SEBRAE

Serviço de Apoio às Micro e Pequenas Empresas Bahia

Estudo sobre Clínicas Médicas e Odontológicas da Bahia

2016

© 2016. Serviço de Apoio às Micro e Pequenas Empresas Bahia

TODOS OS DIREITOS RESERVADOS

A reprodução não autorizada desta publicação, no todo ou em parte, constitui violação dos direitos autorais (Lei n.º 9.610)

Informações e Contato

Serviço de Apoio às Micro e Pequenas Empresas Bahia

Unidade de Acesso a Mercados

Rua Horácio César, 64 Dois de Julho – CEP: 40.060-350 – SEBRAE/BA

Telefone: (71) 3320-4494

E-mail: contato.uam@ba.sebrae.com.br

www.sebrae.com.br

Presidente do Conselho Deliberativo Estadual

Antonio Ricardo Alvarez Alban

Diretor-Superintendente

Adhvan Novais Furtado

Diretor Técnico

Lauro Alberto Chaves Ramos

Diretor de Atendimento

Franklin Santana Santos

Unidade de Acesso a Mercados

José Nilo Meira – Gerente

Alessandra Giovana F. da S. de O. Borges – Gerente Adjunta

Bárbara Silva – Estagiária

Rodrigo Bouza - Estagiário

Consultor Conteudista

Sergio Ricardo Goes Oliveira (Executive Educação Continuada e Consultoria LTDA)

Sumário

1. APRESENTAÇÃO 4

2. SUMÁRIO 5

3. METODOLOGIA 6

3.1. PASSOS 1 A 3 6

3.2. PASSO 4 7

3.3. PASSO 5 – FONTES E DADOS 7

3.4. PASSO 6 – MÉTODO DE ACESSO AOS DADOS 8

3.5. PASSO 7 – COLETA DE DADOS 8

3.6. PASSO 8 – ANÁLISE E PREPARAÇÃO DE RELATÓRIO FINAL 8

3.7. CÁLCULO DE AMOSTRA DA PESQUISA 9

4. INTRODUÇÃO 10

4.1. CLÍNICAS ODONTOLÓGICAS 10

4.2. CLÍNICAS MÉDICAS 14

5. DIAGNÓSTICO 18

5.1. CLÍNICAS ODONTOLÓGICAS 18

5.2. CLÍNICAS MÉDICAS 28

6. ANÁLISE DA CADEIA DE VALOR 37

6.1. FONTES PAGADORAS 39

6.2. FORNECEDORES 42

7. MERCADO INTERNO 43

7.1. PRINCIPAIS EMPRESAS E GRUPOS PARTICIPANTES NO MERCADO 43

7.2. ANÁLISE DE DADOS QUANTITATIVOS 43

8. ANÁLISE PROSPECTIVA – ESTRATÉGIAS DE MERCADO E COMERCIALIZAÇÃO 60

8.1. DEMANDA POR SERVIÇOS DE SAÚDE 60

8.2. MERCADO E FOCO 64

8.3. POSICIONAMENTO 67

8.4. DESENVOLVIMENTO DA ESTRATÉGIA 68

8.5. COMPORTAMENTO DO CONSUMIDOR DOS SERVIÇOS DE SAÚDE 77

9. ANÁLISE PROSPECTIVA – TRILHAS DE MERCADO 81

Bibliografia 85

Anexos 88

1. APRESENTAÇÃO

Os mercados de Serviços Odontológicos e de Medicina enfrentam, neste momento, as mesmas dificuldades de qualquer organização em uma economia em recessão. No mercado de atendimento particular, consultas e tratamentos mais complexos são adiados, exames realizados no seu mínimo volume; no mercado atendido por convênios, o uso excessivo do plano de saúde pelos clientes leva ao aumento da sinistralidade e aumento dos valores cobrados por estes planos. Estes têm um papel fundamental como fonte pagadora na cadeia, principalmente para os profissionais em início de carreira.

Os consultórios e clínicas estão distribuídos na cidade e posicionados mercadologicamente em função do poder de compra da população. Consultórios estruturados em estabelecimentos comerciais localizados em avenidas de grande fluxo de comércio popular contrastam com clínicas localizadas em modernos prédios comerciais.

O mercado de medicina e odontologia tem se configurado como um mercado muitíssimo fragmentado. Em sua maioria formado por consultórios de profissionais autônomos, seguidos por pequenas clínicas e mais recentemente por redes de franquias com atuação ainda regional. No caso da odontologia, figura também o crescimento de estabelecimentos especializados como as clínicas de implantes e outras especialidades estéticas. Muito desse crescimento é explicado pela emergência da classe C nos últimos anos.

Este trabalho teve como principal objetivo a adaptação de trilhas de atendimento do SEBRAE/BA, com foco no mercado para as micro e pequenas empresas, tendo como referencial o documento “Trilhas de Atendimento: Negócios e Soluções Empresariais de Acesso a Mercados”, do SEBRAE/NA. Para alcançar o êxito em tal objetivo realizou:

- Estudos de mercado para o setor / segmento indústria de Saúde e Bem-Estar – Clínicas Médicas e Odontológicas, no âmbito de Estado da Bahia.
- Com base nos estudos de mercado analisou e propôs melhorias nas Estratégias de mercado e comercialização para o segmento Indústria de Saúde e Bem-Estar – Clínicas Médicas e Odontológicas.

2. SUMÁRIO

O presente documento apresenta os achados da pesquisa que focou as dificuldades empreendedoras da classe médica e de dentistas no mercado baiano, objetivando subsidiar melhorias aos produtos de acesso a mercados do Sebrae/BA.

É importante pontuar que são dois universos muito distintos, aqueles vivenciados pela classe médica e de dentistas. Apesar de haver similaridades, seus universos são muito distintos em termos de realidade profissional e prática. Mesmo dentro da classe médica é visível como a realidade deste setor depende da especialidade. O que também acontece quanto ao mercado odontológico, mas num nível muito menor. Diante de tal realidade foi necessário desenvolver as análises de dados em separado e, por fim, foi elaborado uma síntese dos pontos em comum.

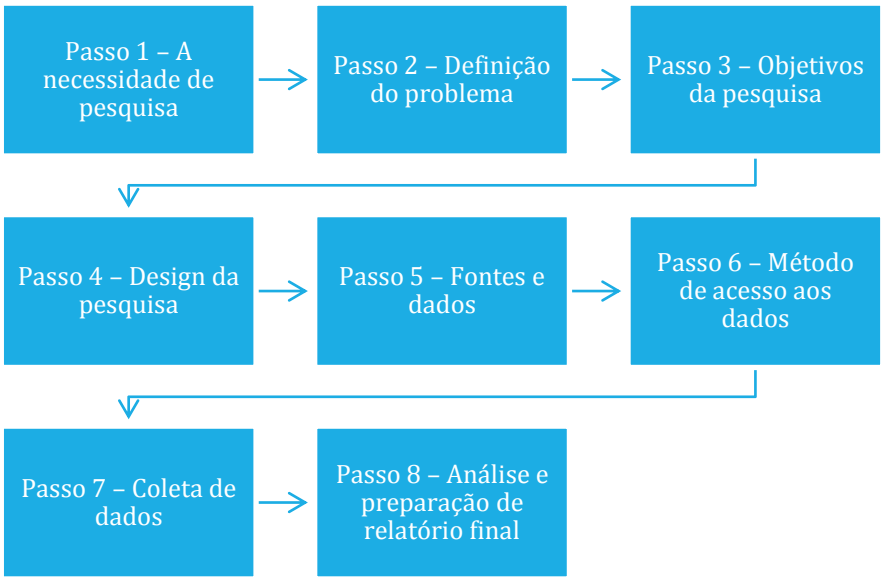
O que se pode destacar em relação ao processo de empreendedorismo destes profissionais de saúde é que boa parcela das dúvidas acontece em seus primeiros anos de atividade. Porém, algumas destas necessidades permanecem ao longo de sua trajetória profissional, como por exemplo, a gestão do relacionamento com os clientes/pacientes.

Uma parcela dos profissionais médicos e dentistas possuem um desconhecimento dos serviços oferecidos pelo Sebrae/BA, como também há aqueles que possuem um ceticismo sobre a possibilidade do Sebrae/BA ter capacidade para auxiliá-los. Importante destacar que este ceticismo é mais presente na classe médica e o desconhecimento das potencialidades e serviços do Sebrae/BA pelos dentistas. Pode-se ousar afirmar, de acordo com os resultados esta pesquisa, que os dentistas estão mais abertos a conhecer as soluções do Sebrae/BA.

3. METODOLOGIA

O desenvolvimento dos trabalhos levou em consideração a seguinte sequência de eventos, conforme orientação de Malhotra (2012) e Virgilitto (2010).

Ilustração 1 – Tipos de dados secundários



Fonte: Adaptado de Malhotra (2012) e Virgilitto (2010)

3.1. PASSOS 1 A 3

Os passos 1 a 3 já foram definidos pelo cliente (Sebrae/BA) e constam no Termo de Referência do trabalho aqui contratado.

O problema de pesquisa foca em quais mudanças de mercado atingiram os setores de clínicas médicas e odontológicas e que dessa maneira afetam os serviços prestados no documento "Trilhas de Atendimento: Negócios e Soluções Empresariais de Acesso a Mercados".

Por sua vez os entregáveis da pesquisa estão descritos no documento de contratação e são aqui reproduzidos:

1. Estudos de mercado para o setor / segmento indústria de Saúde e Bem-Estar – Clínicas Médicas e Odontológicas, no âmbito do Estado da Bahia.
2. Estratégias de mercado e comercialização para o segmento Indústria de Saúde e Bem-Estar – Clínicas Médicas e Odontológicas, tendo como referência o documento "Pensar da Porta Para Fora – Trilha do Foco No Mercado: Um Passo a Passo das Ações de Mercado", do SEBRAE/NA;
3. Adaptação de trilhas de atendimento do SEBRAE/BA, com foco no mercado para as micro e pequenas empresas, tendo como referencial o documento "Trilhas de Atendimento: Negócios e Soluções Empresariais de Acesso a Mercados", do SEBRAE/NA.

3.2. PASSO 4

Segundo Malhotra (2012), dados secundários podem ser informações fornecidas por empresas, governos, empresas de marketing, base de dados eletrônica, entre outros. Os dados secundários são fontes econômicas e rápidas de acesso a informações.

O desenho desta pesquisa levou em consideração os objetivos do projeto e as limitações de recursos do mesmo. Foi desenvolvida uma abordagem de pesquisa exploratória com abordagem quali-quanti.

A abordagem qualitativa levou em consideração o levantamento de dados secundários e o levantamento de dados primários, mediante entrevistas em profundidade e grupos focais com profissionais. Num primeiro momento os dados secundários foram fornecidos por organismos oficiais, organismos de classe e associativos. As entrevistas em profundidade e grupos focais foram realizadas com profissionais em geral, profissionais ligados aos Conselhos e Associações de Classe e profissionais que também lecionam em universidades públicas e particulares. Foram realizadas 12 entrevistas em profundidade (5 dentistas e 7 médicos) e realizadas 4 dinâmicas com grupos focais (2 grupos com dentistas e 2 grupos com médicos), sendo que cada grupo teve como composição de 8 a 10 participantes em cada seção.

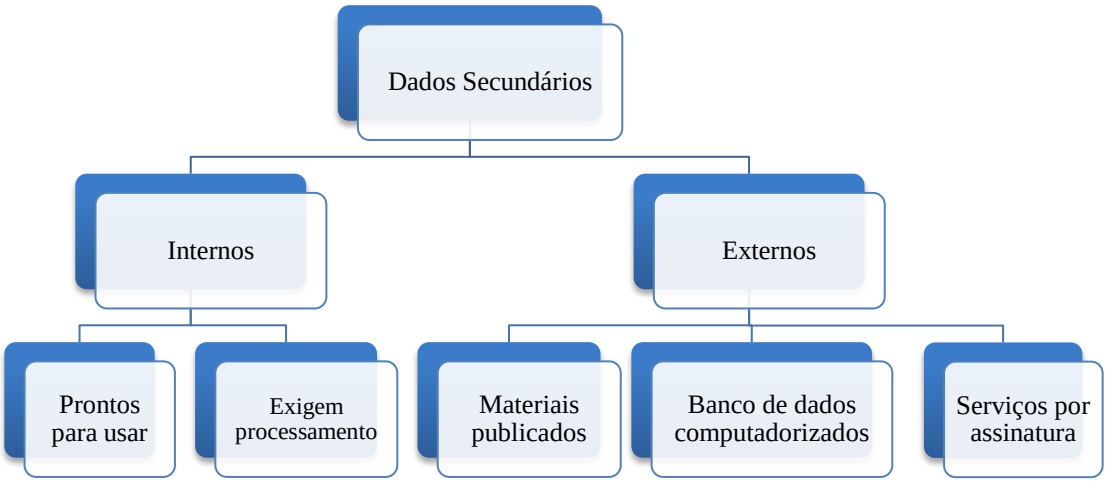
De acordo com Malhotra (2012) e Virgilitto (2010), a pesquisa qualitativa é uma técnica de pesquisa não estruturada, exploratória, baseada em pequenas amostras, que proporciona insights e compreensão mais aprofundada do contexto do problema a estudar.

Ainda em relação à pesquisa qualitativa, as entrevistas em profundidade e grupos focais foram realizadas mediante uso de roteiro de entrevista. Finalmente, a pesquisa de levantamento foi realizada mediante aplicação de questionário in loco em consultórios/clínicas e através do envio de questionário eletrônico para os endereços eletrônicos dos profissionais registrados no Conselho Regional de Odontologia da Bahia (CROBA), Médicos registrados no Conselho Federal de Medicina (CFM) e Associações Médicas. Os questionários utilizados se encontram como anexos deste relatório.

3.3. PASSO 5 – FONTES E DADOS

Conforme já citado no item anterior, as fontes de dados secundários provêm de base de dados de organismos oficiais, conselhos de classe, associações, organismos de pesquisa e de publicações técnicas e científicas. Os dados primários têm como fonte profissionais, representantes de entidades de Conselho, Associativas e de Educação.

Ilustração 2 – Tipos de dados secundários



Fonte: Malhotra, 2012

3.4. PASSO 6 – MÉTODO DE ACESSO AOS DADOS

O método de acesso aos dados secundários foi realizado mediante acesso eletrônico e físico aos bancos de dados. Quanto ao acesso aos dados primários esse foi feito via pessoal e via eletrônica. A preferência foi pela via pessoal, entretanto, por experiência, sabemos que grande parte dos empresários são também profissionais de saúde e, por isso, o acesso aos mesmos foi de extrema dificuldade. Desta maneira, o acesso se deu por via pessoal quando das entrevistas em profundidade e dos grupos focais. No tocante ao acesso à aplicação do questionário foi usado a aplicação pessoal do questionário e a aplicação por meio eletrônico, dada as dificuldades já citadas e o escasso tempo de realização da pesquisa.

3.5. PASSO 7 – COLETA DE DADOS

A coleta de dados se deu mediante o acesso físico e eletrônico aos bancos de dados. A coleta dos dados primários foi feita mediante a realização de entrevistas em profundidade e foram gravadas eletronicamente. O questionário foi desenvolvido na plataforma surveymonkey e enviado eletronicamente através de um link para os profissionais ou aplicados pessoalmente com profissionais. O resultado do esforço de pesquisa resultou em 186 questionários válidos, sendo 112 respondidos por dentistas e 74 por médicos.

3.6. PASSO 8 – ANÁLISE E PREPARAÇÃO DE RELATÓRIO FINAL

Por fim, a análise dos dados foi feita com referência aos objetivos pretendidos no plano de trabalho do projeto. A análise foi feita utilizando análise de conteúdo na abordagem qualitativa e estatística descritiva e de dispersão dos dados quantitativos.

3.7. CÁLCULO DE AMOSTRA DA PESQUISA

O tamanho da amostra foi determinado usando a estimativa pelo teorema do limite central e distribuição normal (VIRGILLITO, 2010 e MALHOTRA, 2012). A determinação do nível de confiança levou em conta, além da razoabilidade de pesquisa, a quantidade de horas estimadas para a pesquisa, conforme plano de trabalho.

Quadro 1 - Amostragem

Determinação do Tamanho da Amostra para Médias e Proporções Utilizando-se como base estimativa pelo teorema do limite central e distribuição normal	
Passos	
Especificar o nível de precisão	Margem de erro em % para + ou -
Especificar o nível de confiança (NC)	NC = 95%
Determinar o valor Z associado ao NC	Valor Z de acordo com tabela estatística

Fonte: Malhotra, 2012

Por conservadorismo, usamos a tabela apresentada a seguir como orientação de cálculo da estimativa de proporção da população. Usamos o valor mais conservador, conforme apontado.

Tabela 1 – Determinação proporção

Tabela – Alguns valores possíveis para p(1-P)

P	P(1-P)	
0,10	(0,10)(0,90) = 0,09	
0,30	(0,30)(0,70) = 0,21	
0,40	(0,40)(0,60) = 0,24	
0,50	(0,50)(0,50) = 0,25	← Maior valor para p(1-p)
0,60	(0,60)(0,40) = 0,24	
0,70	(0,70)(0,30) = 0,21	
0,90	(0,90)(0,10) = 0,09	

Fonte: Malhotra (2012)

A fórmula de cálculo está apresentada na ilustração a seguir, onde:

n = Número de indivíduos na amostra

N = Total do universo

Zα = Valor crítico que corresponde ao grau de confiança desejado.

E = Margem de erro ou ERRO MÁXIMO DE ESTIMATIVA

Ilustração 2 – Fórmula de cálculo da amostra para populações finitas

$$n = \frac{N \times 0{,}25 \times Z^2_{\propto/2}}{0{,}25 \times Z^2_{\propto/2} + (N-1) \times E^2}$$

Fonte: Malhotra (2012)

4. INTRODUÇÃO

Esta seção apresenta uma síntese das principais informações dos públicos-alvo desta pesquisa e objetiva auxiliar o leito no entendimento de seu nível de desenvolvimento, principalmente no tocante à realidade do Estado da Bahia. É importante reforçar que o foco da pesquisa se situa nos micro e pequenos empreendimentos de dentistas e médicos.

4.1. CLÍNICAS ODONTOLÓGICAS

O primeiro curso de Odontologia no Brasil tem como registro do início de suas atividades o ano de 1864, através da escola de medicina, que em Salvador foi instituída. Atualmente, de acordo com dados do Conselho Federal de Odontologia (CFO), há onze instituições de ensino superior que ofertam o curso de odontologia na Bahia. Entretanto, de acordo com do sistema E-MEC do Ministério da Educação, existem 19 cursos de Odontologia autorizados e funcionando no Estado da Bahia. De acordo com Morita et. alli. (2010), o número de dentistas na Bahia registrados no Conselho era de 7.538. Segundo informações do Conselho Federal de Odontologia (CFO, 2015) esse número atualmente está em torno de 10.861, sendo que, deste total, há 2.267 especialistas.

Quadro 2 – Lista de Instituições de Ensino Superior com Cursos de Odontologia

1. UNIVERSO	8. CESUPI	15. FACULDADE AGES
2. UFBA	9. FADBA	16. FAS
3. UESB	10. FARAL	17. EBMSP
4. FARB	11. FRBA	18. FMN SALVADOR
5. FAMAM	12. UEFS	19. FABAC
6. FACSUL	13. FACDELTA	
7. FTC SALVADOR	14. FAINOR	

Fonte: E-MEC, 2015

Os segmentos de mercado da atuação de serviços odontológicos podem ser divididos em dois grandes segmentos: Popular e Classe Média/Alta. No tocante à segmentação de oferta de serviços, os principais serviços deste setor são:

- Clínica
- Implante
- Estética (clareamento)
- Ortodontia
- Periodontia

Apesar destes principais segmentos há, segundo dados do CROBA (2015), profissionais especializados em 22 áreas atuando na Bahia. Um pouco mais de 55% dos profissionais de odontologia estão concentrados em Salvador. Do total de profissionais, cerca de 58% dos dentistas em atividade na Bahia são do sexo feminino.

A imensa maioria dos profissionais de odontologia atua como autônomos. O movimento para registro como empresa é algo ainda incipiente. Há um estímulo recente para registro como MEI em função dos benefícios tributários, mas que é ainda percebido com muita desconfiança pelos profissionais de saúde. Em arquivo anexo é possível consultar a distribuição de profissionais de odontologia por cada município da Bahia. A informação é disponibilizada pelo Conselho Federal de Odontologia (CFO) e a tabela 2 apresenta uma amostra destes dados.

Tabela 2 – Profissionais de Odontologia por Município

UF	Município	CD'S	EPAO'S	TPD'S	LB'S	TSB'S	ASB'S	APD'S	EPO'S	Total
BA	Salvador	5036	937	245	24	409	2644	19	4	9318
BA	Feira de Santana	651	95	51	2	62	229	3	1	1094
BA	Vitoria da Conquista	367	22	28	-	6	224	-	1	648

Fonte: Conselho Federal de Odontologia (2016)

Legenda: CD – Cirurgião Dentista; EPAO – Entidade Prestadora de Assistência Odontológica; Técnico em Prótese Dentária; LB – Laboratório; TSB – Técnico em Saúde Bucal; ASB – Auxiliar de Saúde Bucal; APD – Auxiliar de Prótese Dentária; EPO – Especialista em Prótese Dentária.

No tocante ao registro das atividades relacionadas aos serviços de odontologia, há apenas uma subclasse na Classificação Nacional de Atividades Econômicas (CNAE). Logo, todo e qualquer negócio de odontologia é classificado pelo mesmo CNAE.

Quadro 3 - CNAE

Seção:	**Q**	**SAÚDE HUMANA E SERVIÇOS SOCIAIS**
Divisão:	**86**	ATIVIDADES DE ATENÇÃO À SAÚDE HUMANA
Grupo:	**863**	ATIVIDADES DE ATENÇÃO AMBULATORIAL EXECUTADAS POR MÉDICOS E ODONTÓLOGOS
Classe:	**8630-5**	ATIVIDADES DE ATENÇÃO AMBULATORIAL EXECUTADAS POR MÉDICOS E ODONTÓLOGOS
Subclasse:	**8630-5/04**	**ATIVIDADE ODONTOLÓGICA**

Fonte: IBGE CONCLA (2016)

Com relação às **tendências**, percebemos nos últimos anos um crescimento muito grande da oferta de uma nova modalidade de negócio no ramo da odontologia que são as franquias. Não há nenhuma novidade em

termos de prestação de serviços, o que há de novo está no nível de profissionalização oferecido pelo modelo do negócio.

Tabela 3 – Exemplo de Franquias

Nome Franquia	Ano fundação	Início Franquia	Número de Unidades	Número Unidades Franqueadas	Presença em Estados Brasileiros
Sorridentes	1995	2005	170	154	15
Spa	1998	2008	1	0	1
Sharing	1997	2009	18	17	2
Rede Orto	1999	2006	72	71	17
Ortoplan	1998	2007	25	24	10
Ortodontic	2002	2004	87	83	23
Odontocompany	1990	2008	101	99	21
Mais Sorriso	2011	2011	42	41	5

Fonte: Associação Brasileira de Franchising (ABF), Revista Pequenos Negócios e Sítios Eletrônicos das Empresas listadas (2015)

Pode-se perceber na amostra de franquias presente na tabela 3 que há dois padrões de negócios. Redes que tiveram seu surgimento na década de 90 e as que nos anos 2000, após crescimento rápido, iniciaram atividades de franquia. Apesar do recente crescimento deste mercado e da aparente profissionalização, o Brasil ocupa hoje o 1º lugar no ranking de dentistas formados no mundo, o que sugere que tal crescimento deva se estabilizar. De acordo com a ABF, a franqueadora com maior atuação, a Sorridentes, tem os custos e condições de operação resumido na tabela 4.

Tabela 4 – Exemplo de Franquias

Investimentos	Valores em R$	Taxas - % do Faturamento	Perc.	Condições de Operação	Quantidades
Capital Instalação	200.000 a 285.000	Propaganda	2%	Área (m2) necessária	150 a 250
Taxa de Franquia	65.000	Royalties	6%	Funcionários	4 a 8
Capital de Giro	50.000			Faturamento Estimado	R$ 100.000
Total Investimento	315.000 a 400.00			Retorno Médio	24 a 36 meses

Fonte: ABF (2016)

No que diz respeito aos custos de implantação de um consultório com estrutura básica, há os custos de abertura e regularização, que podem variar um pouco, dado as taxas municipais. Os custos de abertura e regularização, considerando o auxílio de uma empresa de contabilidade/despachante, variam de R$ 5.000,00 a R$ 10.000,00 na Bahia. Para a estrutura física, esses custos de operação variam principalmente pelo tipo e localização do imóvel. Uma sala de 40m2, localizada em um centro médico na cidade de Salvador tem um aluguel que pode variar de R$ 1.000,00 a R$ 2.500,00. Tal custo é similar ao de aluguel de uma pequena casa na periferia ou numa cidade do interior da Bahia para instalação de um consultório.

Em termos de equipamentos, instrumentação e materiais básicos, seus custos variam dependendo das marcas dos fornecedores. As empresas fornecem uma variedade incrível de opções, desde modelos mais simples aos mais sofisticados. Em média um conjunto básico que inclui a cadeira, micromotor, brocas, instrumentos, autoclave, etc, pode variar entre R$ 25.000 a R$ 75.000, dependendo dos opcionais e da marca do fabricante.

