ufsc.br

ANEXO B – Regras Revista ABO para artigos

Apresentação dos artigos

Os artigos devem ser inéditos, não sendo permitida a sua apresentação simultânea em outro periódico. Reservam-se os direitos autorais do artigo publicado, inclusive de tradução, permitindo-se, entretanto, a sua reprodução como transcrição e com a devida citação da fonte (Declaração de Transferência de Direitos Autorais).

Todos os artigos são analisados pelo Conselho Editorial Científico, que avalia o mérito do trabalho. Aprovados nesta fase, os artigos são encaminhados ao Conselho Consultivo (revisão por pares), que, quando necessário, indica as retificações que devem ser feitas antes da edição.

Quando houver mais de cinco autores, justificar a efetiva contribuição de cada um deles.

Os artigos devem atender à política editorial da Revista e às instruções aos autores, baseadas no Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals (**estilo Vancouver**), elaborado pelo International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE).

O idioma do texto pode ser o português (neste caso, com título, *keywords* e *abstract* em inglês), ou o inglês. Sendo em inglês, título, palavras-chave e resumo devem apresentar-se traduzidos para o português pelo autor.

Exige-se declaração assinada pelo autor e coautor(es), responsabilizando-se pelo trabalho, constando nome, endereço, telefone e e-mail do autor que ficará responsável pela correspondência (Declaração de Responsabilidade), em duas vias (original e cópia). Recomenda-se que os autores retenham cópia em seu poder.

Os **artigos** devem ser digitados (fonte Times New Roman, corpo 12) e impressos em folha de papel tamanho A4, com espaço duplo e margens laterais de 3 cm, e ter até 15 laudas com 30 linhas cada (incluindo ilustrações).

As **ilustrações** (fotografias, tabelas, quadros, gráficos e desenhos),

limitadas até o número máximo de 10 e citadas no texto do trabalho; devem ser apresentadas em folhas separadas e numeradas, em algarismos arábicos. Cada tipo de ilustração deve ter a numeração própria sequencial de cada grupo. As legendas das fotografias, desenhos e gráficos devem ser claras, concisas e localizadas abaixo das ilustrações, precedidas de numeração correspondente.

As **fotografias/imagens** devem ser enviadas impressas (dimensão 12 x 9 cm , em papel fotográfico brilhante e contraste correto) e digitalizadas (arquivos JPEG - 300 DPIs - gravados em CD).

As **tabelas** devem ser numeradas, consecutivamente, em algarismos arábicos. As legendas das tabelas e quadros devem ser colocadas na parte superior das mesmas. Não traçar linhas internas horizontais ou verticais. As notas explicativas devem vir no rodapé da tabela.

Para **unidades de medida** , usar somente as unidades legais do Sistema Internacional de Unidades (SI). Quanto às abreviaturas e símbolos, utilizar somente abreviaturas padrão. O termo completo deve preceder a abreviatura quando ela for empregada pela primeira vez, salvo no caso de unidades comuns de medida.

As **notas de rodapé** são indicadas por asteriscos e restritas ao indispensável.

Ética Estudos que envolvam seres humanos ou animais, ou suas partes, bem como prontuários e resultados de exames clínicos, devem estar de acordo com a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde e seus complementos. É necessário o envio do documento comprobatório desta legalidade aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Unidade , o qual deve ser citado no texto do item Material e Métodos ou Relato de Caso, conforme a categoria do trabalho, fazendo constar um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) do paciente.

Preparo do trabalho

1.Página de identificação : Deve conter o título do artigo e subtítulo em português e inglês (conciso, porém informativo); nome do(s) autor(es) e coautor(es), indicando em nota de rodapé a titulação máxima e uma única filiação por autor, sem abreviaturas. Incluir o endereço eletrônico

de cada um. Abaixo do título deve ser indicada a categoria do trabalho, e, no caso de ser baseado em Trabalhos de Conclusão de Curso/ Monografias / Dissertação ou Tese, informar e colocar o nome da instituição e o ano da defesa.