4.1.1.Faturamento e Valores Médios

Em nenhuma base de dados, seja municipal, estadual ou federal, há a identificação das empresas registradas pela sua classificação em MEI, ME e/ou EPP. A título de exemplo, a Secretaria da Fazenda do Município de Salvador inclui na mesma categoria empresas de medicina, psicologia, odontologia, enfermagem e biomedicina. Nesse cadastro não há identificação de porte das mesmas, nem é possível fazer o filtro dentro da categoria mencionada.

Os valores pagos pelos planos de saúde variam de acordo com a classificação do paciente e cliente. Notadamente que a lista de valores é tratada por algumas empresas como informação sigilosa ou de uso restrito. De acordo com dados de uma das maiores operadoras de serviços odontológicos, os valores do procedimento de consulta inicial variam pelo plano do segurado, conforme tabela 5.

Tabela 5 – Valor procedimento plano de saúde

	Tipo de Plano		
Procedimento	Básico	Especial	Executivo
Consulta Inicial	R$ 14,00	R$ 42,00	R$ 84,00

Fonte: Amostra pesquisados

Nota: Valores pagos aos dentistas dependendo do plano atendido.

Com relação aos valores cobrados como a consulta particular, a prática é a cobrança de um preço com emissão de recibo e outro sem o recibo. A diferença chega a 20% em média. O valor cobrado depende do procedimento. Tratando-se de uma consulta e limpeza básica, o valor é em média R$ 70,00 nas clínicas populares e R$ 120,00 nas clinicas que atendem classes A/B. Vale ressaltar que a prática de cobrança sem recibo parece ser a prática comum, apesar de os entrevistados terem reconhecido que a Receita Federal tem acompanhado a movimentação financeira dessa classe de profissional, o que fazem os mesmos pedirem para serem pagos em dinheiro na clínica e até evitarem o depósito bancário. Em termos de faturamento médio da amostra pesquisada, tivemos a seguinte distribuição apresentada na tabela.

Tabela 6 – Faturamento Médio – Clínicas Odontológicas

Faixa	Percentual
Até R$60.000/ ano	44,3%
Até R$ 360.000/ ano	44,3%
Até R$ 3.600.000/ ano	11,4%

Fonte: Amostra Pesquisada

4.2. CLÍNICAS MÉDICAS

O primeiro curso de Medicina no Brasil foi iniciado em 1808, com o início das atividades do Colégio Médico-Cirúrgico, que anos depois veio a se chamar Faculdade de Medicina da Bahia. Segundo os registros do sistema E-MEC, do Ministério da Educação, existem 15 cursos de Medicina autorizados e funcionando no Estado da Bahia (E-MEC, 2015).

1. Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP)
2. Faculdade de Saúde Santo Agostinho de Vitória da Conquista (FASA)
3. Faculdade de Tecnologia e Ciências (FTC)
4. União Metropolitana de Educação e Cultura (UNIME) - Campus de Lauro de Freitas
5. Universidade do Estado da Bahia (UNEB)
6. Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS)
7. Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC)
8. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB) - Campus de Jequié
9. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB) - Campus de Vitória da Conquista
10. Universidade Federal da Bahia (UFBA)
11. Universidade Federal do Oeste da Bahia (UFOBa)- Campus de Barreiras
12. Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB) - Campus de Santo Antônio de Jesus
13. Universidade Federal do Sul da Bahia (UFISBa)- Campus de Teixeira de Freitas
14. Universidade Federal do Vale do São Francisco - Paulo Afonso (UFVSF)
15. Universidade Salvador (UNIFACS)

Os segmentos de mercado e atuação de serviços de medicina podem ser divididos em dois grandes segmentos: Popular e Classe Média/Alta. De acordo com o Portal Médico do Conselho Federal de Medicina (CFM) existem 54 especialidades médicas reconhecidas (Resolução CFM 2.149/2016). Trata-se de um nível de especialização que acaba fragmentando o mercado dos serviços de saúde em medicina. Ainda segundo o CFM, há na Bahia um total de 7.426 médicos especializados, de um total de 20.303 médicos registrados e ativos (CFM, 2016).

No que concerne às tendências, percebemos nos últimos anos um crescimento muito grande no aparecimento das chamadas clínicas populares, cujo foco de atendimento é a população de baixa renda e/ou que não possui acesso a planos de saúde. Geralmente, estas clínicas cobram valores considerados populares, mas que estão bem acima do que os planos de saúde pagam aos médicos pelas consultas.

Há uma oferta tímida ainda, quando comparada com os serviços odontológicos, que são as franquias. Não há nenhuma novidade em termos de prestação de serviços, mas principalmente em termos de profissionalização do negócio. São geralmente focadas na população de baixa renda, num formato de atendimento de múltiplas especialidades e formatada para atendimento de grande quantidade de pacientes.

Na tabela 7 é possível entender em detalhes o nível de diversidade e especialização dos serviços médicos prestados na Bahia. Na tabela também é possível identificar quais especializações possuem mais ou

menos profissionais. É muito importante destacar a grande diversidade de especializações ofertadas, uma vez que isso impacta fortemente nos esforços empreendedores em dois grandes aspectos.

O primeiro aspecto diz respeito a oferta e demanda de serviços, de uma maneira geral, por determinado tipo de especialista. Logo, a informação de excesso ou falta de determinado especialista, numa dada região, ajuda e muito a decisão de se iniciar ou não a oferta destes serviços. Em segundo lugar, está o nível de complexidade da prestação de serviços de cada especialidade. De acordo com os dados da tabela 7, pode-se perceber que Cirurgia Geral e Pediatria estão em primeiro e segundo lugares. O nível de investimento necessário para a compra dos equipamentos, instrumentais e material de consumo das especialidades pode variar bastante. No caso do oftalmologista, seu investimento básico requer a compra de equipamentos com certo nível de tecnologia que, por sua vez, significa um nível maior de dificuldade de empreender. O que difere bastante de um pediatra que quase não tem a necessidade de compra de aparelhos sofisticados.

Na verdade, a dinâmica da cada prestação de serviço por especialidade tem seus pontos em comum, mas podem possuir realidades de operação, relacionamento com o paciente, necessidades de apoio e outras condições, muito diferentes umas das outras, claramente com impacto nos serviços a serem oferecidos a estes profissionais.

Tabela 7 – Distribuição percentual de especialidades médicas na Bahia – 10 primeiras especialidades

	BA	%	Acumulado	SSA	FEIRA	VIT
CIRURGIA GERAL	772	9,40%	9,40%	696	40	36
PEDIATRIA	756	9,20%	18,60%	671	45	40
GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA	712	8,67%	27,27%	630	40	42
ANESTESIOLOGIA	508	6,18%	33,45%	455	21	32
CLÍNICA MÉDICA	488	5,94%	39,39%	446	24	18
OFTALMOLOGIA	474	5,77%	45,16%	422	26	26
CARDIOLOGIA	452	5,50%	50,66%	403	28	21
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	357	4,35%	55,01%	304	24	29
MEDICINA INTERNA	251	3,06%	58,06%	232	7	12
PSIQUIATRIA	219	2,67%	60,73%	194	13	12

Fonte: Conselho Federal de Medicina (2016)

No tocante ao registro das atividades relacionadas aos serviços de cuidados médicos, há seis subclasses na Classificação Nacional de Atividades Econômicas (CNAE). A subclasse que abrange a maioria das clínicas e atividades médicas é a 8630-5/03. As demais são subclasses para atividades bem específicas que possuem algum tipo de procedimento ou atividade complementar como exames.

Quadro 4 - CNAE

Seção:	Q	Saúde humana e serviços sociais
Divisão:	86	Atividades de atenção à saúde humana
Grupo:	863	Atividades de atenção ambulatorial executadas por médicos e odontólogos
Classe:	8630-5	Atividades de atenção ambulatorial executadas por médicos e

	odontólogos
Subclasses:	
8630-5/01	Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos
8630-5/02	Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares
8630-5/03	**Atividade médica ambulatorial restrita a consultas**
8630-5/04	Atividade odontológica
8630-5/06	Serviços de vacinação e imunização humana
8630-5/07	Atividades de reprodução humana assistida
8630-5/99	Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente

Fonte: IBGE CONCLA (2016)

Em nenhuma base de dados, seja municipal, estadual ou federal há a identificação das empresas registradas pela sua classificação em MEI, ME e/ou EPP. A título de exemplo, a Secretaria da Fazenda do Município de Salvador inclui na mesma categoria empresas de medicina, psicologia, odontologia, enfermagem e biomedicina. Nesse cadastro não há identificação das mesmas pelo seu CNAE específico. O Ministério da Saúde em seu Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil (CNES) classifica os estabelecimentos de saúde por tipos, como clínicas, policlínicas, hospitais, postos de saúde, etc. Não há nenhum tipo de classificação quanto ao porte. Segue abaixo um extrato deste banco de dados.

Tabela 8 – Clínicas e Policlínicas por Município da Bahia

Município	CONSULTORIO	POLICLINICA	Total
Salvador	866	197	1.063
Vitória da Conquista	322	7	329
Feira de Santana	138	11	149

Fonte: Ministério da Saúde – CNES (2016)

O principal levantamento de dados quanto aos perfis dos médicos no Brasil aponta que 41,3% do seu total são proprietários, sócios, alugam ou dividem o espaço físico com um ou mais médico. Deste total de 41,3%, um pouco mais de 1/3 desse valor atuam sozinhos e 1/4 só atendem clientes particulares. O estudo destaca que 26,9% do total de médicos em exercício estão exclusivamente no setor privado. Cerca de 51,5%, dos médicos atuam ao mesmo tempo no setor público e no privado, enquanto que 21,6% apenas no setor público (SCHEFFER et al., 2015).

4.2.1.Faturamento e Valores médios

Acreditamos que um estudo mais aprofundado de cada especialidade médica seja necessário para agrupá-las de acordo com necessidades específicas. Por exemplo, especialidades com alta necessidade de investimentos em equipamentos tecnológicos complexos merecem uma atenção diferenciada daquelas especialidades com necessidades menores de complexidade tecnológica e investimentos.

Segundo dados da Sociedade Brasileira em Administração em Oftalmologia (SBAO), os equipamentos mínimos necessários para operação de um consultório oftalmológico custam entre US$ 18.000,00 a US$ 52.000,00. Os equipamentos e insumos em sua maioria são importados e os custos de manutenção também são altos. No caso de uma clínica pediátrica, os valores para início das atividades são muito menores, quando comparados com a oftalmologia. Os equipamentos pediátricos abrangem áreas como a de anestesia e medicina de emergência, cirurgia torácica/broncoscopia, gastroenterologia, laparoscopia, urologia, proctologia, entre outras. No entanto, os equipamentos presentes num consultório de uma clínica simples abrangem equipamentos de uso clinico e não cirúrgico. De acordo com levantamento junto a fornecedores de equipamentos para a pediatria, o conjunto de equipamentos e materiais necessários para a montagem de uma clínica são da ordem de US$ 5.000 a US$ 10.000 (SBAO, 2016).

Os valores pagos pelos planos de saúde variam de acordo com a classificação do paciente e cliente. Notadamente que a lista de valores é tratada por algumas empresas como informação sigilosa ou de uso restrito. De acordo com médicos entrevistados, os valores de uma consulta simples realizada em horário normal e preestabelecido pode variar de R$ 20,00 a R$66,00.

Vale destacar que as modalidades de estabelecimentos médicos que se enquadram como MEI, ME ou EPP não atendem pelo SUS. Em todo o caso, profissionais médicos afirmam que o valor para uma consulta médica é da ordem de R$ 10,00. Tendo sido esse valor corrigido pela última vez em 2014.

Com relação aos valores cobrados como uma consulta particular, a prática é cobrar um valor considerando a emissão de recibo. Tratando-se de uma consulta, o valor em média é de R$ 80,00 nas clínicas populares e R$ 300,00 nas clinicas que atendem classes A/B. Em termos de faturamento médio da amostra pesquisada, tivemos a seguinte distribuição apresentada na tabela 9.

Tabela 9 – Faturamento Médio – Clínicas Médicas

Faixa	Percentual
Até R$60.000/ ano	33,3%
Até R$ 360.000/ ano	66,7%
Até R$ 3.600.000/ ano	----

Fonte: Amostra Pesquisada

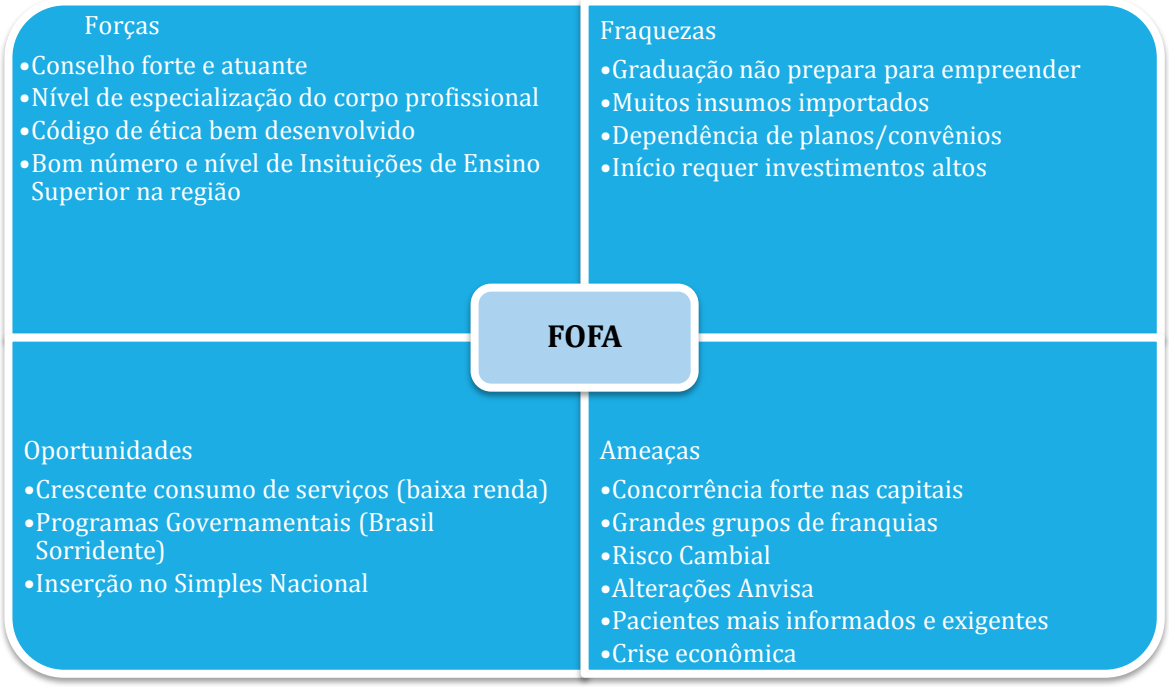
5. DIAGNÓSTICO

Esta seção denominada de diagnóstico elabora uma análise dos setores de clínicas odontológicas e médicas mediante uso da ferramenta Forças, Oportunidades, Fraquezas e Ameaças (FOFA) e discute os principais achados oriundos da pesquisa qualitativa.

5.1. CLÍNICAS ODONTOLÓGICAS

A ilustração 3, apresentada a seguir, reúne a síntese de dados relacionada à análise FOFA do setor de clínicas e consultórios odontológicos. As observações aqui feitas estão embasadas no levantamento de dados desta pesquisa.

Ilustração 3 – Matriz FOFA - Dentistas



Fontes: Dados secundários e primários

5.1.1.Forças

Uma das principais forças que atuam como importante fator de desenvolvimento e proteção profissional é a atuação do Conselho Regional de Odontologia (CROBA) apoiado pelo seu Conselho Federal. O CROBA tem uma atuação muito importante em vários aspectos. Uma delas que se destaca é a parceria com a ANVISA no desenvolvimento das ações de fiscalização. Estão fortemente engajados nas atividades das Instituições de Ensino Superior (IES), além de possuir um código de ética atual e sistema de informações

facilmente acessível por toda a comunidade. Vale destacar a existência de um código de ética bem desenvolvido pelo Conselho Federal de Odontologia (CFO).

De acordo com dados do CROBA (2015) existem na Bahia cerca de 2.267 profissionais especializados, o que representa um bom nível de especialização do corpo profissional. De acordo com os dados do Ministérios de Educação, o sistema de formação profissional em odontologia na Bahia conta com 19 instituições de ensino que ofertam o curso de graduação em odontologia, além de cursos de pós-graduação e extensão com boa qualidade de ensino. Segundo dados do E-MEC (2015) as 19 instituições estão distribuídas assim:

- Total de faculdades estaduais: 2
- Total de faculdades federais: 1
- Total de faculdades particulares: 16

5.1.2.Fraquezas

Um dos aspectos mais importantes em termos de preparação para inserção no mercado é a ausência de conteúdo que prepare os profissionais para empreender, quando de sua formação superior. É necessário desenvolver algum tipo de solução que contemple alguma preparação para os desafios enfrentados no início de carreira.

A oferta crescente de cursos de graduação, principalmente nos últimos 10 anos, propiciou uma massiva formação de odontólogos, o que acabou gerando um alto grau de competição. Ao pesquisar egressos dos anos 2000 a 2010, do curso de Odontologia de uma universidade pública brasileira, Saliba e outros (2012) identificaram as seguintes dificuldades que influenciam negativamente na inserção do odontólogo no mercado: falta de preparo administrativo, ausência de noções de mercado e ausência de disciplinas no curso nas áreas de negócios relacionadas a finanças, administração e marketing.

O odontólogo em início de carreira enfrenta grandes desafios, principalmente se o mesmo optar por empreender. Abrir seu consultório ou clínica implicará a exigência de investimentos altos, dependência de acesso aos clientes através dos planos/convênios, além de enfrentar todo o processo burocrático de exigências legais que o mesmo não tem a mínima ideia do tamanho do desafio.

Um outro fator que afeta os iniciantes e experientes é a procedência dos principais produtos e insumos para operação das atividades. Como a maioria dos materiais é importada há uma exposição considerável às oscilações cambiais que neste momento são fortes.

5.1.3.Oportunidades

Nos últimos anos houve uma emergência significativa da chamada baixa renda, que aumentou seus gastos com cuidados a saúde, entre eles os serviços odontológicos. Isto trouxe uma série de oportunidades profissionais àqueles profissionais que conseguiram se adaptar às necessidades de tal público.

Alguns programas governamentais como o Brasil Sorridente propiciaram um novo foco à atenção básica em saúde bucal, principalmente pelos investimentos e maior integração dos odontólogos nas equipes participantes da condução da Estratégia da Saúde da Família, inclusive se tornando um importante polo de atração da atenção de profissionais novos e dos já experientes por suas oportunidades profissionais. Como observa Scarparo e outros (2015), o foco na saúde bucal passou de uma posição inexpressiva no governo federal para uma posição estratégica. Uma vez que o programa ampliou o acesso dos serviços de saúde bucal a todas as faixas e também atuando na prevenção e promoção de saúde, incentivando a fluoretação das águas de abastecimento público, dentre outras ações. Os pesquisadores observaram essa evolução nas médias e grandes cidades do Estado do Rio de Janeiro, mas citam outros estudos que trazem evidências de outros estados. Estudos conduzidos por Santana e outros (2015) na região de Jequié avaliam que o programa não atingiu nenhuma das metas previstas e atribui a possível explicação à gestão do serviço em si.

Por último, a inserção dos serviços profissionais de odontologia no Simples Nacional pode gerar benefícios para determinados profissionais, no sentido de diminuição da carga tributária e simplificação dos processos fiscais.

5.1.4. Ameaças

A ANVISA é um órgão muito importante na fiscalização das atividades de saúde e tem sido um grande parceiro dos Conselhos de Classe da área de saúde. O que é importante destacar é o caráter das mudanças em suas normas e outros tipos de exigências. Muito embora, a preocupação seja com o bem-estar da população, estas alterações podem ter impacto significativo na operação dos serviços de saúde, o que torna importante monitorar suas exigências.

Os pacientes estão cada vez mais bem informados e por isto mesmo mais exigentes. É importante estar preparado para um grande aumento das expectativas dos clientes e quando do não atendimento às mesmas, enfrentar situações mais complexas. Situações conflituosas podem acabar com mais facilidade em órgãos como o Procon ou até mesmo na justiça. Com aumento da concorrência também é mais fácil perder o paciente.

Em função de grande parte dos insumos terem seus custos oscilando junto com o câmbio; dado sua origem, depreende-se que na situação atual da economia o câmbio pode se tornar um problema ainda maior. Outra ameaça considerável está na concentração da competição nos grandes centros urbanos, pois os profissionais têm preferido atuar nas cidades mais centrais como Salvador.

Uma modalidade de negócio que prosperou com a emergência da nova classe média, a franquia de serviços odontológicos pode se tornar uma ameaça séria para aqueles profissionais já estabelecidos, principalmente em função da competividade de seus preços. As franquias podem ser também vistas como uma oportunidade, mas geralmente é vista assim pelos profissionais com menor tempo de carreira.

Finalmente, um dos fatores mais ameaçadores é a crise econômica instalada e que parece persistir pelo ano de 2016. Esta crise diminui os gastos da população com saúde, aumenta o desemprego e consequentemente o acesso à cobertura dos planos de saúde e odontológico dos empregadores.

5.1.5. Cadeia Produtiva

A cadeia produtiva do mercado de odontologia compreende basicamente quatro elementos:

1. Profissional cirurgião dentista e profissionais de apoio: prescrevem e desenvolvem tratamento aos pacientes e solicitam exames.
2. Fontes pagadoras: planos de saúde, convênios, seguradoras e instituições filantrópicas que, na maioria das vezes, realizam os pagamentos aos dentistas. Se particular, o próprio paciente/cliente.
3. Prestadores dos serviços: clínicas de imagem, protéticos, manutenção de equipamentos, etc.
4. Fornecedores: praticamente se dividem em equipamentos, instrumentos e insumos.

Segundo a Associação Brasileira da Indústria de Artigos e Equipamentos Médicos, Odontológicos, Hospitalares e de Laboratórios (ABIMO, 2014), a cadeia de fornecimento pode ser dividida em três: equipamentos, materiais de consumo e instrumental.

Para os equipamentos há grandes produtores nacionais e internacionais instalados e produzindo no Brasil. Há grande competividade e oferta de equipamentos, que vão dos mais simples aos mais sofisticados. Destaque para a produção de cadeiras, diagnósticos (radiologia) e outros equipamentos complementares (autoclave, câmara de esterilização, etc).

A venda de produtos acontece geralmente por especialidades clínicas gerais:

- Estética;
- Odontopediatria;
- Endodontia;
- Ortodontia;
- Implantodontia;
- Programa Estudantes (pacotes e kits destinados a estudantes de graduação e pós-graduação).

A segmentação geral pode ser como detalhada no quadro a seguir: equipamentos, materiais de consumo e instrumental.

Quadro 5 – Segmentação de produtos por categoria de insumo

Equipamentos	Materiais de Consumo	Instrumental
Cadeiras Odontológicas Radiologia	Anestésicos e Agulha Gengival Biossegurança Cimentos Cirurgia e Periodontia Dentística e Estética Descartáveis Endodontia Fotografia Higiene Oral Implantodontia Moldagem Prevenção e Profilaxia Prótese Vestuário	Brocas Instrumentais Periféricos e Peças de Mão

Fontes: ABIMO (2014)

Em novembro de 2015 foi aprovado pelo Conselho Administrativo de Defesa Econômica (CADE) a fusão entre as duas principais marcas brasileira de fabricação de equipamentos odontológicos, insumos e instrumentais, a saber, a Dabi Atlante e a Gnatus. Apesar da aprovação do CADE e recomendações do órgão para evitar prejuízos ao mercado, os profissionais de odontologia provavelmente terão um menor poder de barganha na compra de equipamentos e materiais, dado que são as duas principais empresas produtoras do setor e que estão presentes em todo o Brasil (CADE, 2016).

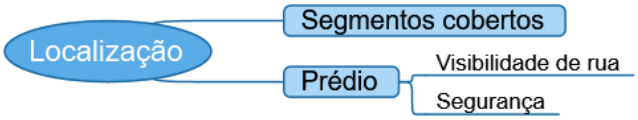
5.1.6.Fatores Críticos de Sucesso

Localização

Um dos aspectos mais importantes na determinação do sucesso de um negócio de prestação de serviço está na sua localização. A escolha da localização abrange aspectos que vão desde o acesso aos segmentos-alvo, como reforço às escolhas de posicionamento destes estabelecimentos. Não necessariamente os aspectos serão os mesmos para diferentes segmentos que possuem diferentes características.

Pode-se perceber um padrão claro na questão da segmentação de consultórios e clínicas odontológicas. Conforme as informações da figura 1, são dois os pontos centrais sobre localização.

Ilustração 4 – Localização de Consultórios e Clínicas



O primeiro ponto diz respeito aos segmentos-alvo a serem almejados. Os dentistas têm uma visão muito clara de que há dois grandes segmentos: classe alta/média e popular. Não há uma percepção clara de faixa de renda, mas uma ideia geral.

No que diz respeito à localização para atender o segmento de classe alta/média, o padrão de procura é por pontos comerciais localizados em grandes estruturas comerciais, como prédios dedicados exclusivamente a serviços de saúde ou prédios comerciais que permitem tal tipo de estabelecimento. Neste tipo de instalação, os clientes se movem ao encontro do centro e sua zona de influência geográfica pode ser muito grande.

Em termos de localização de consultórios para o segmento popular, as regras são bem próximas dos estabelecimentos de varejo de uma maneira geral. Geralmente tais estabelecimentos são localizados em zonas de grande densidade ocupacional e/ou nas proximidades de vias de grande tráfego de pessoas e veículos. Nesse caso, o fluxo de pedestres é importante, principalmente por questões de sua visibilidade. Estes tipos de estabelecimentos ocupam todo tipo de imóvel.