Resumo/ **Abstract** : Deve apresentar-se em um texto de 250 palavras, contendo o objetivo, o método, os resultados e as conclusões do trabalho. Utilizar o verbo na terceira pessoa do singular e na voz ativa. Não deve incluir citações bibliográficas. Os resumos dos artigos originais devem conter informação estruturada constituída de: Introdução – Material e Métodos – Resultados – Conclusões. Para outras categorias, o formato do resumo deve ser o narrativo. **Abstract** em inglês para os trabalhos em português, ou em português, caso o texto principal seja apresentado em inglês.

Palavras-chave/ Keywords : identificam o conteúdo dos artigos. Consultar os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/Bireme), disponíveis em www.bireme.br/decs, e Medical Subject Headings do Index Medicus.

Estrutura do texto

A – Trabalho de Pesquisa Científica

INTRODUÇÃO – Deve ser concisa, explanar os pontos essenciais do assunto e o objetivo do estudo baseado em referências fundamentais.

MATERIAL E MÉTODOS – Descreve a seleção dos indivíduos que intervieram na pesquisa, incluindo os controles e os métodos relacionados às etapas da pesquisa.

Os métodos e os equipamentos (apresentar nome, cidade e país do fabricante entre parênteses), bem como os fármacos, incluindo os nomes genéricos e produtos químicos, devem ser identificados no texto.

RESULTADOS – Apresentar os resultados, sempre que possível, subdivididos em itens e apoiados em gráficos, tabelas, quadros e figuras.

DISCUSSÃO – Enfatizar os aspectos novos e importantes do estudo e não repetir em detalhes o que já foi citado em Introdução e Resultados.

CONCLUSÃO(ÕES) – Vincular as conclusões aos objetivos do estudo e respaldadas pelos dados. Quando for conveniente, incluir recomendações.

AGRADECIMENTOS – Quando necessários, devem ser mencionados os nomes dos participantes, instituições e/ou agências de fomento (com número do processo) que contribuíram para o trabalho.

REFERÊNCIAS

No máximo em número de 30. Devem ser numeradas de acordo com a ordem em que foram mencionadas pela primeira vez no texto, de acordo com o estilo Vancouver, conforme orientações fornecidas pelo International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE). Disponível em: www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html

Publicações com até seis autores, citam-se todos; além de seis, acrescentar em seguida à expressão *et al* .

Os títulos dos periódicos devem ser abreviados de acordo com o List of Journals Indexed in Index Medicus (<http://www.nlm.nih.gov/>)

Exemplos:

Artigo de periódico Brinhole MCP, Teixeira R, Tosta M, Giovanni EM, Costa C, Melo JAJM, *et al* . Intubação submental: evitando a traqueostomia em cirurgia bucoma-xilo-facial. Rev Inst Ciênc Saúde. 2005 abr-jun; 23(2):169-72.

Artigo de periódico em formato eletrônico Abood S. Quality improvement initiative in nursing homes: the ANA acts in an advisory role. Am J Nurs [serial on the Internet]. 2002 Jun [cited 2002 Aug 12];102(6):[about 3 p.]. Available from: www.nursingworld.org/AJN/2002/june/Wawatch.htm

Livro Newman MG. Carranza periodontia clínica. 9ª ed. Rio de Janeiro : Guanabara Koogan; 2004.

Dissertação e Tese Ferreira TLD. Ultra-sonografia – recurso imaginológico aplicado à Odontologia [dissertação de mestrado] São Paulo: Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo; 2005.

Citações no texto No texto, identificar os autores em algarismos arábicos sobrescritos, correspondente às referências. Ex: A prótese adesiva foi introduzida há poucas décadas ³.

Citar os nomes dos autores no texto com seus respectivos números sobrescritos e data entre parênteses só quando for necessário enfatizá-los. Quando houver dois autores, mencionar ambos ligados pela conjunção “e”; se forem mais de três, cita-se o primeiro autor seguido da expressão *et al*. Ex: Loe *et al*. ² (1965) comprovaram que o acúmulo de placa bacteriana está relacionado com o desenvolvimento da gengivite.

Citação de citação (*apud*) e comunicação pessoal devem ser citadas no texto e indicadas em notas de rodapé, com asterisco, sem fazer parte da lista de referências.