O segundo ponto se refere às questões de segurança do empreendimento. As questões de segurança tanto para o cliente, quanto para o profissional de saúde são extremamente relevantes. Ou seja, os elementos

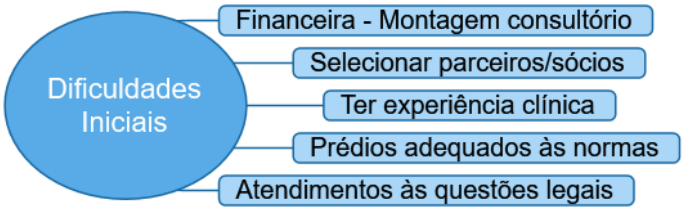
aqui apontados são elementos importantes e centrais encontrados nos estudos de localização de empresas com perfil varejista.

Auxílio no Início do Negócio

A montagem do consultório/clínica iniciava anos atrás depois do formando de odontologia completar dois anos de experiência clínica. Como esta normativa caiu, os recém-formados são aqueles que geralmente enfrentam tal desafio. No entanto, há uma clara tendência de diminuição da busca inicial deste esforço empreendedor. Nos últimos anos tem crescido a procura pelas carreiras do serviço público acessadas por concurso, principalmente os Programas de Saúde da Família (PSF). O que parece ser uma tendência, já que tais resultados se assemelham aos identificados por Saliba e outros (2012) e Takemoto (2015).

Além disso, muitos dos recém-formados buscam uma ocupação em clínicas já estabelecidas e com boa reputação profissional para depois empreenderem. A ligação com profissionais mais experientes os auxiliam tanto no aspecto técnico, como nos aspectos de abertura de sua iniciativa profissional própria. Entre estas dificuldades iniciais se destacam as da figura 2.

Ilustração 5 – Dificuldades Iniciais



O início da atividade empreendedora é marcado por uma grande dificuldade, que é arcar com os custos financeiros de montagem de um consultório. Além de todos os aspectos necessários a serem atendidos pela legislação, há a compra de equipamentos, insumos e materiais de toda sorte. Para atendimento da legislação é muitas vezes preciso realizar reformas nas instalações físicas dos prédios, o que gera custos adicionais.

Em função das limitações financeiras é comum a formação de sociedades de profissionais para enfrentar o desafio do início das atividades. Entretanto, tal saída acaba trazendo outra dificuldade que é a gestão dos aspectos societários de um negócio. Desta forma, a seleção de parceiros/sócios acaba sendo também uma dificuldade inicial.

Um dos aspectos de maior desafio para o início das atividades dos consultórios/clínicas diz respeito às instalações de funcionamento. As exigências dos órgãos de controle e fiscalização cresceram em termos de complexidade. A cidade de Salvador conta com muitas edificações antigas que estão muito longe da adequação necessária. Mesmo os novos prédios comerciais de alto padrão não são projetados para pleno atendimento destes requisitos. No caso dos dentistas, o alento é o apoio dado pelo CROBA, que atua em parceria com órgãos como a ANVISA.

Aquisição e Gestão de Materiais

Como em vários setores, a internet trouxe benefícios e potenciais riscos ao segmento de serviços odontológicos. O acesso a fornecedores em qualquer lugar do planeta quebrou o poder dos antigos canais de distribuição especializados em produtos odontológicos, denominados de Dentais. Há algum tempo é possível adquirir insumos e equipamentos via rede mundial, inclusive com possibilidades de financiamento externo.

No entanto, grande parte dos insumos e equipamentos é de origem estrangeira, o que torna sua aquisição dependente dos humores do câmbio. No caso da situação atual, os custos de operação têm subido no mesmo ritmo da variação cambial.

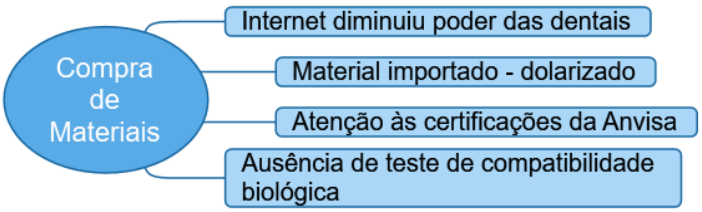


Ilustração 6 – Aquisição e Gestão de Materiais

Apesar do livre acesso a insumos e materiais, os profissionais de odontologia devem estar atentos às exigências de certificação da Anvisa por parte destes fornecedores. Foi citado com bastante frequência o uso de materiais não certificados por determinados profissionais, inclusive materiais sem os devidos testes de compatibilidade biológica que devem garantir a qualidade e saúde dos pacientes.

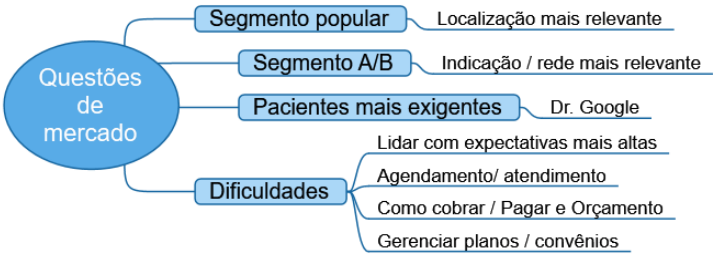
Acesso a Mercados

Uma das principais dificuldades iniciais dos empreendedores de saúde é definir exatamente seu (s) segmento (s) alvo (s). Há claramente mais dificuldade na escolha da localização quando o segmento escolhido é o popular. No caso do segmento de classe alta/média, a dúvida é sobre qual prédio comercial escolher.

No caso da escolha dos segmentos A/B há uma necessidade maior de estruturação de rede de indicação profissional. Apesar disto ser construído na universidade, seja na graduação ou na pós-graduação.

Com o acesso à informação, os pacientes se tornaram muito mais participativos nas discussões sobre procedimentos, escolhas de materiais e até de marcas de insumos.

Ilustração 7 – Questões de Mercado



Além de mais informados, os pacientes também manifestam um nível de expectativa muito mais alto que anos atrás. Uma das questões apontadas pelos profissionais de saúde refere-se ao crescimento da procura pelos procedimentos com consequências estéticas. Associado a isto, existe também o crescimento da procura destes procedimentos pela classe média crescente nos últimos anos.

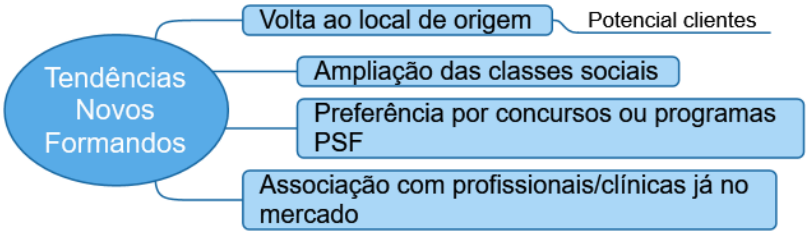
Em relação à prestação de serviços há certa dificuldade no tocante ao processo de orçamentação, negociação e principalmente pagamento por parte dos pacientes. Há em muitos casos dificuldades inerentes ao processo de cobrança, como também falta de orientação profissional de como fazer.

O cadastramento junto aos convênios é parte fundamental do negócio odontológico. O desafio inicial do empreendedor está no cadastramento e aceitação destas empresas. Vencida esta dificuldade, há as dificuldades relativas à cobrança dos planos, principalmente com referência às práticas de glosa.

Tendências Novos Formandos

O crescimento do número de vagas para a carreira de odontologia, associada aos incentivos governamentais de financiamento estudantil, tem estimulado um acesso mais variado do perfil de estudantes de odontologia. Estão sendo formados profissionais de origem mais humilde e do interior da Bahia. Estes profissionais formados têm retornado para suas cidades de origem com mais frequência, principalmente pelo fato de que na sua cidade de origem sua rede social se constitui num grupo potencial de clientes.

Ilustração 8 – Tendências Formandos



Como já comentado anteriormente, os novos formandos ampliaram a preferência por seguir carreira pública logo após sua formatura. Neste caso, os Programas de Saúde da Família (PSF) do Governo Federal possuem destaque. Há também um grande número de concursos em prefeituras do interior principalmente. Outra tendência é a busca por associação com profissionais renomados no mercado no sentido de complementar a formação dentro de uma situação de tutoria profissional.

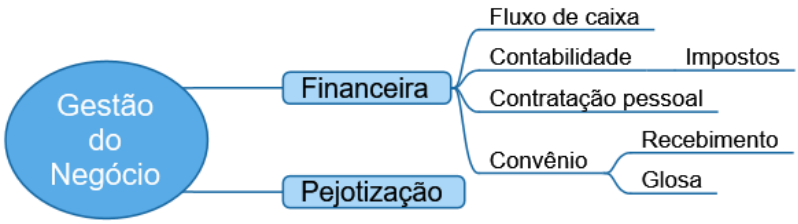
Gestão do Negócio

De uma maneira geral, as maiores dificuldades de gestão estão associadas à área financeira. Há dificuldades relativas ao fluxo de caixa da empresa, separação entre o que é pessoa física e jurídica e apropriação de custos e resultados quando de parcerias e sociedades.

Outro elemento importante diz respeito aos aspectos contábeis e orientação profissional adequada. Aliado a isto estão os processos e obrigações relativas à contratação de pessoal. No caso dos dentistas é comum que os profissionais técnicos de saúde que os auxiliam, também executem apoio administrativo sem que tenham preparo para isso.

Ainda ligado ao fluxo de caixa, mas com características muito próprias, estão as questões ligadas à gestão de convênios, principalmente no concernente ao fluxo de recebimentos e glosas.

Ilustração 9 – Gestão do Negócio

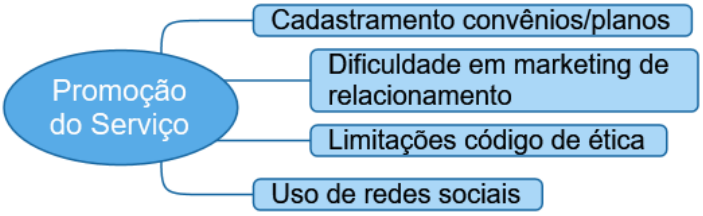


Por fim, um fenômeno recente vem tomando cada vez mais força que é a tendência de exigência por parte do mercado dos profissionais autônomos optarem por constituírem uma pessoa jurídica. Neste caso, tal demanda advém das clínicas que contratam prestadores de serviços e, deste modo, querem minimizar os custos trabalhistas. De outro lado, a exigência advém dos convênios e planos de saúde que também por questões de custos têm adotado tal procedimento. Os processos de criação de uma pessoa jurídica devem aumentar.

Estratégia Promocional

Um dos elementos centrais do início de qualquer empreendimento é a captação de clientes. Apesar de um grande número de queixas em relação aos convênios/planos de saúde, os profissionais mais experientes garantem que não é nada fácil iniciar uma carreira sem contar com este tipo de modalidade de acesso aos clientes. O cadastramento e atendimento às exigências destes pontos de ligação com o mercado é algo que principalmente os iniciantes necessitam de auxílio.

Ilustração 10 – Promoção do Serviço



O código de ética do CROBA apresenta uma orientação muito clara do que é possível fazer em termos de contratação de serviços promocionais. Apesar disso, percebemos que há um grande uso de alternativas mais baratas de comunicação através das redes sociais.

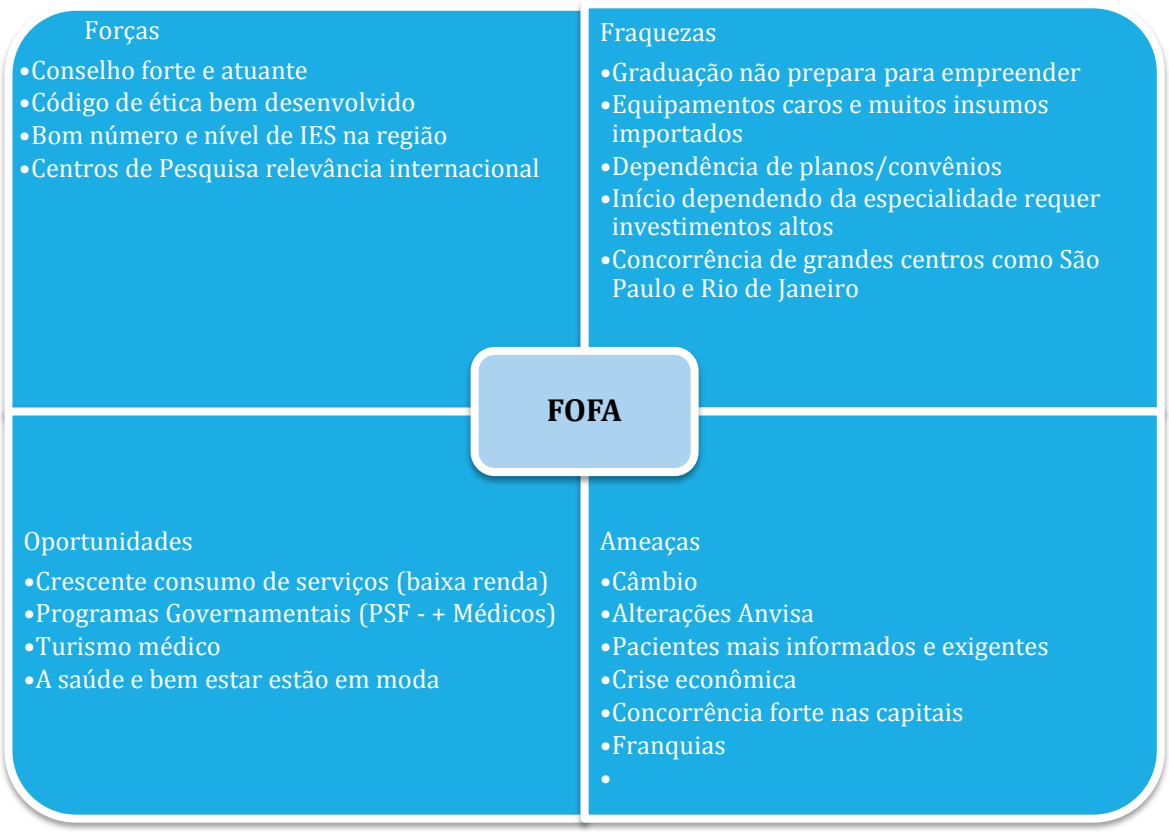
Sobre gestão do relacionamento com os clientes há claramente uma dificuldade a respeito de como fazer isto. Geralmente, tal ponto fica delegado às assistentes/secretárias que controlam a agenda, acesso e contato com os clientes. Apesar de existirem algumas ferramentas acessíveis de marketing de relacionamento, isto é desconhecido destes profissionais. Tal relato se assemelha aos resultados da pesquisa desenvolvida por Zuchini e outros (2012) que apontam que o cirurgião-dentista tem um conhecimento incipiente de marketing e dizem fazer uso de alguma iniciativa de marketing, no entanto não demonstram segurança na efetividade destas iniciativas. Importante destacar que os pesquisadores apontam que os pesquisados confundem o entendimento de marketing com propaganda de uma maneira geral.

Como já indicado, as redes sociais podem alavancar o potencial de negócios, mas esbarra nas orientações do código de ética que, apesar de detalhado, não aborda especificamente as novas realidades presentes no mundo virtual. Como alerta Martorell e outros (2016) que apesar de ser aplaudidas as iniciativas realizadas para informar sobre determinadas questões de saúde, estas devem ser feitas com parcimônia. Os pesquisadores coletaram imagens comentadas de clientes de médicos e dentistas na rede social Facebook e ao analisar tais imagens puderam identificar claramente a desobediência de vários princípios éticos contidos nos códigos de ética de médicos e dentistas. Logo, cabe muito cuidado e orientação adequada para uso de tal ferramenta.

5.2. CLÍNICAS MÉDICAS

A ilustração apresentada a seguir reúne a síntese de dados relacionada a análise FOFA do setor de clínicas e consultórios médicos. As observações aqui feitas estão embasadas no levantamento de dados desta pesquisa.

Ilustração 11 – Matriz FOFA - Médicos



Fontes: Dados secundários e primários

5.2.1. Forças

Uma das principais forças que atuam como importante fator de desenvolvimento e proteção profissional é a atuação do Conselho Regional de Medicina da Bahia (CREMEB), apoiado pelo seu Conselho Federal e por diversas associações de médicos organizadas por suas especialidades. O CREMEB tem sede localizada na capital e possui 22 delegacias regionais espalhadas pelo estado. O código de ética médica é bastante maduro e desenvolvido e amplamente promovido pelo Conselho.

De acordo com dados Conselho Federal de Medicina (CFM, 2015) existem na Bahia cerca de 7.426 profissionais especializados. Conforme dados do Ministérios de Educação, o sistema de formação profissional em medicina na Bahia conta com 15 instituições de ensino, que ofertam cursos de graduação em medicina,

além de cursos de pós-graduação e extensão de muito boa qualidade. Segundo dados do E-MEC (2015), as 15 instituições estão distribuídas assim:

- Total de faculdades estaduais: 5
- Total de faculdades federais: 5
- Total de faculdades particulares: 5

Vale destacar que o Estado da Bahia possui, além das Instituições de Ensino, organismos de pesquisa de ponta com destaque para os programas de pesquisa em saúde da Universidade Federal da Bahia e Institutos como o Fiocruz, presentes no estado desde 1950 e com destaques internacionais.

5.2.2.Fraquezas

Um dos aspectos mais importantes em termos de preparação para inserção no mercado é a ausência de conteúdo que prepare os profissionais, quando de sua formação superior. É necessário desenvolver algum tipo de solução que contemple alguma preparação empreendedora para os desafios enfrentados no início de carreira.

A oferta crescente de cursos de graduação, principalmente nos últimos 10 anos, propiciou uma massiva formação de novos médicos, o que acaba aumentando o grau de competição. Em pesquisa realizada com médicos residentes, Macedo e Batista (2011) puderam identificar que existe uma crescente visão, junto aos residentes egressos, de que há uma quase impossibilidade do exercício da medicina como profissional liberal. Uma das principais justificativas para isso seria a necessidade de se buscar vários vínculos profissionais na fase inicial da carreira em função do receio do desemprego. Sheffer et al. (2015) destaca dados que vão nesta mesma linha, ou seja, segundo os pesquisadores 48,5% dos médicos brasileiros possuem três ou mais vínculos de trabalho. Sendo isto mais comum nos médicos com até 35 anos de idade.

O início da carreira do médico como profissional liberal, assim como do odontólogo, enfrenta grandes desafios, principalmente se o mesmo optar por empreender. Abrir seu consultório ou clínica implicará a exigência de investimentos altos, dependência de acesso aos clientes através dos planos/convênios, além do processo burocrático de exigências legais que o mesmo não tem a mínima ideia de como enfrentar.

Um outro fator que afeta os iniciantes e experientes é a procedência dos principais produtos e insumos para operação das atividades. Como a maioria dos materiais é importada há uma exposição considerável às oscilações cambiais, que neste momento são fortes. Tais fatores podem ser mais críticos dependendo da especialidade médica praticada pelo profissional. Aquelas especializações mais dependentes de equipamentos e insumos mais complexos demandam maior investimento inicial e risco.

Afinal, os serviços médicos oferecidos no Estado da Bahia acabam concorrendo com os dois principais centros de oferta de serviços médicos no país, Rio de Janeiro e São Paulo. Segundo os pesquisados, isso ocorre principalmente com relação aos centros de excelência em pesquisa e atendimento médico hospitalar de referência internacional presentes nestes estados.

5.2.3. Oportunidades

Nos últimos anos houve uma emergência significativa da chamada classe social de baixa renda, que aumentou seus gastos com cuidados à saúde, o que levou a uma maior procura por serviços médicos. Isto trouxe uma série de oportunidades àqueles profissionais que conseguiram se adaptar às necessidades de tal público. Pode-se perceber todo um fluxo de pacientes que se movimentam de municípios menores para os maiores centros urbanos. Apesar de maior capilaridade dos serviços médicos, determinadas especialidades são encontradas apenas nos maiores centros. Um outro fator que contribui para isto são os equipamentos, principalmente de diagnóstico e terapia que são apenas viáveis em centros especializados, localizados nos centros urbanos com maior população.

Alguns programas governamentais como o Programa Saúde da Família (PSF) propiciaram um novo foco à atenção básica, inclusive se tornando um importante polo de atração da atenção de profissionais novos e dos já experientes por suas oportunidades profissionais.

O turismo médico é também visto pelos médicos como uma oportunidade que poderia ser exportada melhor dentro da região Nordeste e principalmente com países da Europa, dado os altos custos de determinados tratamentos e alta qualidade dos serviços prestados, principalmente em Salvador.

Outra oportunidade diz respeito aos gastos crescentes com atividades e procedimentos relacionados à saúde e bem-estar. Trata-se do segmento de apoio às atividades físicas, como também de atendimento especializado em tratamento de lesões.

5.2.4. Ameaças

A ANVISA é um órgão muito importante na fiscalização das atividades de saúde e tem sido um grande parceiro dos Conselhos de Classe da área de saúde. O que é importante destacar é o caráter das mudanças em suas normas e outros tipos de exigência. Muito embora a preocupação seja com o bem-estar da população, estas alterações podem ter impacto significativo na operação dos serviços de saúde, o que torna importante monitorar suas exigências.

Os pacientes estão cada vez mais bem informados e por isto mesmo mais exigentes. É importante estar preparado para um grande aumento das expectativas dos clientes e quando do não atendimento às mesmas enfrentar situações mais complexas. Situações conflituosas podem acabar com mais facilidade em órgãos como o Procon ou até mesmo na justiça. Com aumento da concorrência também é mais fácil perder o paciente. Os médicos constantemente se referem ao efeito do “Dr. Google”. Referência à prática vigente dos pacientes e/ou familiares de realizarem consultas no mecanismo de busca “Google” sobre todo tipo de informação médica.

Em função de grande parte dos insumos terem seus custos oscilando junto com o câmbio; dado sua origem, depreende-se que, na situação atual da economia, o câmbio pode se tornar um problema ainda maior.

Outra ameaça considerável está na concentração da competição nos grandes centros urbanos, pois os profissionais têm preferido atuar nas cidades mais centrais como Salvador. Sheffer et al. (2015) apontam que as capitais das 27 unidades da Federação concentram 55,4% dos médicos, contra uma concentração de 23,80 da população total do país.

Finalmente, uma modalidade de negócio que prosperou com a emergência da nova classe média, a franquia de serviços médicos pode se tornar uma ameaça séria para aqueles profissionais já estabelecidos, principalmente em função da competividade de seus preços. As franquias podem ser também vistas como uma oportunidade, mas geralmente é vista assim pelos profissionais com menor tempo de carreira.

Por fim, um dos fatores mais ameaçadores é a crise econômica instalada e que parece persistir pelo ano de 2016. Esta crise diminui os gastos da população com saúde, aumenta o desemprego e consequentemente o acesso à cobertura dos planos de saúde e dos empregadores.

5.2.5. Cadeia Produtiva

A cadeia produtiva do mercado de Clínicas Médicas compreende basicamente quatro elementos:

1. Profissional médico: prescrevem e desenvolvem tratamento aos pacientes e solicitam exames.
2. Fontes pagadoras: planos de saúde, convênios, seguradoras e instituições filantrópicas, que na maioria das vezes realizam os pagamentos aos médicos. Se particular, o próprio paciente/cliente.
3. Prestadores dos serviços: serviços de diagnóstico (imagem e laboratorial), serviços de saúde auxiliar (fisioterapia, terapias diversas, psicólogo, etc)
4. Fornecedores: praticamente se dividem em equipamentos, instrumentos, fármacos e material de consumo.

Segundo a Associação Brasileira da Indústria de Artigos e Equipamentos Médicos, Odontológicos, Hospitalares e de Laboratórios (ABIMO), a cadeia de fornecimento pode ser dividida em três: equipamentos, materiais de consumo e instrumental.

No tocante aos equipamentos há grandes produtores nacionais, como internacionais instalados e produzindo no Brasil. Há toda uma cadeia diversa de produção e fornecimento de equipamentos e insumos que depende do tipo de especialidade médica. Algumas especialidades diferem em termos de necessidades de equipamentos para diagnóstico clínico, como é o caso da oftalmologia.

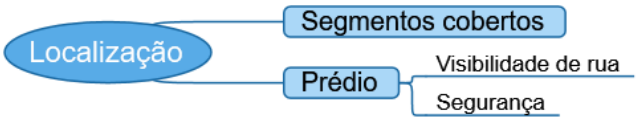
5.2.6. Fatores Críticos de Sucesso

Localização

A escolha da localização abrange aspectos que vão desde o acesso aos segmentos-alvo como reforço às escolhas de posicionamento destes estabelecimentos. Não necessariamente os aspectos serão os mesmos para diferentes segmentos que possuem diferentes características.

Em nossa pesquisa pudemos perceber um padrão claro na questão da segmentação de clinicas médicas. Conforme as informações da figura 8, são dois os pontos centrais das dúvidas sobre localização.

Ilustração 12 – Localização de Consultórios e Clínicas



O primeiro ponto diz respeito aos segmentos de poder de compra a serem almejados. Os médicos têm uma visão muito clara de que há dois grandes segmentos: classe alta/média e popular. Não há uma percepção clara de faixa de renda, mas uma ideia geral.

No tocante à localização para atender o segmento de classe alta/média, o padrão de procura é por pontos comerciais localizados em grandes estruturas comerciais, como prédios dedicados exclusivamente a serviços de saúde ou casas e prédios localizados em pontos comerciais próximos a zonas de fácil acesso e localizados em bairros relacionados ao público-alvo.

No que se refere à localização de consultórios e clínicas para o segmento popular, as regras são bem próximas dos estabelecimentos de varejo de uma maneira geral. Geralmente tais estabelecimentos são localizados em zonas de grande densidade populacional e/ou nas proximidades de vias de grande tráfego de pessoas e veículos. Nesse caso, o fluxo de pedestres é importante, principalmente por questões de sua visibilidade. Estes tipos de estabelecimentos ocupam todo tipo de imóvel.

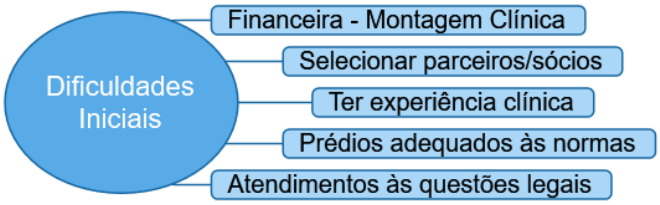
O segundo ponto diz respeito às questões de segurança do empreendimento. As questões de segurança tanto para o cliente, quanto para o profissional de saúde são extremamente relevantes. Ou seja, os elementos aqui apontados são elementos importantes e centrais encontrados nos estudos de localização de empresas com perfil varejista.

Auxílio no Início do Negócio

Há claramente um impeditivo maior ao início do processo empreendedor que é o da residência médica. Ou seja, os esforços de complementação educacional ainda são priorizados. Geralmente após a residência médica, o processo empreendedor é iniciado. No tocante aos médicos que enfrentam maior dificuldade em acessar as vagas das residências, há aqueles que optam por realizar cursos de especialização e conseguem iniciar o processo empreendedor mais cedo. Como já apontado, a prática de obtenção de múltiplos vínculos, destacada por Sheffer et al. (2015), atrapalha o foco da atividade empreendedora.

Nos últimos anos tem crescido a procura pelas carreiras do serviço público acessadas por concurso, principalmente os Programas de Saúde da Família (PSF) e ocupações em prefeituras de cidades do interior da Bahia. Além disso, muitos dos recém-formados buscam uma ocupação em clínicas já estabelecidas. É bastante comum a existência de apoio de familiares já inseridos na carreira médica.

Ilustração 13– Dificuldades Iniciais



O início da atividade empreendedora é marcado por uma grande dificuldade, que é arcar com os custos financeiros de montagem de um consultório. Além de todos os aspectos necessários a serem atendidos pela legislação há a compra de equipamentos, insumos e materiais de toda sorte. Para atendimento da legislação é muitas vezes preciso realizar reformas nas instalações físicas dos prédios, o que gera custos adicionais.

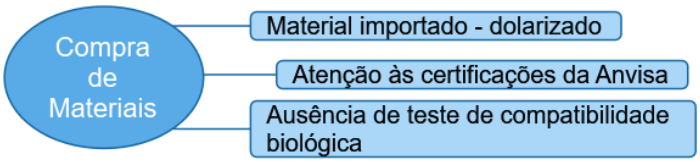
De uma maneira em geral, um consultório de consulta clínica não tem maiores dificuldades de funcionamento. No entanto, aqueles profissionais que necessitam realizar algum tipo de procedimento ou exames possuem pela frente maior desafio para o início das atividades. Nesse caso, as exigências dos órgãos de controle e fiscalização cresceram em termos de complexidade.

Aquisição e Gestão de Materiais

Como em vários setores, a abertura da economia e o acesso à internet trouxeram benefícios e potenciais riscos ao segmento de serviços médicos. Há algum tempo é possível importar diretamente insumos, inclusive com possibilidades de financiamento externo.

Por ser grande parte dos insumos e equipamentos de origem estrangeira, sua aquisição é dependente dos humores do câmbio. No caso da situação atual, os custos de operação têm subido no mesmo ritmo da variação cambial. Há em alguns casos possibilidades de substituição por insumos nacionais, porém as possibilidades são muito poucas, dependendo da especialidade médica.

Ilustração 14 – Aquisição e Gestão de Materiais



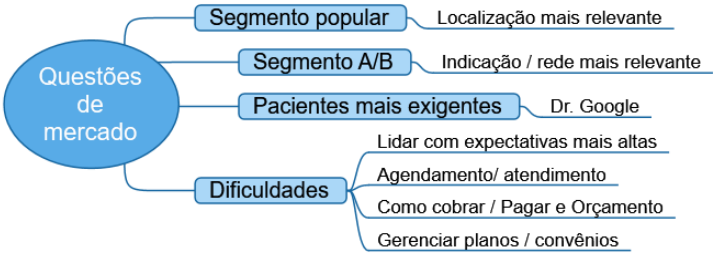
Apesar do livre acesso a insumos e materiais, os profissionais de saúde devem estar atentos às exigências de certificação da Anvisa por parte destes fornecedores. No caso de profissionais médicos, as exigências de compatibilidade ou comparabilidade podem envolver produtos biológicos e material biológico humano para diagnóstico laboratorial clínico. Outros tipos de testes podem envolver produtos, geralmente associados a uma especialidade médica, como produtos cosméticos e a especialidade de dermatologia. Para maiores informações consultar as publicações especializadas da ANVISA (ANVISA, 2011 e ANVISA, 2012).

Acesso a Mercados

Uma das principais dificuldades iniciais dos empreendedores de saúde é definir exatamente seu (s) segmento (s) alvo (s). Há claramente mais dificuldade na escolha da localização quando o segmento escolhido é o popular. No caso do segmento de classe alta/média, a dúvida é sobre qual prédio comercial escolher, ou no caso de clínicas maiores, a identificação por uma residência ou prédio com condições de abrigar a clínica e ter um mínimo de facilidade de acesso à mesma.

Com o acesso à informação, os pacientes se tornaram muito mais participativos nas discussões sobre procedimentos, escolhas de materiais e até de marcas de insumos. Seus níveis de expectativas quanto às informações dadas pelos profissionais de saúde, tratamento interpessoal e dos resultados têm crescido.

Ilustração 15 – Questões de Mercado



No que se refere à prestação de serviços há certa dificuldade no tocante ao processo de orçamentação, negociação e principalmente pagamento por parte dos pacientes. Há em muitos casos as dificuldades inerentes à cobrança, como também falta de orientação profissional de como fazer.

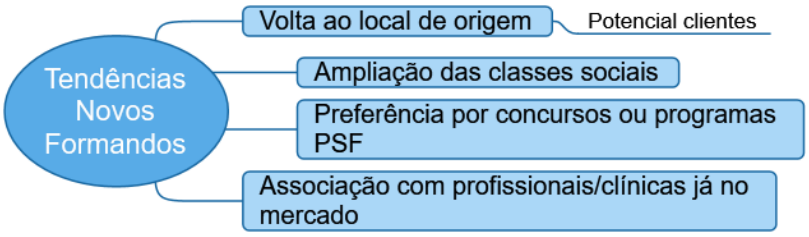
O cadastramento junto aos convênios é parte fundamental do negócio médico. O desafio inicial do empreendedor está no cadastramento e aceitação destas empresas. Vencida esta dificuldade, há as dificuldades relativas à cobrança dos planos, principalmente no tocante às práticas de glosa.

Vale salientar que tem crescido fortemente a atuação dos médicos em clínicas chamadas populares que não possuem convênios com planos de saúde, mas que cobram preços ditos populares. Nesses casos, os donos das clínicas repassam entre 50% a 80% do valor da consulta e ficam com o restante. Os valores recebidos pelos profissionais de saúde são bastante superiores aos pagos por muitos dos planos de saúde.

Tendências Novos Formandos

A emergência de novos cursos na rede privada e pública tem dinamizado a oferta de novos médicos em diferentes regiões do país, assim como na Bahia. Estão sendo formados profissionais de origem mais humilde e oriundos do interior dos estados. Estes profissionais formados têm retornado para suas cidades de origem com mais frequência, principalmente pelo fato de que na sua cidade natal sua rede social se constitui num grupo potencial de clientes.

Ilustração 16 – Tendências Formandos

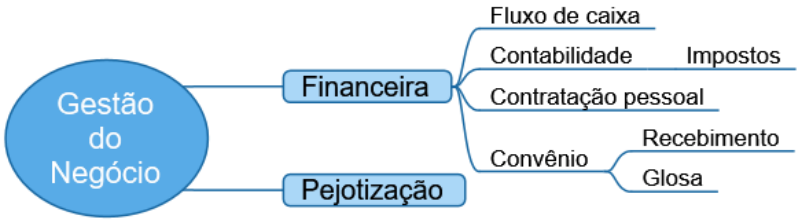


Como já comentado anteriormente, os novos formandos ampliaram a preferência por seguir carreira pública logo após sua especialização ou residência. Neste caso, os Programas de Saúde da Família do Governo Federal (PSF) surgem como destaque. Há também um grande número de concursos em prefeituras principalmente. Tal informação está alinhada com os dados apresentados por Sheffer et al. (2015) que apontam a existência de múltiplos vínculos de trabalho como prática recorrente dos médicos, sendo que 51,9% destes profissionais possuem vínculos privados e públicos.

Gestão do Negócio

De uma maneira geral, as maiores dificuldades de gestão estão associadas à área financeira. Há dificuldades relativas à gestão do fluxo de caixa da empresa, separação entre o que é pessoa física e jurídica e apropriação de custos e resultados quando de parcerias e sociedades. Outro elemento importante diz respeito aos aspectos contábeis e orientação profissional adequada. Aliado a isto estão os processos e obrigações relativas à contratação de pessoal. Ainda ligado ao fluxo de caixa, mas com características muito próprias, estão as questões ligadas à gestão de convênios, principalmente no tocante ao fluxo de recebimentos e glosas.

Ilustração 17 – Gestão do Negócio

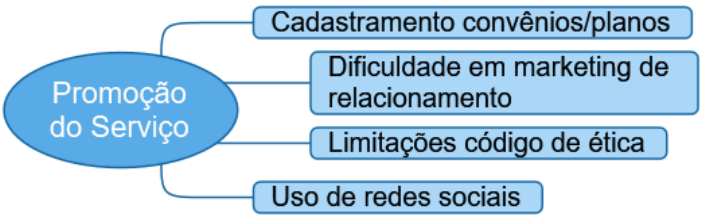


Os processos de criação de uma pessoa jurídica devem aumentar para a área médica, muito em função das exigências dos planos de saúde e por questões de melhor educação e orientação fiscal.

Estratégia Promocional

Um dos elementos centrais do início de qualquer empreendimento é a captação de clientes. Apesar de um grande número de queixas em relação aos convênios/planos de saúde, os profissionais mais experientes garantem que não é nada fácil iniciar uma carreira sem contar com este tipo de modalidade de acesso aos clientes. O cadastramento e atendimento às exigências destes pontos de ligação com o mercado é algo que principalmente os iniciantes necessitam de auxílio. A opção por entrar como sócio de uma clínica que já possua os credenciamentos aos planos de saúde pode ser uma boa dica para início de carreira.

Ilustração 18 – Promoção do Serviço



O código de ética do CREMEB apresenta uma orientação muito clara do que é possível fazer em termos de contratação de serviços de propaganda e outras ferramentas do composto promocional. Há médicos e clínicas que conseguem divulgar seus serviços mediante participação em veículos de mídia que prestam algum tipo de orientação de saúde, como prestação pública de serviço de informação.

No tocante à gestão do relacionamento com os clientes há claramente uma dificuldade sobre como fazer isto. Geralmente tal ponto fica delegado às assistentes/secretárias que controlam a agenda, acesso e contato com os clientes. Apesar de existirem algumas ferramentas acessíveis de marketing de relacionamento, os profissionais que as conhecem comentam que não possuem tempo para as colocar em prática e não têm condições de contratar pessoas com o nível de educação profissional adequado para auxiliá-los.

Como já indicado, as redes sociais podem alavancar o potencial de negócios, mas esbarra nas orientações do código de ética que, apesar de detalhado, não aborda especificamente as novas realidades presentes no mundo virtual. Esclarecimento à população sobre determinadas condições de saúde, desde que adequadamente divulgadas, devem ser aplaudidas e estimuladas, mas feitas com cuidado.

6. ANÁLISE DA CADEIA DE VALOR

O conceito de cadeia de valor foi difundido pelo renomado Professor da Universidade de Harvard, Michael Porter, cuja aplicação tem sido usada nos mais diversos setores econômicos. Com base no modelo de Porter, os pesquisadores Pedroso e Malik (2012) desenvolveram uma abordagem adaptada ao setor de saúde brasileiro. A abordagem brasileira expande o conceito do Prof. Porter por inserir atividades nos elos da cadeia de valor e ainda detalha os fluxos de produtos e serviços dessa cadeia. Por sua vez, a visão do BNDES para a área de produtos de saúde engloba equipamentos e materiais médicos, hospitalares e odontológicos (PIERONI et. Al 2009) que em parte não constam no modelo de Pedroso e Malil (2012).

Considerando a visão mais ampla do BNDES e o escopo deste trabalho fizemos uma proposta de adaptação do Modelo de Pedroso e Malik (2012) com a abordagem de Pieroni e outros (2009), representada na ilustração 19. A adaptação está destacada em produtos e tecnologia e conta especificamente com a inclusão das indústrias referentes especificamente aos ramos de laboratório e odontologia.

O BNDES considera a indústria de equipamentos e materiais médicos, hospitalares e odontológicos (EMHO) como um setor estratégico para o desenvolvimento nacional e, desde 2004, possui um programa de apoio ao desenvolvimento da industrial da saúde, denominado de Profarma. O BNDES adota a mesma classificação da ABIMO para classificação dos setores industriais da área da saúde, a saber: laboratório, radiologia e diagnóstico por imagem, equipamentos médico-hospitalares, implantes, material de consumo médico-hospitalar e odontológico. Esse setor é dominado mundialmente por empresas transnacionais com sede nos Estados Unidos, principalmente nos setores de uso intensivo de tecnologia (PIERONI et. Al, 2009).

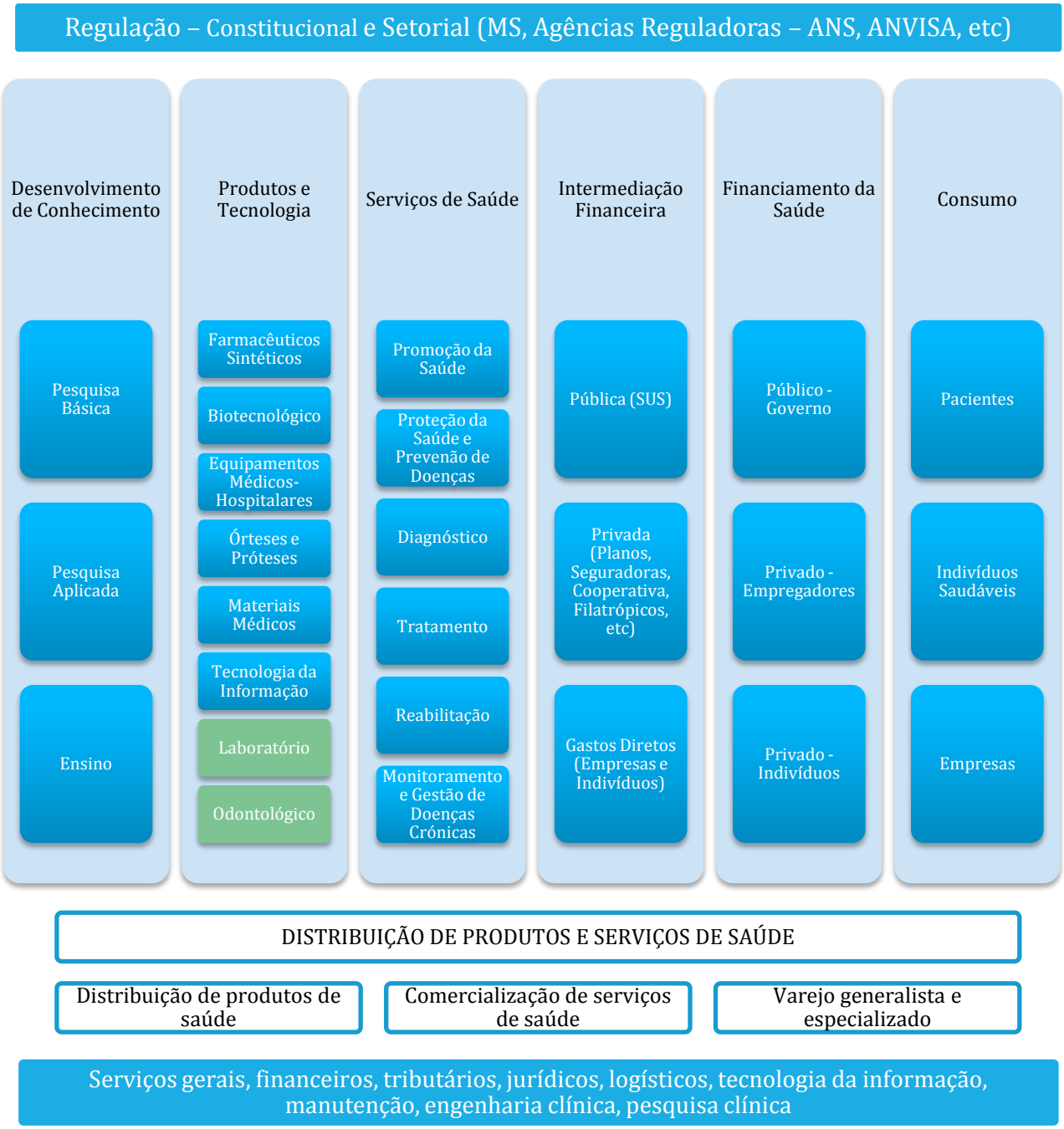
Uma das possibilidades de análise da capacidade competitiva internacional da cadeia de indústrias desse setor é através da análise de sua inserção no mercado internacional. A indústria ligada a odontologia é a única que representa superávit comercial, as demais representam demasiado déficit. Muito embora, as exportações de equipamentos médico-hospitalares, implantes e material de consumo médico-hospitalar tenham crescido de maneira significativa, isto tem acontecido em grande parte pela presença de plantas fabris de empresas transnacionais no Brasil (PIERONI et. Al, 2009).

Já a cadeia de valor do setor de saúde tem na ilustração 19, uma visão ampla de sua estrutura e atividades desenvolvidas por seus elos. A parte superior da cadeia é formada pela estrutura legal e normativa que regula toda a cadeia, destaque especial para o Ministério da Saúde (MS) e órgãos reguladores como ANS e ANVISA. Na parte central, os seis elos da cadeia e seus componentes, sendo os elos formados pelo desenvolvimento de conhecimento, fornecedores de produtos e tecnologias, serviços de saúde, intermediadores financeiros, financiadores e os consumidores.

A atuação dos micro e pequenos empreendedores da saúde acontece no elo de serviços de saúde. A visão adotada por Pedroso e Malik (2012) considera a saúde desde a perspectiva que engloba os elementos de bem-estar e promoção da saúde até a patológica que aborda a doença e seus fatores de risco. Finalmente na

parte inferior, perpassando todos os elos, encontra-se toda a estrutura de distribuição de produtos e serviços de saúde e na parte mais inferior, todos os prestadores de serviços de apoio para os elos os componentes dos elos da cadeia, inclusive os prestadores de serviços de saúde.

Ilustração 19 – Cadeia de Valor da Saúde



Fonte: Adaptado de Pedroso e Malik (2012) e Pieroni e Outro (2009)

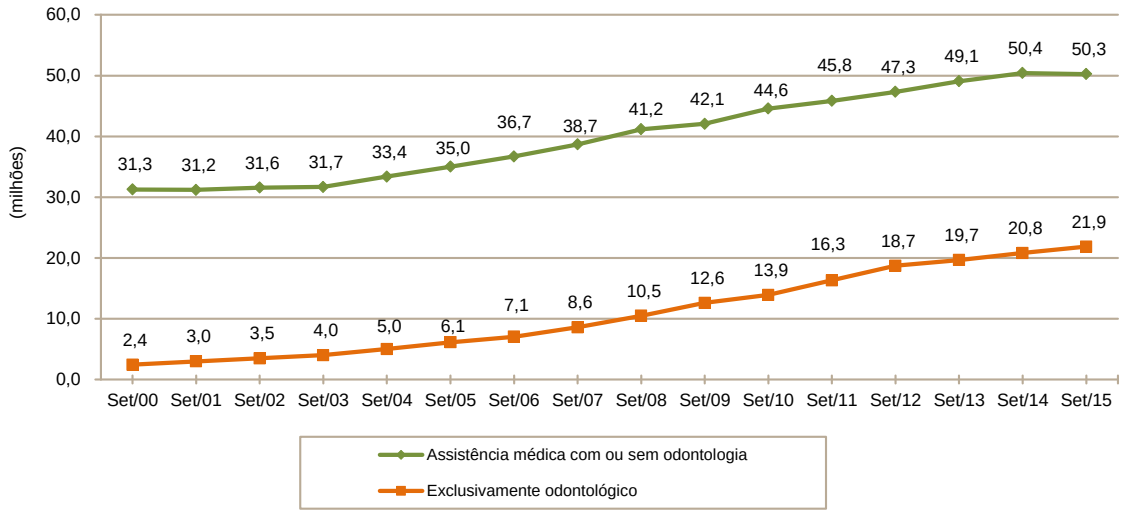
A cadeia produtiva do mercado de clínicas médicas e odontológicas dependem fortemente dos fornecedores de produtos e tecnologias e dos intermediadores financeiros, considerando que apenas 40% dos gastos com saúde são financiados pelo poder público (PEDROSO & MALIK, 2012).

Há entidades como os planos e seguros de saúde que tem um papel chave nesta cadeia de valor e que por este motivo possuem uma concentração de poder. Se não fosse a regulação, a atuação livre destes traria maiores dificuldades aos pacientes e profissionais de saúde. Os planos são parte importante da estrutura de intermediação financeira e da parte de distribuição de produtos e serviços de saúde. Parte do financiamento destes planos advém das empresas empregadoras e dos consumidores diretos. Para entender melhor a importância de tal força discutimos esta questão no item fontes pagadoras.

6.1. FONTES PAGADORAS

Os planos, convênios e/ou seguros saúde de cuidados médicos e odontológicos representam uma parcela significativa da fonte de receita dos profissionais de odontologia e medicina e de acordo com os dados fornecidos pela ANS houve um crescimento desta fonte de receita.

Gráfico 1 - Beneficiários de planos privados de assistência à saúde Brasil (2000-2015)



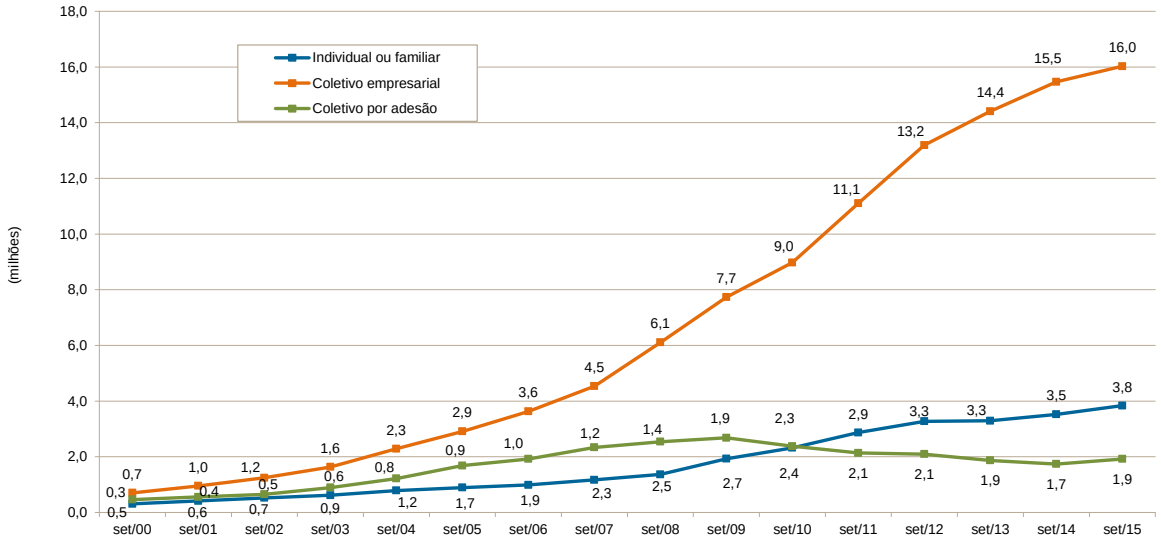
Fonte: Fonte: SIB/ANS/MS - 09/2015

De acordo com os dados da ANS apresentados no gráfico 1, o número de usuários de planos exclusivamente odontológicos passou de 2,4 milhões em 2000 para 21,9 milhões em 2015. No mesmo período, o número de segurados de planos de saúde aumentou de 31,3 milhões para 50,3 milhões. Ou seja, enquanto que no mesmo período houve um aumento de cerca de 60% no número de segurados de planos de saúde, houve um aumento de mais de 800% de segurados de planos odontológicos, dado extremamente importantes para os dentistas. Aparentemente temos um maior número de pessoas com acessibilidade aos serviços de odontologia.

Apesar desse crescimento no número de pacientes cobertos por planos de saúde, os médicos e dentistas têm reagido às defasagens dos valores pagos por estas fontes pagadoras e têm se movimentado para diminuir a dependência de receita destas fontes. Principalmente os médicos têm estipulado uma limitação no

número de clientes a serem atendidos pelos planos, ou até abandonado os planos e optado por realizar apenas consultas particulares, seja em seus consultórios ou em clínicas populares em que se associam.

Gráfico 2 - Beneficiários de planos exclusivamente odontológicos por tipo de contratação do plano (Brasil - 2000-2015)

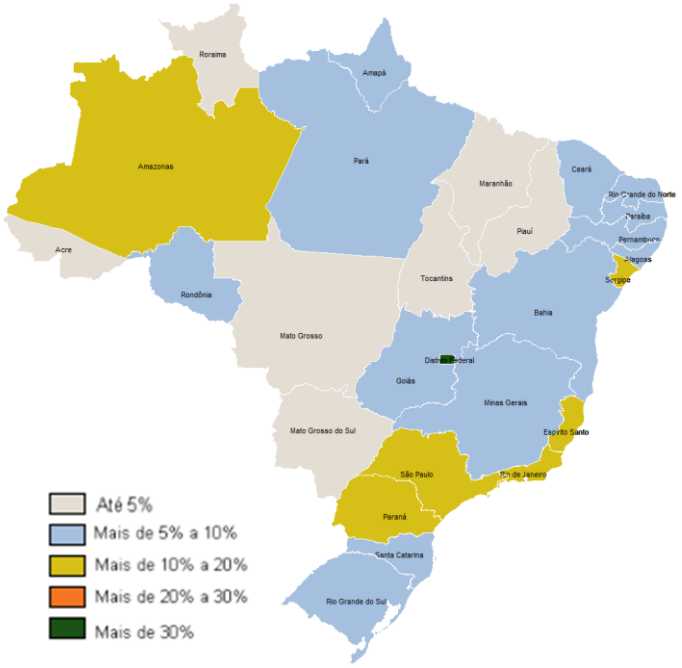


Fonte: Fonte: SIB/ANS/MS - 09/2015

No gráfico 2 podemos perceber que o principal responsável pelo crescimento expressivo do número de atendidos por planos odontológicos é a oferta dos empregadores deste serviço como benefício empregatício. Movimento que começa a crescer em 2002 e acelera em 2007, o que torna muito mais significativo e atrativo para os dentistas que buscam acesso ao mercado, o credenciamento junto a estes planos de saúde que cobrem serviços odontológicos. No momento atual, com o crescimento dos indicadores de desemprego, é provável que o número de segurados caia significativamente, dado que o principal responsável por tal crescimento seja o plano empresarial.

Já na ilustração 20, pode-se perceber que existe um potencial muito grande de crescimento da cobertura dos serviços odontológicos. Se compararmos com os indicadores de desenvolvimento humano podemos indicar uma surpresa com os baixos índices do sul do país. Como também uma surpresa positiva as participações dos estados do Amazonas e Sergipe serem iguais aos dos estados do Sudeste.

Ilustração 20 - Taxa de cobertura dos planos exclusivamente odontológicos por Unidades da Federação (Brasil - setembro/2015)



Fonte: SIB/ANS/MS - 09/2015

Tabela 10 - Resumo do registro de operadoras (Brasil - setembro/2015)

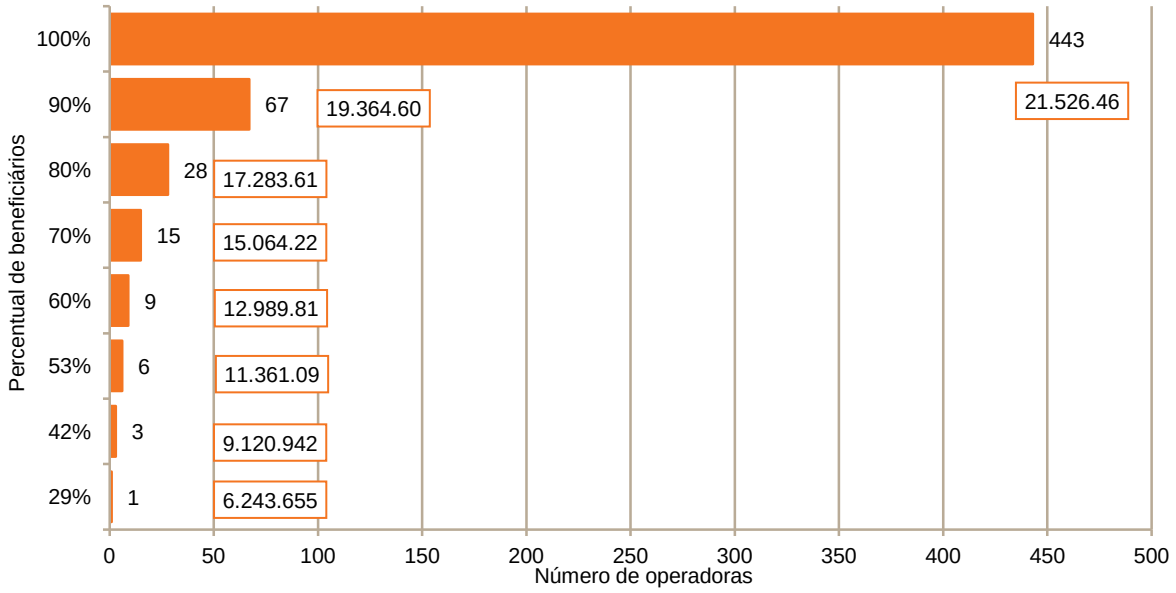
Registro	Total	Operadoras médico-hospitalares	Operadoras exclusivamente odontológicas
Registros novos (1)	34	19	15
Registros cancelados (1)	85	58	27
Operadoras em atividade	1.370	999	371
Operadoras com beneficiários	1.173	843	330

Fonte: SIB/ANS/MS - 09/2015

Através dos dados da tabela 10 podemos perceber que existe um movimento de encolhimento na oferta de planos e operadoras de serviços médicos e odontológicos, o que pode significar um movimento de consolidação do setor. Pode também significar uma diminuição da cobertura dos serviços e uma maior dificuldade de negociação dos profissionais de saúde, levando à perda do poder de barganha já baixo.

O gráfico 3 por sua vez indica que existe uma concentração muito grande de poder na mão de um grupo reduzido de operadoras. As nove maiores operadoras de planos odontológicos reúnem em sua carteira praticamente 60% de todo universo de clientes, o que contribui para um desequilíbrio de forças entre empresas e profissionais.

Gráfico 3 - Distribuição dos beneficiários de planos exclusivamente odontológicos por operadoras (Brasil - setembro/2015)



Fontes: SIB/ANS/MS - 06/2015 e CADOP/ANS/MS - 06/2015
Caderno de Informação da Saúde Suplementar - setembro/2015
Nota: O termo "beneficiário" refere-se a vínculos aos planos de saúde, podendo incluir vários vínculos para um mesmo indivíduo.

Há claramente uma concentração de poder na mão dos planos de saúde, o que produz um desequilíbrio nas forças de negociação entre médicos e dentistas de um lado e empresas de outro. Esse desequilíbrio de poder inclusive pode ser observado também pela baixa satisfação dos clientes de planos de saúde. O que tem se mostrado uma oportunidade para os profissionais de saúde que têm optado por configurações de clínicas que cobram preços populares por consultas, exames e procedimentos mais simples.

6.2. FORNECEDORES

A capacidade de produção da industrial presente no Brasil é crítica na área da saúde. O diagnóstico mais consistente da capacidade do setor data de 2009 e já deve estar defasado, mas de qualquer forma é um indicativo da situação crítica de capacidade de atendimento da cadeia de valor da saúde no Brasil. De acordo com Pieroni e outros (2009) inexistiam até então no país a fabricação de equipamentos de alta densidade tecnológica nos setores de ultrassom, hemodiálise, equipamento para diagnóstico in vitro e in vivo, receptor/detector digital de imagem, entre outros. Da mesma forma com implantes e materiais de consumo. A dependência tecnológica de indústrias estrangeiras acaba reverberando em outros elos da cadeia como o elo de desenvolvimento de conhecimento, mais especificamente na parte de pesquisa aplicada e ensino.

7. MERCADO INTERNO

Esta seção traz a análise de dados prospectados mediante o emprego de questionário junto a grupos de médicos e dentistas na capital e em cidades do interior do Estado da Bahia.

7.1. PRINCIPAIS EMPRESAS E GRUPOS PARTICIPANTES NO MERCADO

Não há por parte da área de medicina grandes empresas ou grandes redes de clínicas e consultórios. O mercado é extremamente fragmentado. Há em algumas cidades, clínicas de porte grande, mas que em nenhuma especialidade consegue concentrar mais do que 1 ou 2% do mercado total daquele estado em que se situa.

A exceção ocorre no tocante há algumas atividades e procedimentos especializados como o caso das atividades de imunização. De acordo com dados da Sociedade Brasileira de Imunizações há apenas 7 empresas especializadas em vacinação operando na Bahia. Sendo que duas possuem cerca de 50% desse mercado e possuem atuação regional, a Imuniza ligada ao Laboratório Leme e a SEIMI ligada ao laboratório Labchecap (SBI, 2016).

Já no segmento odontológico, nos últimos anos houve a emergência de redes de franquias. Apesar de uma pretensão de atuação nacional, sua atuação é ainda mais presente em algumas regiões específicas. Ainda assim, não conseguem possuir uma participação maior do que 2% a 3% dos mercados em que atuam com maior intensidade. As franquias de uma maneira geral vêm perdendo espaço no mercado baiano. É o que indica os dados da pesquisa da ABF (2016) que indica uma queda de 4,1% para 3,8% das unidades de franquias do estado. No mercado da Bahia não há grandes grupos de empresas, o mercado de odontologia é extremamente fragmentado.

7.2. ANÁLISE DE DADOS QUANTITATIVOS

Os dados, apresentados a seguir, representam as repostas da síntese dos questionários aplicados que se encontram como anexos deste relatório. Nas perguntas de 2 a 7 foi utilizada uma escala de 1 a 10 com âncoras de muito fácil e muito difícil nos seus extremos. Nas perguntas de 8 a 15 foi utilizada a mesma escala, porém com âncoras de pouca dificuldade (PD) e muita dificuldade (MD) nos seus extremos. A questão 16 apresentou a mesma escala com âncoras de pouco preparado (PP) e muito preparado (MP) e a questão 17 apresentou quatro opções para escolha da faixa de faturamento, como resposta opcional.

Optou-se por usar um questionário com escala intervalar por ser de uso comum para medir opiniões e por também ser possível o cálculo de medidas de tendência central e dispersão. Como se trata de um questionário com escalas, o formato mais indicado para expor a distribuição dos resultados é através de gráficos de colunas. No caso desta pesquisa usamos o de coluna agrupadas para expor valores de categorias

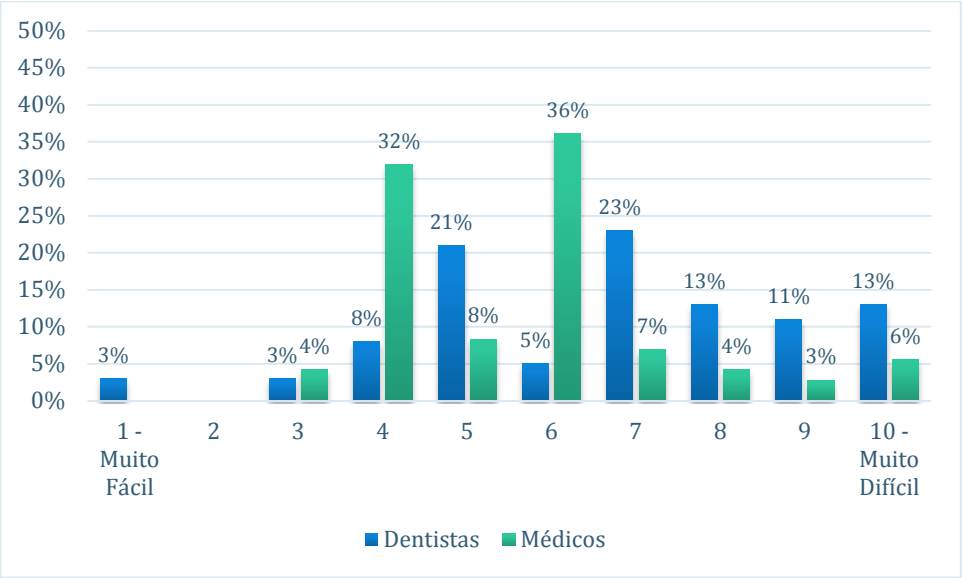
diferentes, neste caso específico, os diferentes tipos de respondentes (médicos e dentistas). Além da distribuição dos dados, também expusemos os dados de média e desvio padrão de cada categoria de respondentes (VIEIRA, 2011).

Os resultados estão organizados de acordo com as ordens das perguntas dos questionários que foram exatamente as mesmas, apenas modificando a denominação do entrevistado. Adotamos como critério de classificação de dificuldade (questões 2 a 15) a seguinte classificação:

- Baixa dificuldade: média > 1 e < 4;
- Média dificuldade: média > 4 e < 7;
- Alta dificuldade: média > 7 e < 10;

Os dados da análise quantitativa, apresentados a seguir, são analisados e complementados com observações dos dados primários das entrevistas e grupos focais e também com dados secundários. A sua exposição acompanha o título da questão e seu número acompanhada dos resultados comentados.

2. De uma maneira geral, como foi o processo de abertura de seu consultório/clínica?



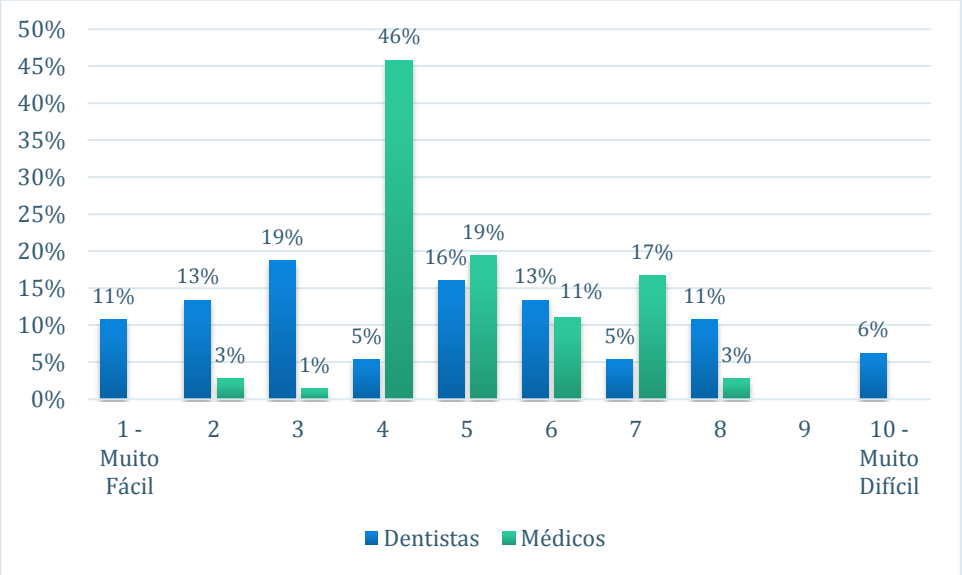
	Dentistas	Médicos
Média	6,7	5,6
Desvio Padrão	2,16	1,73

Aparentemente, a dificuldade da tarefa de iniciar a atividade empreendedora é maior para os dentistas. Os valores de desvio padrão são altos, o que deve ser explicado pelas diferenças de especialidades dessas categorias profissionais. Pela praticamente inexistência de observações de notas de 1 a 4 e pelas médias estarem localizadas entre 5 a 7, entendemos que a abertura do consultório é uma tarefa de média dificuldade. No entanto, os altos valores de desvio padrão indicam que sua dificuldade pode ser maior para alguns perfis desses profissionais, uma vez que pela análise da distribuição há uma incidência consistente de notas variando de 7 a 10.

Como já colocado anteriormente, os cursos de graduação de medicina e odontologia não oferecem preparação aos seus alunos para enfrentar a experiência empreendedora que muitos terão pela frente. Além disso, os processos burocráticos e de atendimento às normas legais são complexos, custosos e demorados. No caso de dentistas, o investimento financeiro inicial é consideravelmente alto para montagem do consultório. Assim como algumas especialidades médicas como oftalmologia que demandam equipamentos caros para simples prática clínica.

De uma maneira geral o processo de abertura conta com apoio dos Conselhos e de empresas de contabilidade que auxiliam neste processo. O que explica também um nível de dificuldade intermediária é que o profissional inicia sua atividade após experiência em outros estabelecimentos já abertos, ou seja, já possui uma série de dicas de profissionais mais experientes. Os dados quantitativos parecem reforçar o que já foi identificado por Macedo e Batista (2011). Os autores apontam como possível alternativa a inserção de alguma preparação mais sólida nos cursos de formação profissional.

3. De uma maneira geral, como foi o processo de escolha da localização seu consultório/clínica?



	Dentistas	Médicos
Média	4,6	5
Desvio Padrão	2,57	1,35

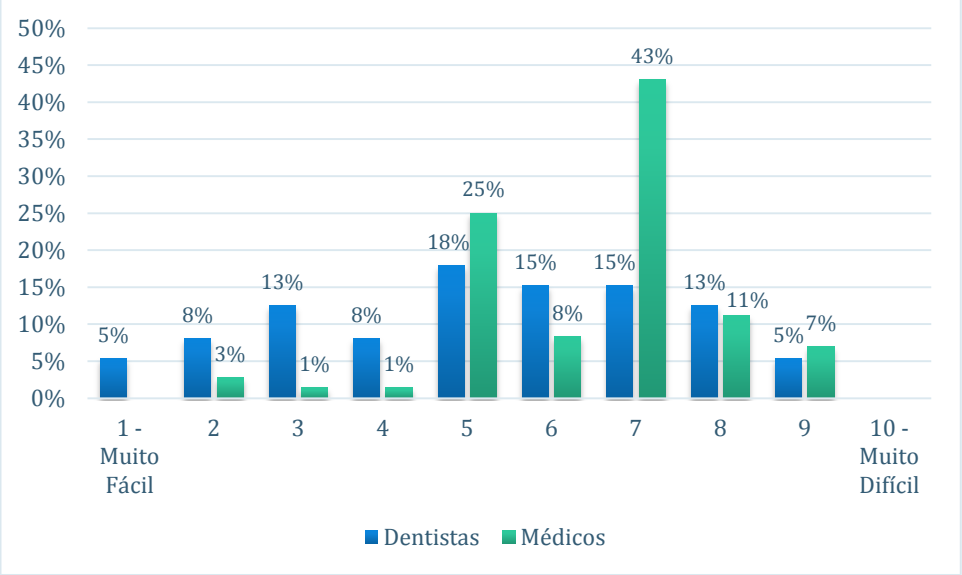
Aqueles que escolhem atender a classe A/B geralmente optam pelos prédios de serviços de saúde já conhecidos da população ou mais novos. Há uma grande oferta de novos prédios no formato de centros médicos-odontológicos e comerciais com previsão de instalação de serviços de saúde. Segundo dados da Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas (FIPE) há uma maior oferta de imóveis comerciais à venda e para locação e ao mesmo tempo em que há uma queda significativa nos últimos meses nos valores de venda e de

aluguel. A FIPE desenvolve um conjunto de indicadores denominados de FIPEZAP que engloba as principais capitais brasileiras, entre elas Salvador (FIPE, 2016).

Aqueles que buscam atender os clientes considerados de baixa renda possuem mais dificuldades neste aspecto, pois precisam achar uma estrutura para adaptação que varia de casas a salas comerciais, geralmente localizadas em centros populares de grande movimento de pedestres. Segundo relatos de representantes dos Conselhos, há uma dificuldade maior em atender o mercado popular, uma vez que além de achar a melhor localização em si, há ainda uma maior necessidade de adaptação desta estrutura para atender às exigências legais.

Considerando os dados das médias das respostas, a decisão de localização da clínica é um item de média dificuldade, mas muito próximo do limite de baixa dificuldade. O valor de desvio padrão para dentistas é consideravelmente alto. Tal índice é explicado por ter um percentual de 43% que considera baixa dificuldade, enquanto que 17% considera alta esta dificuldade. De qualquer forma a maioria entende que se trata de uma média para baixa dificuldade. Na seção de acesso a mercado há a apresentação de um caso apresentado pela Endeavor (2016) do Dr. Consulta que trata, entre outros temas, de localização com foco na baixa renda.

4. Como foi o processo de atendimento das exigências e obtenção do registro junto ao órgão de classe (Conselho Regional de Medicina e Odontologia)?



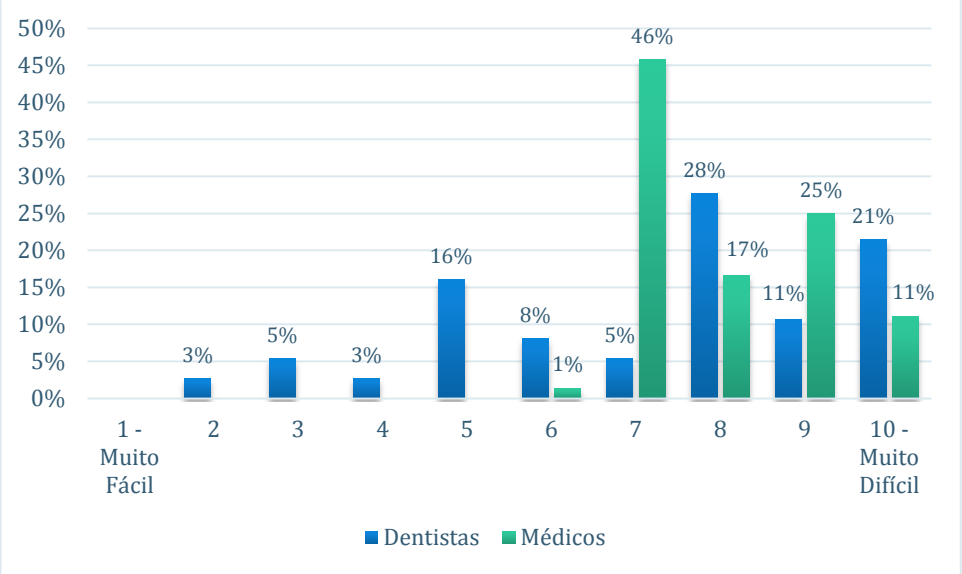
	Dentistas	Médicos
Média	5,2	6,43
Desvio Padrão	2,20	1,49

Aparentemente existe uma dificuldade razoável para se obter o registro de classe, mas estes estão associados às normas técnicas e exigências que também dizem respeito à ANVISA e outras exigências legais de todo tipo de órgão competente.

De uma maneira geral, os Conselhos são bastante próximos e facilitam o processo com bom nível de informação e assistência. O Conselho Regional de Odontologia da Bahia (CROBA) tem atuado inclusive na promoção de eventos para discutir as dificuldades de mercado com os formandos e recém-formados, inclusive em parceria com o SEBRAE/BA.

Como os demais temas até aqui, o registro junto ao órgão de classe é algo entendido como de média dificuldade. Sendo que a percepção de dificuldade dos médicos é maior do que os odontólogos. Mais uma vez temos um desvio padrão maior para os dentistas. De qualquer forma, são desvios cuja dimensão indica percepções muito diversas sobre o processo. Mais uma vez as diferenças nas exigências de especialidades parecem explicar tal diversidade de percepção.

5. Como foi o processo de atendimento das exigências e obtenção dos certificados da Vigilância Sanitária?



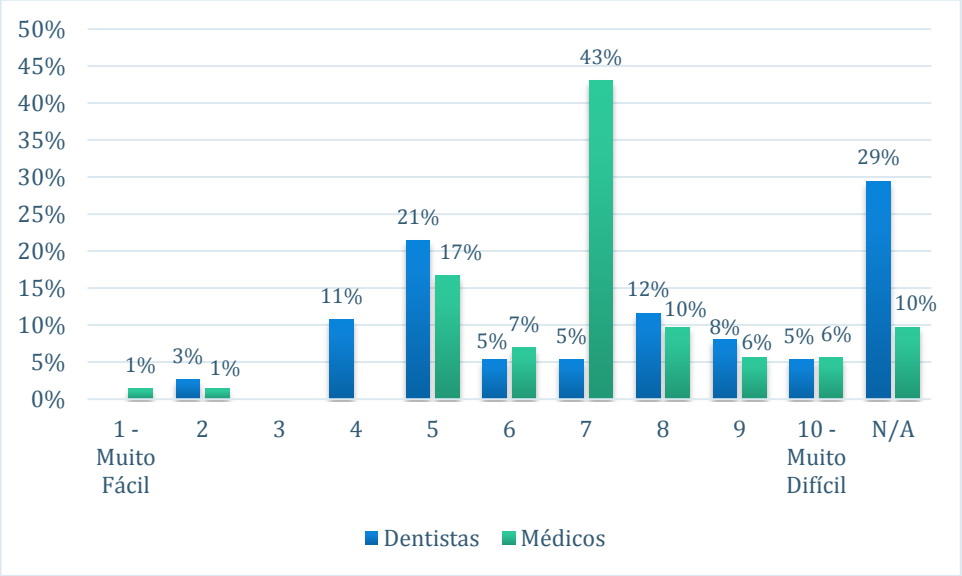
	Dentistas	Médicos
Média	7,3	8
Desvio Padrão	2,25	1,10

Os resultados da pesquisa apontam esta como a principal dificuldade enfrentada por médicos e dentistas. Com médias de 7,3 e 8, tal aspecto é considerado crítico e de alta dificuldade. Em nosso levantamento de dados pudemos perceber nos Conselhos o destaque e apoio dado desses órgãos para sensibilização e atendimento dos requisitos da ANVISA. Desta maneira, diante de tal dificuldade é imperativo a busca por auxílio junto aos conselhos. De acordo com os valores de desvio padrão, há um desvio maior por parte dos dentistas em função de uma parcela ter enfrentado pouca dificuldade de atendimento às normas.

No levantamento qualitativo, a citação às normas da ANVISA foi realizada inúmeras vezes por médicos e dentistas. Apesar da dificuldade, os entrevistados demonstraram concordância com o nível de exigência das normas. O que observam é que, muitas vezes, a oferta de serviços de saúde deve ser realizada

em ambientes e estruturas em que se precisariam investir muitos recursos para se conseguir atender às normas da ANVISA, o que tornaria a atividade inviável em alguns locais.

6. Como foi o processo de atendimento dos requisitos do Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional (PCMSO) e Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA)?

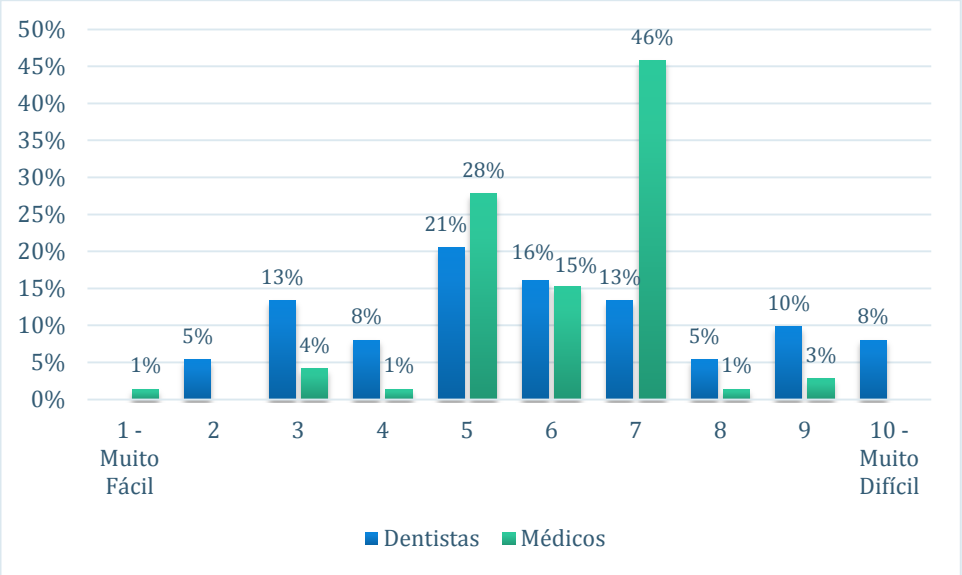


	Dentistas	Médicos
Média	6,3	6,8
Desvio Padrão	2,11	1,63

As médias das respostam apontam para uma questão de média dificuldade, mas que se aproxima de alta dificuldade (>7) no caso dos médicos. A quase ausência de observações nas notas de menor dificuldade reforçam que apesar do alto desvio padrão, há uma percepção de média para alta complexidade. Tal dificuldade tem relação com o item anterior relativo ao atendimento das normas da ANVISA.

Nas entrevistas com os profissionais foram citadas empresas especializadas que cuidam dos processos relacionados às exigências ocupacionais de riscos ambientais. Os entrevistados sugerem que aqueles que buscam profissionais não tão capacitados acabam sofrendo um pouco mais. Mais uma vez, o nível de dificuldade ao atendimento dos requisitos de PCMSO e PPRA depende em parte das especificidades da especialidade profissional. Há casos de profissionais que se associaram a empreendimentos que já atendiam a tais requisitos, logo não passaram por tal dificuldade do processo.

7. Como foi o processo de compra de equipamentos para estruturação do seu consultório/clínica?



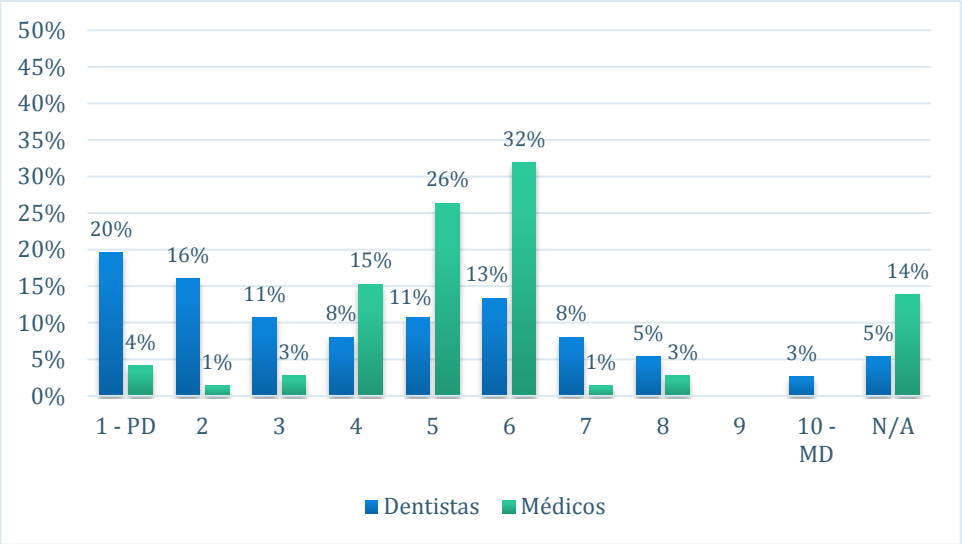
	Dentistas	Médicos
Média	5,8	6
Desvio Padrão	2,26	1,35

Com médias em torno da nota 6, a dificuldade de compras de equipamentos para estruturação do empreendimento é algo de média magnitude. Notadamente que em ambas as situações profissionais, o nível de complexidade dos equipamentos necessários à prática profissional depende em parte de sua especialização profissional. Mais uma vez, o desvio padrão é sensivelmente maior junto aos dentistas. Apesar de ser sensivelmente menor, o desvio padrão das respostas dos médicos também indica uma grande variação de respostas.

De acordo com os relatos da fase qualitativa, uma maior dificuldade está relacionada com os aspectos financeiros do início de carreira. Algumas das dificuldades são suplantadas pela associação entre profissionais para repartir custos das compras e operação do consultório / clínica. Item que com plena certeza tem pesos diferentes para diferentes especialidades.

Os relatos também dão conta de que geralmente não há grandes dificuldades com os processos de compras de equipamentos e insumos. A maior dificuldade é de ordem financeira no caso de compra de equipamentos com altos valores, ou em casos de processos de importação de equipamentos e materiais.

8. Qual o nível de dificuldade com a compra e armazenamento de materiais?

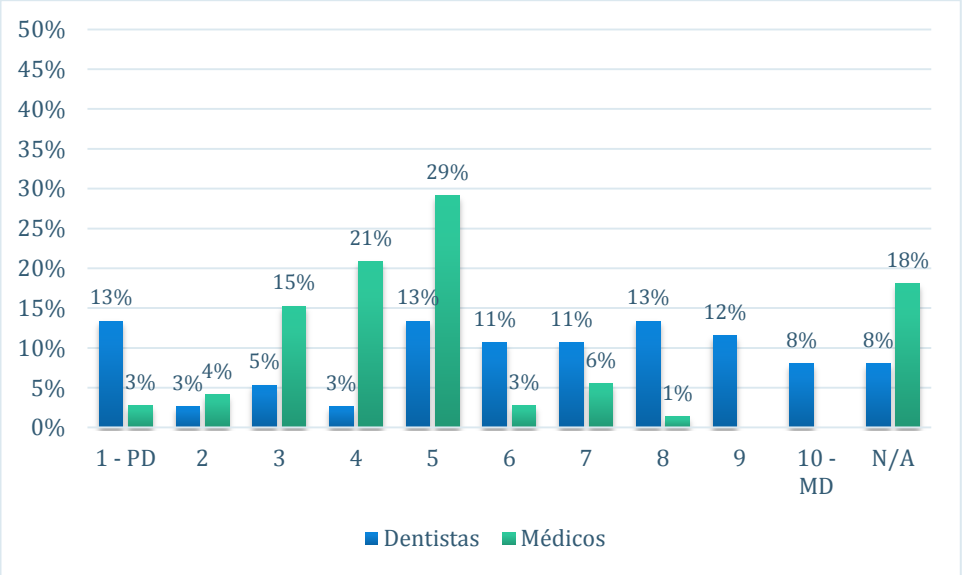


	Dentistas	Médicos
Média	4	5
Desvio Padrão	2,46	1,40

Os valores das médias indicam uma dificuldade de menor dimensão. Apesar de estar classificada como média, o seu viés é para média-baixa por seus valores estarem mais próximos de 4 e com alto desvio padrão. Analisando a distribuição dos dados e médias, pode-se perceber que esta é uma dificuldade menor entre dentistas.

Esta é uma questão de uma maneira geral que não representa grande dificuldade, porém exceção pode ser feita no caso de algumas especialidades ou de profissionais que realizam certos procedimentos que necessitam de materiais especiais. De qualquer forma há estudos como o de Sagawa e outros (2016) que apontam para a adoção cada vez maior de práticas de gestão enxuta dentro da área de saúde. O que de certa maneira minimiza dificuldades maiores com questões de aquisição e armazenamento. De uma maneira geral, a compra e armazenamento de materiais não é um problema para estes profissionais, porém algumas especialidades podem passar por dificuldades específicas, como o caso de material importado.

9. Qual o nível de dificuldade com as atividades relacionadas a pessoal (pagamento de salários, férias, recolhimento de impostos, FGTS, etc.) de funcionários?



	Dentistas	Médicos
Média	5,9	4,3
Desvio Padrão	2,86	1,41

De acordo com os dados, esse é um problema de média dificuldade, mas que para os médicos possuem um viés de média para baixa dificuldade. Novamente, temos valores de desvio padrão altos e maiores para os dentistas. Vale destacar o percentual dos profissionais que responderam que esta questão não se aplica, respectivamente 8% para os dentistas e 18% para os médicos. Ressalta-se que este é um ponto interessante da pesquisa. Ao testar a primeira versão do questionário, alguns profissionais de saúde apontaram que não tinham funcionários ou conheciam colegas que não possuíam auxiliar algum. Desta forma foi inserido o item "não se aplica".

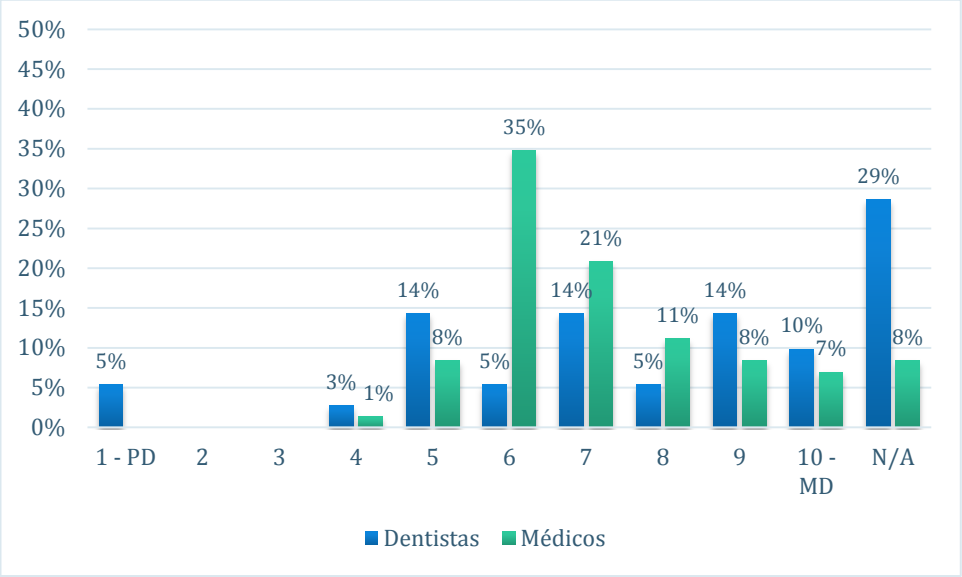
Nos relatos colhidos junto aos odontólogos, manifestou-se a preocupação de formação de profissionais auxiliares e atendimento às questões relativas ao registro junto ao Conselho de Classe. Em análise no sítio eletrônico do CFO foi constatado que é possível consultar os dados de quatro categorias profissionais, além do cirurgião-dentista, a saber: auxiliar de prótese dentária, auxiliar de saúde bucal, técnico em prótese dentária e técnico em saúde bucal (CFO, 2016).

Já no sítio eletrônico do Conselho Federal de Medicina (CFM) somente é possível a identificação dos profissionais médicos, apesar da existência de todo tipo de profissional técnico de saúde, muitas vezes relacionado a uma especialização médica, como é o caso do técnico em radiologia.

Tem crescido o número de consultórios que funcionam com número reduzido de pessoal auxiliar. Ou pelo profissional tratar das próprias questões de agenda, marcação e atendimento, ou por ter este serviço terceirizado por prestadores de serviço. Apesar disso, há dificuldades com a gestão de pessoas em si e não apenas com os aspectos de departamento de pessoal, como também as questões sindicais.

Todo o processo trabalhista é geralmente auxiliado por algum contador, porém o que se necessita também é orientação na gestão de pessoas, desde a seleção ao gerenciamento de pessoal. Há também aqueles profissionais que não têm condições de suportar os custos de um funcionário, ou até mesmo preferirem não contratar algum auxiliar, o que é o caso dos 8% que responderam a opção "não se aplica".

10. Qual o nível de dificuldade com o cadastramento junto a planos e convênios de saúde?



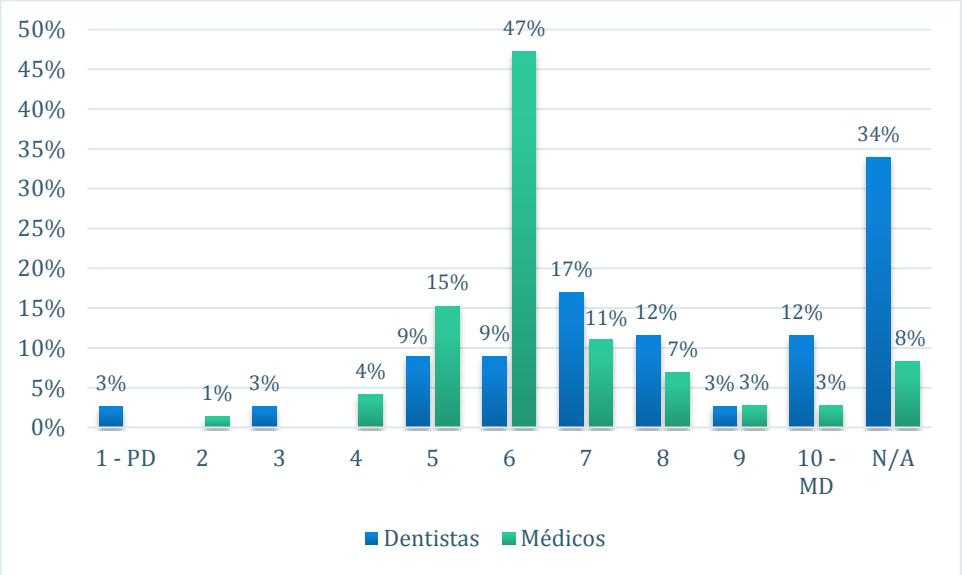
	Dentistas	Médicos
Média	6,8	7
Desvio Padrão	2,45	1,45

O nível médio de dificuldade sobre cadastramento em planos e seguradoras de saúde é praticamente o mesmo. Sendo considerado de média complexidade, mas muito próximo do limite com o nível de alta dificuldade. Avaliando que o desvio padrão é alto, podemos considerar um item de alta dificuldade, uma vez que praticamente não temos observações nas marcações de 1 a 4 da escala.

Ponto sensível e extremamente relevante para a sustentabilidade do negócio. Merece atenção diferenciada, principalmente aqueles que não possuem experiência ou são novos no mercado. Uma clínica que já possui os convênios pode ser importante para atrair alguns profissionais, principalmente em início de carreira ou adentrando aquele mercado. Há aqueles que por opção "atendem apenas particular" e por isso optaram pela opção de "não se aplica". O que notadamente é mais representativo no caso dos odontólogos, onde quase 1/3 deles não são conveniados a planos de saúde. Segundo dados de Sheffer et al (2015) cerca de 25% dos profissionais que possuem empreendimentos particulares só atendem clientes particulares.

Aparentemente há uma tendência de crescimento deste tipo opção, principalmente daqueles profissionais mais experientes. Nas entrevistas em profundidade, alguns médicos apontaram a tendência de muitos profissionais deixarem de atender os planos para migrar para atendimento particular em clínicas populares.

11. Qual o nível de dificuldade com o gerenciamento e relacionamento junto a planos e convênios de saúde que está conveniado?

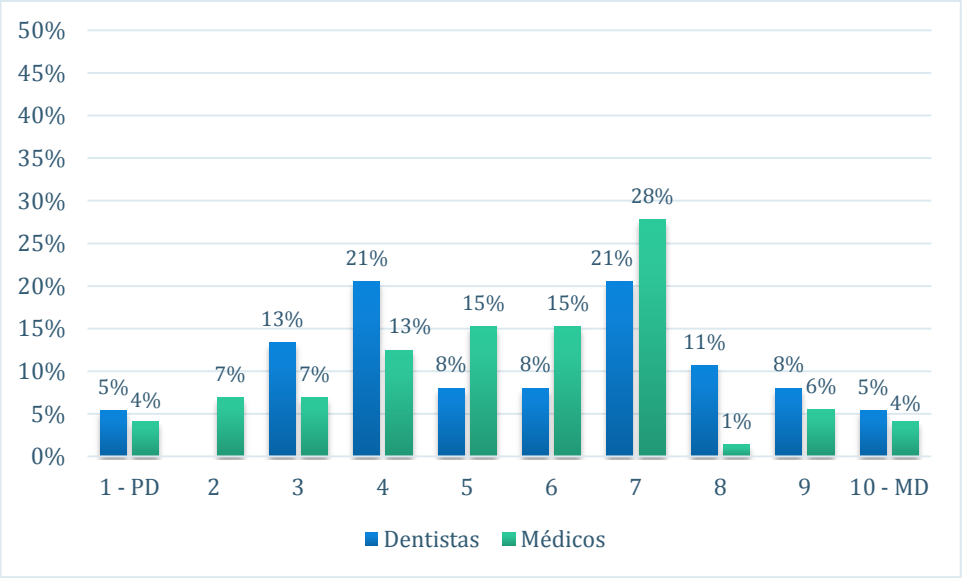


	Dentistas	Médicos
Média	7	6,1
Desvio Padrão	2,18	1,33

A média 7 com alto desvio padrão e inexistência de registros nos pontos mais baixo da escala indicam que está é uma dificuldade de média para alta. Para os médicos, a média indica que se trata de uma média dificuldade. O nível de dificuldade de relacionamento com os planos de saúde é relativamente equilibrado com uma distribuição de notas mais à direita do gráfico. Dificuldade que cresce com o nível de dependência do profissional aos planos em termos de receita. Os principais pontos de dificuldades dizem respeito aos processos de retenções e glosas

Há profissionais que têm deixado de atender a pacientes de planos de saúde, apesar de não terem se descredenciado ainda destes planos. Apesar de tal questão ser de maior dificuldade para os dentistas, cerca de pouco mais de 1/3 deles não possuem esse problema, pois conforme questão anterior, não possuem vínculo com planos.

12. Qual o nível de dificuldade com a divulgação de seus serviços junto aos clientes?

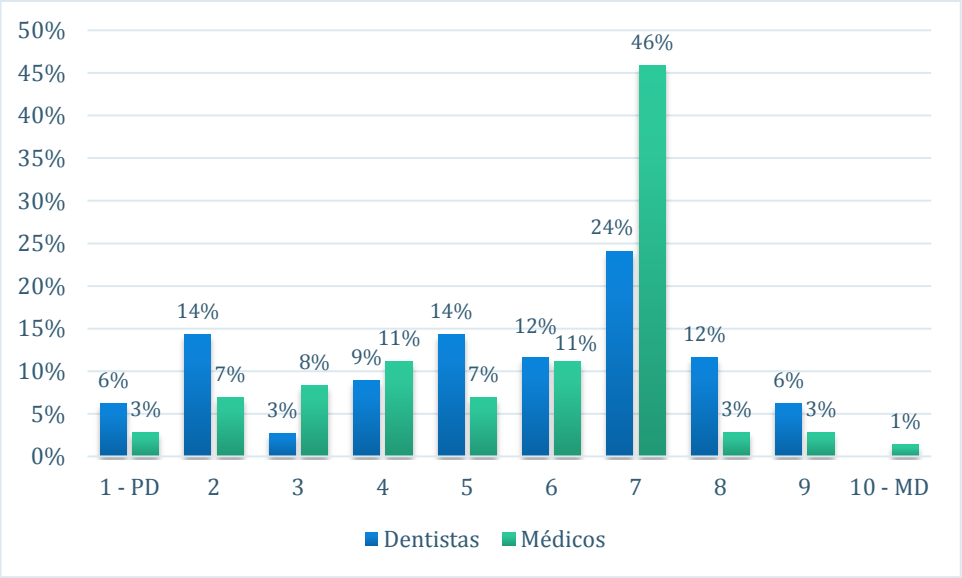


	Dentistas	Médicos
Média	5,7	5,5
Desvio Padrão	2,34	2,19

Tanto os resultados das médias, como os resultados dos desvios padrão, são muito próximos. Esse é um item considerado de média complexidade, mas com alto desvio padrão, o que indica uma diferença de percepção do problema pelos respondentes. Pela distribuição dos dados no gráfico, pode-se perceber que há grupos que percebem a divulgação dos serviços como algo de alta dificuldade e outros com menor preocupação. É preciso investigar melhor, qual o perfil dos profissionais que possuem esta dificuldade. De acordo com as informações colhidas na fase qualitativa, esta dificuldade maior seria junto àqueles que estão se iniciando no mercado. Então seria uma dificuldade maior de acesso ao mercado do que na tentativa de expansão.

Os códigos de ética limitam os tipos de ações promocionais, mas as empresas mais organizadas e estruturadas que foram pesquisadas, contam com auxílio profissional de alto nível. A seção 10 traz um item que trata apenas de comunicação promocional e que pode auxiliar melhor as opções referentes à comunicação com o cliente.

13. Qual o nível de dificuldade para estruturar um bom atendimento ao cliente?



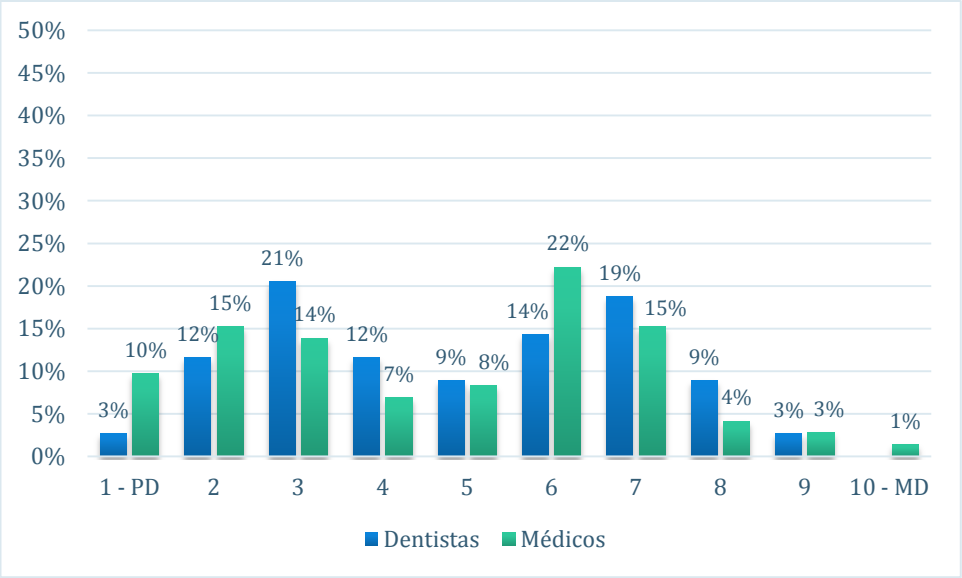
	Dentistas	Médicos
Média	5,4	5,7
Desvio Padrão	2,32	2,04

Temos um outro ponto em que a média entre os dois públicos é muito próxima, assim como, altos valores de desvio padrão. Essa alta dispersão das respostas pode mascarar um pouco esta dificuldade, especialmente no caso dos médicos. Observando o gráfico, podemos perceber que 53% dos médicos que responderam a pesquisa opinaram como notas entre 7 e 10, enquanto que o percentual de dentistas considerando a mesma faixa foi de 42%.

Aparentemente a grande questão de relacionamento se divide em duas. A primeira diz respeito à gestão dos dados do paciente e marcações. A segunda diz respeito aos aspectos de orçamentação e cobrança, quando não cobertos por planos de saúde. Neste caso, as clínicas populares fazem a cobrança antecipada. Há casos em que o próprio profissional cuida destes aspectos e preferem que os auxiliares não tenham noção alguma do faturamento ou valores recebidos.

Dado a grande dispersão dos dados, esse é um item que precisa ser melhor investigado para identificar o perfil de profissionais com maior nível de dificuldades e entender o que contribui para esta maior percepção de dificuldade.

14. Qual o nível de dificuldade para gerenciar o relacionamento com seus clientes?



	Dentistas	Médicos
Média	4,9	4,6
Desvio Padrão	2,13	2,33

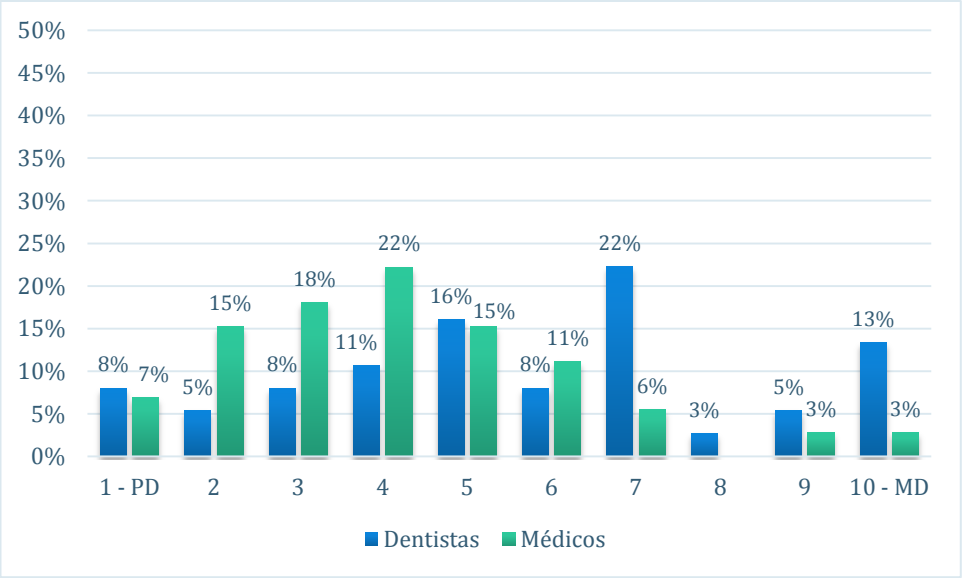
As médias mais uma vez são muito próximas e os valores de desvios padrão são altos. O que mais uma vez indica uma variação muito grande em relação ao nível de dificuldade enfrentada pelos dois grupos de profissionais pesquisados.

No caso em que o relacionamento com o cliente é gerenciado pelas secretarias e auxiliares administrativos, as deficiências são apontadas como falta de nível ou capacitação adequados. Às vezes até o profissional técnico acaba realizando as atividades de relacionamento. Isto é mais presente no caso dos dentistas. Em relação a esta gestão há desde consultórios informatizados aos que ainda usam a velha e boa agenda de papel.

A maioria não percebe o relacionamento do cliente como uma dificuldade acentuada. Há relatos de dificuldades com processos como orçamentação e pagamentos. Há também questões sobre não comparecimento e não aviso dessas ausências, o que prejudica a agenda do profissional.

As informações relatadas na fase qualitativa indicam que existem muitos pontos colocados por profissionais como de dificuldade que já foram superados por outros profissionais com soluções das mais simples às mais tecnológicas.

15. Qual o nível de dificuldade para acessar novos equipamentos e tecnologias?



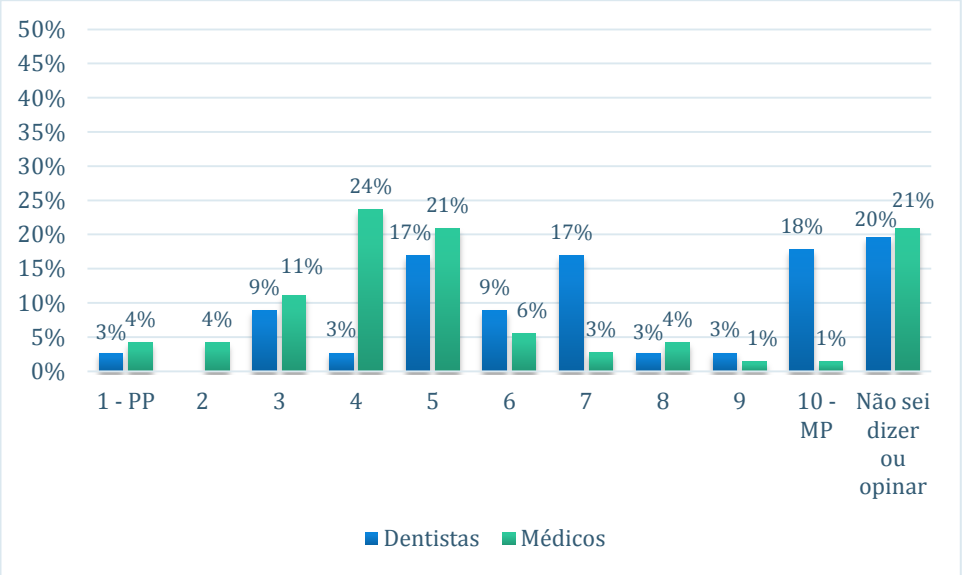
	Dentistas	Médicos
Média	5,7	4,1
Desvio Padrão	2,67	2,06

Os resultados das médias indicam que este é um problema de média complexidade para dentistas e de baixa complexidade para os médicos. Mais uma vez um alerta para os altos valores de desvio padrão, o que significa uma variação de opiniões muito grande. Notadamente que nas duas áreas, a percepção sobre este item possa depender da especialidade de cada profissional, uma vez que algumas delas requerem um alto nível de investimentos em equipamentos e materiais sofisticados.

De acordo com Pieroni e outros (2009), a indústria de equipamentos odontológicos nacional é a mais desenvolvida, comparada com as de materiais e equipamentos médicos e hospitalares. Bem verdade que os autores pontuam que, em média, a tecnologia demandada por determinadas especialidades médicas é bem superior em termos de complexidade e por isto a indústria nacional não tem condições de suprir, o que gera maior dependência das importações. Ainda assim, os dentistas indicam maior dificuldade no acesso a essas tecnologias.

Aparentemente, de acordo com as informações qualitativas, as maiores dificuldades dos dentistas ao acesso a essas tecnologias sejam de ordem financeira do que propriamente de acesso às tecnologias em si. Outro item pontuado, tanto por dentistas e médicos, é a demora da ANVISA e órgãos reguladores na avaliação e aprovação de equipamentos e insumos para a prática destes profissionais.

16. Qual sua percepção sobre a capacidade do SEBRAE em atender bem os pontos de dificuldades levantados nesse questionário?

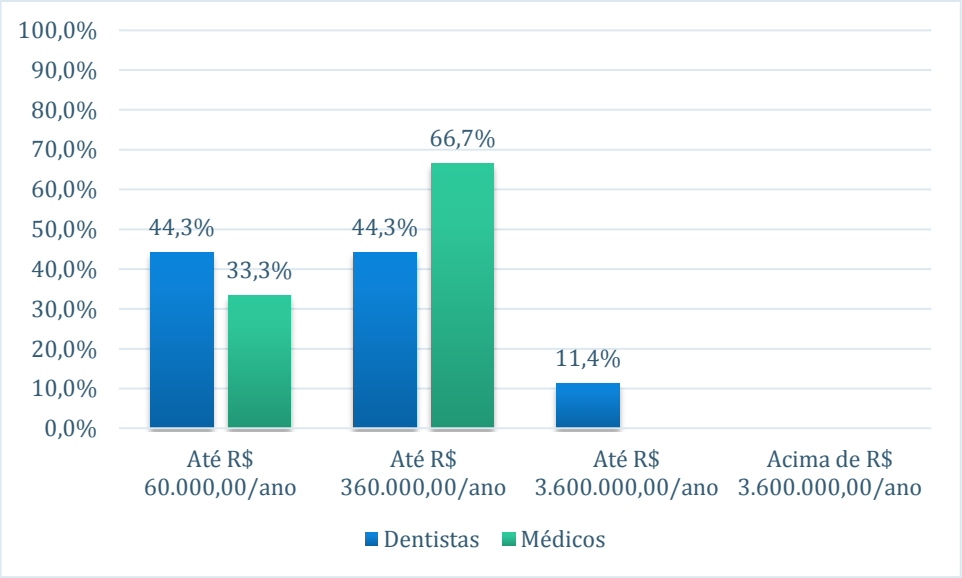


	Dentistas	Médicos
Média	6,5	4,5
Desvio Padrão	2,49	1,84

O primeiro ponto a destacar é que há uma diferença de percepção entre médicos e dentistas sobre a capacidade do SEBRAE em auxiliá-los a identificar as soluções de gestão tratadas neste questionário. Com um uma média com dois pontos maior, os dentistas parecem estar mais abertos a uma abordagem direta do SEBRAE, inclusive 18% de sua amostra apontou a nota máxima para a capacidade do SEBRAE. Ainda assim, podemos dizer que um percentual significativo de profissionais, tanto de medicina como de odontologia, não conseguem opinar, nesse caso cerca de 1/5 de cada grupo. De acordo com os dados do levantamento qualitativo, podemos inferir que a falta de informação sobre os produtos e serviços do SEBRAE contribuem para um resultado não opinarem.

De qualquer forma, os valores de desvio padrão muito alto indicam uma divergência muito grande de opinião neste item. O que pode ser percebido pela distribuição das respostas ao longo dos pontos da escala.

17. Qual a faixa de faturamento anual de seu consultório/clínica (opcional)?



Por se tratar de um tema sensível que poderia aumentar ainda mais a rejeição à pesquisa, já tínhamos percebido nas entrevistas em profundidade que falar sobre faturamento causa um grande desconforto aos profissionais alvos da pesquisa. Por este motivo, a questão sobre faturamento foi colocada ao final do questionário e opcional. Praticamente 50% dos respondentes das duas amostras responderam à pergunta.

No tocante ao faturamento, tanto de médicos como de dentistas, a faixa predominante de faturamento fica entre R$ 60.001,00 a R$ 360.000,00. Apesar de que há uma certa desconfiança desses profissionais em revelar tais dados, desse modo podemos inferir que estão subdimensionados.

Ao contrário dos médicos entrevistados, houve dentistas que classificaram o faturamento de sua clínica dentro do segmento de microempresas, sendo que este segmento em parte atende procedimentos mais complexos e de maior valor, como implantes e outros procedimentos estéticos. O que aponta para dados subdimensionados.

8. ANÁLISE PROSPECTIVA – ESTRATÉGIAS DE MERCADO E COMERCIALIZAÇÃO

Em seções prévias deste documento, já fora apontado que os cursos de formação profissional em nível de graduação, seja de medicina ou de odontologia, não possuem preparação para o processo de empreendedorismo. A abertura e gestão de um consultório, uma clínica ou qualquer modalidade de negócio de saúde, relativo à medicina ou odontologia, carece de orientação profissional adequada. Idealmente, a procura por esta orientação deveria preceder a iniciativa empreendedora. Entretanto, muitos profissionais se lançam em suas iniciativas e após um certo período de experiência, procuram tal orientação profissional. As estratégias e orientações aqui apresentadas se adequam às duas situações, ou seja, adaptam-se as iniciativas empreendedoras iniciantes e as já existentes.

O objetivo das orientações aqui desenvolvidas visa facilitar o acesso, a penetração e o crescimento de mercado. Dessa maneira, o ponto de partida reside nas respostas às seguintes indagações:

- Quem são os clientes?
- Quais são suas necessidades?
- Quais são suas características?
- Onde eles estão?
- Como atender suas necessidades?

Muito embora as respostas para tais perguntas pareçam óbvias, elas não o são. Principalmente, quando o assunto é a oferta de serviços profissionais de saúde. A demanda e a prestação de serviços de saúde contam com um nível de complexidade muito maior do que a maioria dos tipos de serviços profissionais oferecidos. O motivo mais óbvio é o lidar com a saúde humana, mas há questões extremamente importantes que envolvem as razões para a procura dos serviços de saúde e as partes interessadas (stakeholders) envolvidas. É fundamental tratar destes temas, antes de iniciar a discussão dos tópicos que respondem as indagações contidas no parágrafo anterior.

8.1. DEMANDA POR SERVIÇOS DE SAÚDE

O princípio básico da oferta de um produto ou serviço é o atendimento de necessidades. No caso de serviços de saúde, a necessidade do cliente (paciente) pode englobar desde o desejo de sanar uma dor aguda até a alcançar uma melhoria estética. Ou seja, as motivações e razões que movem as necessidades relacionadas aos serviços de saúde são variadas e complexas.

No lado esquerdo da ilustração 21 é possível identificar diferentes razões que levam um indivíduo a buscar o serviço de saúde. Do lado direito, pode-se observar as diversas partes interessadas que podem estar

envolvidas no processo de busca, contratação e uso da solução. A interação dessas variáveis pode ter inúmeras possibilidades. Vamos explorar algumas situações hipotéticas a título de ilustração.

Situação 1

Indivíduo sofre um acidente e desacordado é levado por amigos a uma urgência de uma clínica particular.

Situação 2

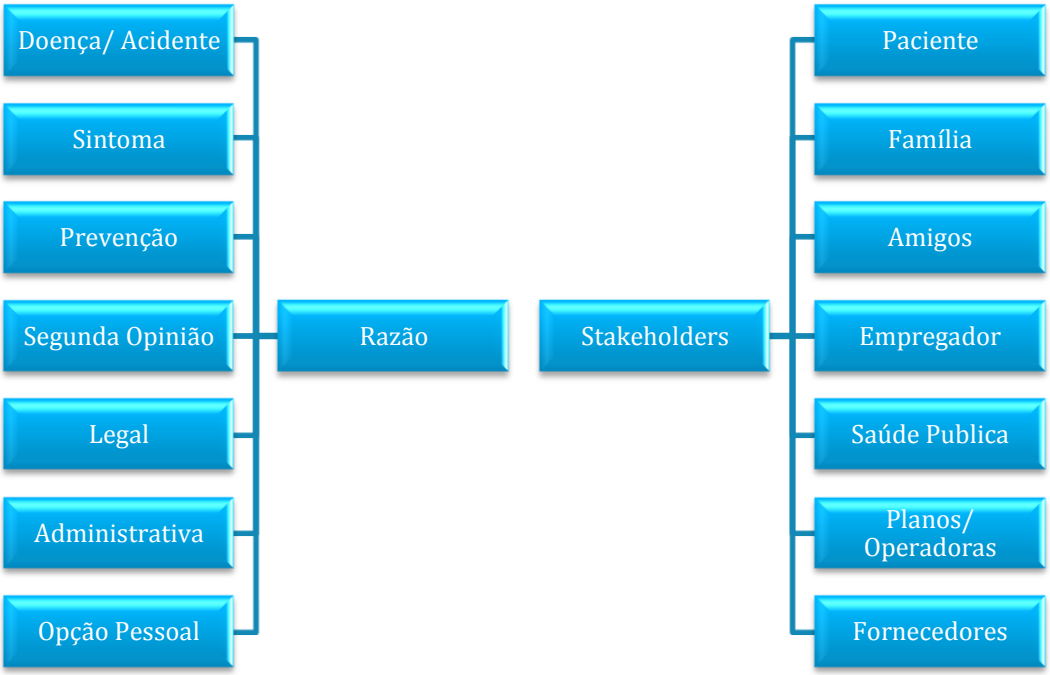
Uma gerente de negócios de uma empresa de software, cuja idade está acima dos 50 anos, procura realizar sua mamografia a cada dois anos, pois foi sensibilizada pelas campanhas do plano de saúde e do governo relativas ao combate ao câncer de mama.

Situação 3

Torneiro mecânico de uma metalúrgica resolve iniciar tratamento ortodôntico propiciado pelo novo plano odontológico da empresa.

Os negócios de saúde devem considerar os diversos tipos de possibilidades ilustrados nas situações anteriores, frutos da complexidade representada na figura X. O desenvolvimento e planejamento do negócio e a consequente oferta de produtos e serviços devem considerar as diferentes necessidades de seus clientes e respectivas partes interessadas envolvidas.

Ilustração 21 – Razões para procurar serviços e partes interessadas (*stakeholders)* relevantes



Fonte: Adaptado de Kotler et. al (2010)

O empreendedor do ramo da saúde deve monitorar as distintas forças que influenciam o crescimento ou diminuição da demanda por seus serviços. Diversas forças podem afetar a demanda. Novas tecnologias podem tornar obsoletos determinados tratamentos. Mudanças no estilo de vida das pessoas podem estimular a

demanda por certos serviços e diminuir a procura por outros. É preciso observar as tendências de mudança em nossa sociedade que podem afetar profundamente os mercados em que operamos.

8.1.1.Demanda e Tendências

Muito embora as principais configurações de negócios de saúde estejam baseadas em dois tipos de razões que são doenças e sintomas, não é mais possível ignorar a importância crescente de outros dois tipos de razões, a saber: prevenção e opção pessoal.

8.1.2.Prevenção

As iniciativas de prevenção de problemas de saúde de toda ordem têm ocupado cada vez maior relevância na área de saúde e os motivos para isso são muitos simples e óbvios. O custo humano e financeiro para a sociedade como um todo é muito menor quando há efetiva prevenção. Vamos analisar tal questão à luz de diferentes stakeholders.

8.1.3.Poder Público

A crescente escassez de recursos fez com que os diferentes níveis de governo reconhecessem que é mais barato prevenir do que tratar doenças. Desta maneira, o poder público tem adotado e apoiado diversas iniciativas e programas preventivos. O fato de se investir em prevenção, não necessariamente, signifique diminuição de recursos para as iniciativas de tratamento.

Como exemplo ilustrativo, destacamos os esforços de governo e sociedade civil no combate ao câncer de mama. As campanhas promovem entre diversas iniciativas de prevenção, a realização de autoexame e de mamografia, a cada 2 anos, para as mulheres da faixa etária de 50 a 69 anos. O objetivo de todo este esforço é diminuir o número de óbitos e sofrimento provenientes da ocorrência da doença. Dados do Governo Federal, através do Portal Brasil (2015), indicam a seguinte evolução de esforços relacionados ao Câncer de Mama no âmbito do SUS:

- Em 2010, o SUS realizou cerca de 1,55 milhão de mamografias. Em 2014, foram pouco mais de 2,5 milhões – um crescimento de 61,9%;
- Em 2010, foram realizadas 251,2 mil cirurgias oncológicas. Em 2014, foram 291 mil, - um crescimento de 5,8%;
- O número de tratamentos quimioterápicos e radioterápicos também cresceram no período entre 2010 e 2014, respectivamente, aumentos de 29,7% e 25,8%.

Nesse caso, tanto as iniciativas e serviços ligados à prevenção, diagnóstico e tratamento tiveram crescimento de investimentos. Notadamente que as iniciativas de prevenção e de diagnóstico precoce recebem maior atenção e recursos. Apesar destes investimentos, as metas de atendimento ainda não foram alcançadas, o que significa que os esforços devem continuar em nível crescente.

8.1.4.Planos de Saúde

A Agência Nacional de Saúde (ANS) estimula que as operadoras de planos privados de assistência à saúde incorporem programas de ações de Promoção da Saúde e Prevenção de Riscos e Doenças. Os objetivos são: a promoção da saúde; a prevenção de riscos, agravos e doenças; a compressão da morbidade; a redução dos anos perdidos por incapacidade e o aumento da qualidade de vida dos indivíduos e populações (ANS, 2011).

Apesar do incentivo do governo, estas empresas já tinham percebido que a adoção de ações de prevenção impacta pesadamente nos resultados de seus negócios. Segundo Agostini (2015) em matéria para a Folha de São Paulo, a operadora de Saúde Notredame Intermédica conseguiu com suas iniciativas de prevenção iniciadas em 2005, diminuir as internações de idosos em 42%; e também diminuiu em 60% o número de ocorrências de fraturas de fêmur, uma das principais causas de hospitalização e óbito deste segmento da população. Isto é mais significativo quando se sabe que os custos de internação no período de 2007 a 2015 tiveram um crescimento de 40,7% acima da inflação (IPCA), segundo dados da ANS.

Notadamente, se estes custos de internação aumentaram tanto, a empresa buscará diminuir ao máximo a demanda por tais serviços e consequentemente a contratação dos serviços de saúde relacionados. Não é coincidência que o principal tipo de reclamação junto à ANS, seja exatamente o item de autorização prévia de ações de saúde por parte das operadoras, com 36,2% das reclamações, dados de maio de 2016 da própria ANS (2016).

8.1.5.Empregador

As empresas também têm atuado fortemente junto aos funcionários para que os mesmos se engajem na adoção de estilos de vidas mais saudáveis e principalmente na prevenção de doenças. No caso das empresas, a prevenção representa economia com mais produtividade dos funcionários, diminuição do absenteísmo (falta no trabalho) e menores custos do plano de saúde corporativo.

De acordo com Scherer (2016), o agravamento da crise vem contribuindo para que as empresas busquem implementar medidas para conter os gastos com saúde. A adoção pelas empresas de programas de gestão de saúde e promoção de bem-estar para prevenir doenças é uma das principais iniciativas, seguidas de aumento da coparticipação dos segurados e troca de fornecedor. Segundo a jornalista, o custo médio dos planos de saúde em relação à folha de pagamentos saiu de 8,95% em 2006 para 11,54% em 2015.

Em resumo, tanto o poder público como os planos de saúde e as empresas empregadoras tem atuado para aumentar as iniciativas de prevenção. A sociedade civil organizada também tem atuado neste sentido, pois os benefícios são para toda a sociedade. O empreendedor deve buscar entender como as diferentes forças e partes interessadas funcionam para poder ofertar os produtos e serviços dentro das condições mais promissoras do mercado. Nesta mesma linha tratamos do item opção pessoal.

8.1.6. Opção Pessoal

Entende-se como opção pessoal, os diferentes motivos que fazem com que o paciente ou parte interessada procure o serviço de saúde, excetuando as demais razões identificadas na Ilustração 21. Neste caso específico, os principais fatores motivacionais desta opção estão os relacionados à promoção de um estilo de vida mais saudável, maior nível educacional da população e consequente eliminação e redução de comportamentos de riscos. Adicione a isso as preocupações, tratamentos e intervenções com fins estéticos em emergência nos últimos anos (KOTLER ET. AL, 2010).

Segundo dados da Federação Paulista de Atletismo (2016), houve um crescimento do número de participantes em corridas de rua no período de 2007 a 2014 de 130%. Apesar da ausência de dados em outros estados, há um crescimento generalizado dessa prática esportiva no país. Notadamente que também crescem os serviços de saúde relacionados às lesões dessa prática esportiva que aumentam com o número de participantes. Ou seja, é preciso estar atento para entender as transformações de nosso ambiente e os impactos nos negócios.

8.1.7. Sugestão Estratégica

Sugerimos a atenção dos empreendedores para as quatro principais razões de procura por seus serviços. Devem monitorar quais as tendências que influenciam a procura (aumento/ diminuição) e que tipos de serviços e produtos podem ofertar para ganhar mercado ou melhorar a rentabilidade do negócio.

Ilustração 22 – Foco na Razão de procura pelo Serviço de Saúde

Doença/ Atendimento/ Ferimento	Sintomas	Prevenção	Opção Pessoal
•Tendências •Serviços/Produtos	•Tendências •Serviços/Produtos	•Tendências •Serviços/Produtos	•Tendências •Serviços/Produtos

Fonte: Adaptado de Kotler et. al (2010)

Depois de discutirmos as questões ímpares relativas à demanda de serviços de saúde, o próximo passo é iniciar a discussão das questões apresentadas no início desta seção.

8.2. MERCADO E FOCO

Uma das principais dificuldades iniciais dos empreendedores de saúde é definir exatamente seu foco. O que em marketing significa que precisamos entender que os clientes possuem diferenças e por causa disso, necessidades distintas. Então retomamos às duas primeiras perguntas: Quem são os clientes? Quais são suas necessidades?

A resposta da segunda pergunta depende da resposta da primeira. Neste momento é importante apresentar ao empreendedor de saúde alguns conceitos estratégicos de marketing. O que vamos tratar aqui é

como operacionalizar o foco do negócio. Precisamos definir os seguintes conceitos: mercado, segmento e nicho.

Quadro 6 – Conceitos de Marketing para Obter Foco

Mercado	Pessoas ou organizações com necessidades ou desejos, capacidade de adquirir e disposição de comprar.
Segmento de Mercado	Um grupo de clientes, atuais ou potenciais, com algumas características comuns, possuem necessidades e desejos similares, e respondem de maneira similar aos estímulos de marketing.
Nicho de Mercado	Nicho é um segmento de mercado numa dimensão muito pequena e que possui características altamente peculiares.

Fonte: Adaptado de Berkowitz (2010)

O empreendedor deve focar sua atuação em um ou mais segmentos que ele possa atuar de maneira competitiva e lucrativa. Mas como dividimos o mercado em segmentos? Há critérios para se fazer isso que expomos no quadro 7, adaptados para a realidade do Estado da Bahia.

Quadro 7 – Principais variáveis para segmentação de mercados consumidores

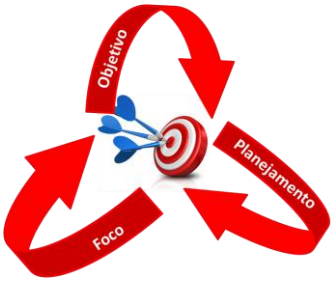
Geográfica	Demográfica	Psicográfica	Comportamentais
• Territórios de identidade • Tamanho Município • Bairros • Densidade populacional	• Faixa etária • Gênero • Tamanho de família • Ciclo de vida • Religião • Nível de renda	• Estilo de vida • Personalidade • Valores	• Ocasiões • Benefícios • Status • Taxa de uso • Atitude

Fonte: Adaptado de Kotler et. al (2010)

Há várias decisões estratégicas que estão associadas ao acesso a diferentes segmentos. Podemos destacar dois fatores básicos e importantes para a atividade empreendedora, a localização da clínica e o sistema de cobrança que engloba a aceitação de planos ou não, valores a serem cobrados pelas consultas particulares, aceitação de meios eletrônicos de pagamentos, entre outros. A decisão de focar num grupo de alta renda ou num grupo de baixa renda influenciará diretamente na localização da clínica para atender este público, mas esta é apenas uma dentre muitas variáveis.

A título de ilustração, vamos caracterizar um possível segmento e apontar que decisões essas escolhas podem implicar. Não há uma ordem certa a seguir, o processo tem que fazer sentido e após este exercício apresentaremos critérios para avaliar o (s) segmento (s).

Vamos proceder uma escolha por atuar em cidade grandes (mais de 400 mil habitantes), bairros com alta densidade populacional, nível de renda alto (classe A), que procurem boa qualidade de serviços médicos e conveniência.



De acordo com o exemplo no quadro destacado, temos as seguintes consequências:

- Cidades com mais de 400 mil habitantes na Bahia: Salvador e Feira de Santana de acordo com os dados do IBGE Cidades@ (2016);
- Tomando Salvador como referência para bairro com alta densidade populacional: Pero Vaz é o bairro mais denso com 48.283,70 habitantes p/ km quadrado pelo censo do IBGE de 2010 (SIM, 2016)
- Nível de renda alto: o indicador de renda por domicílio em salários mínimos é apresentado pelo Sistema de Informação Municipal de Salvador por áreas, o AP13-Pero Vaz está numa área que possui uma média de rendimento de 3,0 salários mínimos por domicílio, um dos mais baixos da cidade; as áreas com os maiores rendimentos são AP17-Itaigara, Caminho das Árvores e Iguatemi (32,28), AP26-Campo Grande, Canela e Vitória (26,96) e AP24-Graça (25,38) (SIM, 2016)
- Dos bairros das três áreas com maior rendimento, o barro da Graça é que possui a maior densidade demográfica (21.450,70 habitantes p/ km quadrado) (SIM, 2016)

Aparentemente, a melhor localização do empreendimento seria em algum local do bairro da Graça, porém há elementos que precisam ser ofertados, provavelmente um estacionamento, manobristas, espaço confortável, entre outros elementos. É preciso pesquisar se existe local com estas condições, o nível da concorrência nas proximidades e se é viável financeiramente.

Ilustração 23 – Questões Mercadológicas

A figura ao lado representa um mercado divido por determinadas variáveis, ou seja, um mercado formado por segmentos. A fatia em vermelho destaca o segmento-alvo escolhido pelo empreendedor. A escolha deste, não significa que não possa atender clientes de outros segmentos. Apenas que seus esforços estarão focados no segmento selecionado. Tal foco deve contribuir para alcançar melhores resultados do negócio.

8.2.1.Alerta Estratégico

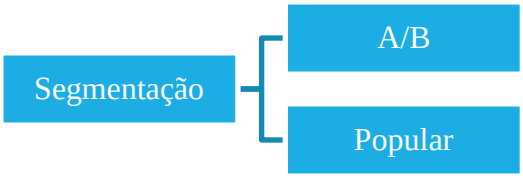
Muito embora o serviço médico ou odontológico já venha acompanhado de um foco, dado a uma especialidade que o profissional tenha, pode-se, ainda assim, focar seus esforços num grupo específico de clientes. Por exemplo, um geriatra já possui a faixa etária de seus pacientes definida. Se quiser focar sua clínica no público da classe A, o bairro com maior concentração de idosos é o do Canela com taxa de envelhecimento de 2,26. Por outro lado, se quiser focar no atendimento popular, os bairros de baixa renda

possuem taxas de envelhecimento muito pequenas, geralmente abaixo de 0,50. Nesse caso, uma possibilidade de escolha é o cruzamento das duas variáveis, densidade demográfica e taxa de envelhecimento. Veja no exemplo do caso do Dr. Consulta, mais a frente no texto, como situação similar foi tratada.

8.2.2. Segmento(s) Alvo(s)

De acordo com os dados primários de pesquisa, os empreendimentos particulares na Bahia escolhem atuar em dois grandes segmentos: segmento A/B e/ou popular.

Ilustração 24 – Questões Mercadológicas



Como avaliar em qual ou quais segmentos investir? Veja a seguir as principais orientações a serem seguidas na escolha dos segmentos de acordo com Berkowitz (2010):

- Tamanho do segmento
- Taxa de crescimento do segmento. Pode não ser tão atrativo no momento, mas pode ser promissor;
- Nível de concorrência do segmento
- Barreiras de entrada ao segmento
- Nível de sensibilidade a preço, entre outros.

Considerando que o empreendedor tenha escolhido o (s) segmento (s), quais os próximos passos? O passo seguinte é entender o conceito de posicionamento e mais uma vez o setor de saúde possui características bem peculiares que necessitam de cuidados especiais. Vamos ao posicionamento então.

8.3. POSICIONAMENTO

A ideia central do posicionamento é a de que os clientes reais e potenciais possam perceber claramente quais os principais benefícios que a empresa entrega, mas principalmente os diferenciais dessa empresa/marca. Ou seja, a palavra aqui é diferenciação. Como o mercado consegue perceber isso? As decisões de marketing como definição dos serviços, localização, ambientação, política de preços, relacionamento com o cliente, comunicação e propaganda, resumindo, todos os elementos do marketing contribuem para a construção deste posicionamento.

Traduzindo o conceito de posicionamento, pode-se dizer que ele é a proposta de valor pelo qual os clientes escolhem uma empresa a outra. A proposta de valor resolve um problema ou satisfaz uma ou mais necessidades dos clientes. A ideia é que cada proposta de valor possa suprir as exigências de um segmento de

clientes. Ou seja, a empresa prepara uma combinação de elementos específicos que irão atender as necessidades de determinado segmento. Geralmente, tais posicionamentos ou propostas de valor possuem algum elemento que aponta o benefício central como preço, redução de custo, redução de risco, acessibilidade, conveniência, desempenho, status, entre outros (OSTERWALDER e PIGNEUR, 2011). O exemplo apresentado a seguir, ajuda a entender melhor como esse posicionamento é exercitado.

Caso Dr. Consulta – Um bom exemplo de foco no atendimento popular

Hoje a empresa Dr. Consulta possui 16 unidades de atendimento na grande São Paulo e tem como proposta atendimento que cobre 32 especialidades médicas e atendimento odontológico. A empresa iniciou suas atividades com o foco no atendimento no público de baixa renda, sem acesso a plano de saúde e que não recebem bom atendimento do SUS. A ideia é oferecer um serviço de muito boa qualidade e a preços populares. A primeira decisão foi definir o rol de especialidades médicas e o preço a ser cobrado. O Dr. Consulta não cobra os menores valores do mercado, mas valores considerados acessíveis que variam de R$ 60 a R$135. Realiza também uma série de exames básicos com a mesma política de preços. O diferencial está na agilidade de atendimento, marcação e execução dos serviços que funciona de uma maneira bem mais célere que na rede pública. A orientação da empresa não foi se instalar num bairro com determinadas características, mas em pontos de intenso fluxo de pessoas, bom nível de segurança e acesso a diferentes localizações geográficas. A empresa se localiza em estações de metrô ou bem próximo a elas. A combinação desses elementos faz com que os clientes percebam claramente a proposta de valor da empresa. (ENDEAVOR, 2016).

Para passar para a próxima seção deste capítulo vamos recapitular as perguntas iniciais. A primeira: quem são nossos clientes? A resposta depende do (s) segmento (s) que definiu atender. Os critérios de segmentação ajudam a caracterizar o seu grupo e desta forma responder outras perguntas como: Quais são suas necessidades? Quais são suas características? Onde eles estão?

O foco das seções seguintes será para responder a última pergunta: Como atender suas necessidades? É justamente a seção de desenvolvimento da estratégia que nada mais é do que colocar em prática as ações que definem a proposta de valor escolhida.

8.4. DESENVOLVIMENTO DA ESTRATÉGIA

No âmbito do marketing esta é a parte que é definida pela criação de estratégias do mix ou composto de marketing, formado por definições de estratégias de produto, preço, praça e promoção (ZEITHAML Et. AL, 2011).

8.4.1.Desenvolvimento de Serviços (Produtos)

O empreendimento de saúde, seja para dentistas ou médicos, precisa de delimitação bem clara dos serviços principais e complementares que disponibilizará ao cliente. Para melhor entendimento desta parte do composto, vamos apresentar os principais pontos através de um exemplo.

Nosso modelo trata da abertura de uma clínica odontológica. A primeira definição é a oferta dos serviços a serem prestados. Quais as possibilidades a ofertar? Algumas das opções:

- Clínica geral
- Implante
- Endodontia
- Estética (clareamento)
- Ortodontia
- Periodontia

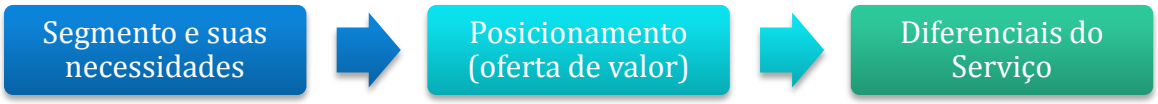
A definição da abrangência dos serviços é fundamental para o seu posicionamento. Geralmente, o mercado trabalha com duas grandes abordagens, ora com foco em uma das especialidades, ora com foco na solução de multiespecialidades. Em regra, a opção em atender mais de uma especialidade vem acompanhada da necessidade de atuação de outros profissionais, geralmente associados. O que gera a necessidade de definir a existência de uma estrutura maior, compartilhamento de estruturas, ou pelo menos, a indicação de profissionais e empresas parceiras para complemento da oferta de valor. No caso da ideia de atuação de especialidade, geralmente está associada ao conceito de maior expertise, dado o foco.

A definição da abrangência de atuação terá um papel fundamental não apenas nos aspectos de mercado, mas fundamentalmente os aspectos operacionais. Ou seja, tamanho das instalações, equipamentos, exigências da ANVISA, entre outros.

8.4.2.Diferenciais do Serviço

É importante reforçar que todas as iniciativas que objetivam criar os diferenciais devem considerar o posicionamento pretendido e este, por sua vez, depende do segmento escolhido.

Ilustração 25 – Segmentação, Posicionamento e Diferenciais

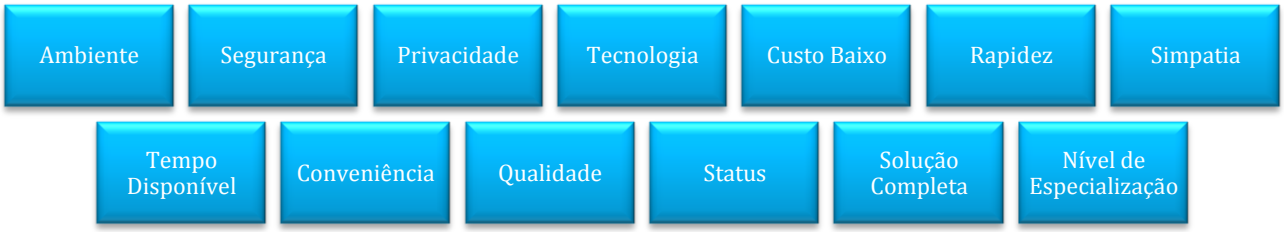


Fonte: Adaptado de Berkowitz (2010)

Muitas vezes não é muito fácil interpretar atendimento de qualidade, principalmente na área de saúde. Enquanto que um grupo valoriza a formação de excelência do profissional, outro pode valorizar muito mais a

tecnologia envolvida. De qualquer forma, apontamos na figura a seguir, alguns diferenciais da oferta de serviços que podem ser escolhidos como foco.

Ilustração 26 – Opções de Diferenciação



Fonte: Adaptado de Berkowitz (2010)

A escolha não está limitada a apenas uma opção, mas pode ser também uma combinação deles. A questão central é que esta(s) escolha(s) deve estar relacionado às necessidades do segmento escolhido a ser atendido.

A composição dos serviços e abrangência de atuação também impactam na construção da identidade do empreendimento. O desenvolvimento de suas atividades ao longo do tempo é também parte importante na construção da reputação do negócio e do profissional de saúde. Mais uma vez o setor de saúde apresenta um item de sutil peculiaridade, que é ao mesmo tempo a preocupação com a construção e gestão de uma marca de um negócio e a reputação do profissional, que pode também ser entendida como sua marca pessoal. Este tópico discutiremos na seção Marca e Reputação.

8.4.3.Marca e Reputação

A entrada e contínua inserção de um profissional/empresa em um mercado pressupõe a realização de uma série de passos. Para explicitar as opções estratégicas que o empreendedor tem a sua disposição, vamos apresentar o conceito de marca e sua ligação peculiar com a área de saúde.

O conceito de marca está ligado diretamente ao conceito de identidade. O que, por sua vez, está ligada a um conjunto de associações que representam o que a marca defende e representa. Esta associação é formada ao longo do tempo e tem como componentes formadores: os serviços prestados, a organização e suas características, as pessoas e suas reputações (KOTLER & KELLER, 2010).

Ilustração 27 - Estágios Evolutivos de Amadurecimento de uma Marca

Fonte: Adaptado de Keller & Machado (2006)

Seja um profissional em início de carreira, seja um profissional experiente iniciando suas atividades em uma nova cidade, os dois partem de um mesmo ponto de desconhecimento do mercado que estão acessando. O desconhecimento do público, dos colegas e dos canais é o primeiro desafio a ser vencido. Neste

caso, as estratégias de promoção e praça são mais importantes. Discutiremos estratégias específicas nas seções pertinentes aos temas. Com o passar do tempo, o profissional e seu empreendimento vai ganhando o seu espaço, os clientes e colegas vão criando associações em relação a ambos. Evidentemente que as associações esperadas são as positivas, mas nem sempre podemos controlar todas as forças que contribuem para isto.

Com o passar do tempo, o empreendimento e seus profissionais podem ser não apenas conhecidos, mas reconhecidos. Se possível, associados às qualidades positivas relacionadas às características diferenciadas que escolheu como estratégia. Finalmente, a parte de vínculo é quando o relacionamento da marca/profissional atinge um nível de envolvimento e sincronia que será responsável por a criação de níveis de lealdade altos. O que, em última análise, significa construir uma relação de décadas com pacientes e outros membros de sua família.

8.4.4. Alerta Estratégico

Um dos pontos que levantamos em nossa pesquisa com médicos e dentistas, diz respeito ao uso do nome do profissional como marca do empreendimento. A reputação de um profissional de saúde é algo que ele constrói por anos e até décadas. O próprio nome deste profissional é muitas vezes utilizado como nome e marca do empreendimento. Mais uma vez vamos recorrer a um exemplo hipotético para ilustrar bem a situação.

A primeira questão a destacar é que determinadas decisões estão associadas a outras que precisam ser tomadas em paralelo. Por exemplo, o nome/marca da clínica. Vamos pegar como modelo, o caso de uma nova clínica médica na área de cardiologia. Comecemos por alguns questionamentos.

- Nome da clínica: Clínica Dr. Fulano de Tal? Ou Clínica do Coração?
- Abrangência dos serviços: apenas atendimento clínico ou oferta de serviços complementares, como exames de eletrocardiograma, teste de esforço, etc?
- Foco em segmentos específicos ou nichos: atendimento geral à população ou oferta de serviços a públicos com necessidades específicas como corredores de rua, maratonistas, etc?

Se o profissional já é alguém reconhecido e com excelente reputação profissional, não é incomum o mesmo optar pela adoção de seu nome como marca do empreendimento. A vantagem disso é principalmente a promoção pessoal/profissional do próprio empreendedor. Outra vantagem é uma facilidade maior por atrair novos talentos. No entanto, caso a opção seja por um empreendimento com oferta de outros serviços especializados, há uma dificuldade maior por atrair outros profissionais renomados para atuar no empreendimento, que leva e promove o nome de outro profissional.

A opção por atendimentos a nichos como lesões de atletas, por exemplo, pode afastar os clientes que possuem lesões que podem ser tratadas pelo empreendimento, mas os clientes por não se identificarem como

atletas, não procuram a clínica. Ou seja, cada opção deve ser estudada, pois há benefícios e limitações consequentes de suas escolhas.

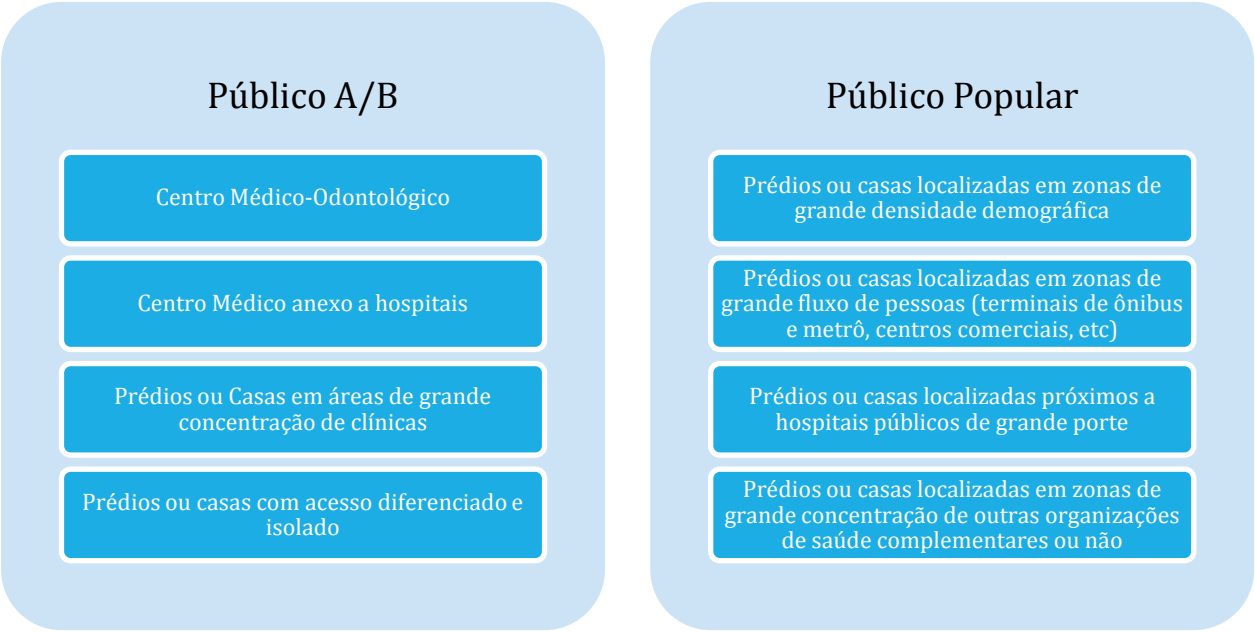
8.4.5.Praça (Canais de Marketing e Localização)

Todo o empenho que se faz para disponibilizar o produto ou serviço ao cliente está dentro do esforço de Praça ou dentro do desenho de canais de marketing. Como se trata de serviço de saúde, a grande maioria dos serviços é estruturada para ser ofertada em um espaço físico, aonde o cliente vai até o prestador de serviço. Muito embora já seja significativo o número de serviços de home care, atendimento de urgências e outros serviços em que o prestador vai até o cliente. Logo, a questão que se coloca são as opções que podem ligar o prestador do serviço ao tomador. Neste caso, discute-se principalmente sobre estruturas, intermediários e localização de empreendimentos.

8.4.5.1. Localização

Há claramente mais dificuldade na escolha da localização quando o segmento escolhido é o popular. No caso dos segmentos populares, os aspectos de localização do consultório/clínica se modificam um pouco. Mais importante do que vagas de estacionamento é o acesso facilitado, disponibilidade de transporte público ou estar localizado em zonas de intensa movimentação de pessoas.

Ilustração 28 - Estágios Evolutivos de Amadurecimento de uma Marca



Fonte: Adaptado de Berkowitz (2010) e Tenaz (2007)

No caso do atendimento ao público de maior poder aquisitivo, o mais usual é que este público vá até o prestador de serviço. Nesse caso há algumas opções, uma delas é a instalação em centros ou áreas de concentração de prestadores de serviços. Entre eles destacamos os prédios médicos e odontológicos localizados em áreas de fácil acesso, prédios de consultórios localizados ao lado de hospitais e estruturas como

casas e prédios localizados em bairros que possuem grande concentração de outras instituições de saúde. Uma boa localização apenas não é suficiente para acesso a esses clientes. Entre as diversas soluções, uma delas é estratégica e diz respeito aos planos e seguradoras de saúde. Nosso próximo assunto a ser debatido.

8.4.6.Banco de Pacientes (Clientes) e Planos de Saúde

Não é possível deixar de ignorar que o número de brasileiros com acesso a planos de saúde cresceu muito nos últimos anos. É bem verdade que a crise atual tem afetado negativamente o número de segurados em função da perda de emprego e consequente perda do benefício do plano. Segundo dados da ANS (2016), existiam 1.647.543 pessoas com planos de saúde em dezembro de 2015 na Bahia, esse número caiu para 1.615.574 pessoas em março de 2016. Uma queda de 1,94%, apesar de pequena, tem sido a tendência deste ano. Ainda assim os planos constituem uma boa oportunidade de acesso a pacientes. Não se pode deixar de ignorar também que os mesmos pagam, geralmente, valores muito abaixo do que seria justo.

Para aqueles profissionais que estão montando sua base de clientes, o acesso ao plano de saúde é fundamental. A gestão do relacionamento com o mesmo é também de capital importância para evitar glosas e outras questões financeiras que podem colocar em risco o negócio. O desafio inicial do empreendedor está no cadastramento e aceitação destas empresas. Vencida esta dificuldade, ainda existem desafios relativos à cobrança dos planos, principalmente no tocante às práticas de glosa. Apesar de seu claro benefício, os profissionais não podem se tornar dependentes de tal modalidade de canal. Principalmente por que o plano pode descredenciar o profissional de saúde, seus pacientes podem perder ou trocar de plano e consequentemente ter que buscar novo profissional.

Alternativas existem aos planos de saúde, uma delas é optar pela cobrança particular. Nesse caso o pagamento é feito diretamente ao médico que pode ser em espécie ou através de outros meios de pagamento, como os cartões de crédito. Nessa situação as clínicas precisam contratar o serviço financeiro que cobra em média 5% do valor da receita, além do aluguel da máquina, em alguns casos. Geralmente os casos de cobrança particular envolvem valores diferenciados quando a reputação do médico é de grande aceitação na região em que atua. As questões relacionadas à receita são abordadas com mais detalhes na seção do composto Preço.

Outra alternativa é o segmento de clínica popular em que o pagamento é feito em dinheiro e os preços são populares, mas geralmente maiores do que os valores pagos pelos planos. Na maioria das vezes, a atuação em segmentos populares é organizada em policlínicas (várias especialidades) ou clínicas especializadas (várias especialidades focadas em um setor, a exemplo de especialidades ortopédicas). Finalmente temos as modalidades de cooperativas em que os cooperados trabalham numa estrutura em que não há dono, mas com características de uma empresa.

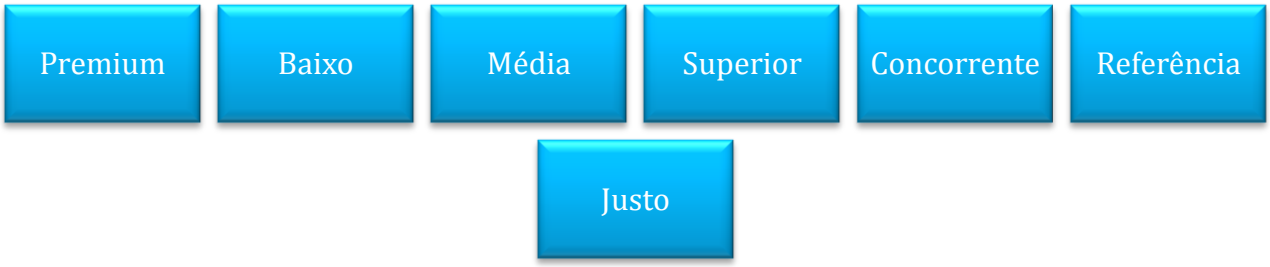
8.4.7.Estratégia de Preço

O composto do mix de marketing denominado Preço abrange mais do que apenas a decisão de quanto cobrar pelos serviços. Como já repetido inúmeras vezes neste documento, temos que tratar das peculiaridades

do setor de saúde. A receita de um empreendimento pode advir diretamente ou indiretamente do cliente. De maneira direta, quando o mesmo paga diretamente ao prestador e de maneira indireta, quando o pagamento é efetuado por uma seguradora, plano de saúde ou outro tipo de terceiro.

No caso do pagamento direto, o empreendedor precisa definir valores a serem cobrados pelos serviços, modalidades de pagamentos, possibilidades de financiamento em certos casos e até o formato do processo de cobrança. A política de preços deve estar muito alinhada ao posicionamento da empresa, ou seja, se a empresa se coloca como prestadora de serviços premium, deverá praticar política de preços adequada a este posicionamento. De mesma forma, optando por um posicionamento popular sua política de preços deve espelhar tal realidade. Entre as principais referências de estabelecimento de preços, destacamos os da figura 29.

Ilustração 29 – Práticas de Estabelecimento de Preços



Fonte: Adaptado de Berkowitz (2010) e Tenaz (2007)

A política de preços do empreendimento pode adotar como orientação os valores médios praticados no mercado e adotar esses valores (Média), ou decidir por adotar preços Superiores, ou abaixo (Baixo) dessa média. O estabelecimento de valores menores, mesmo que por um período de tempo, é um expediente comum para penetração de mercado.

O preço Premium é o estabelecimento de valores cobrados bem acima da média de mercado e que, além de objetivar uma maior receita, tem também o objetivo de reforçar a comunicação de um posicionamento diferenciado dos serviços ofertados.

Uma opção recorrente é o estabelecimento de preços um pouco maiores ou menores do que um concorrente específico. É a chamada política de preço com base na concorrência. Geralmente é feito quando da entrada de um novo empreendimento em um mercado, em que um ou poucos concorrentes funcionam como padrão de comparação.

O preço de referência é praticado para a cobrança de valores intermediários entre um particular e o pago pelo plano de saúde. Outra possibilidade de referência é alguma tabela de valores sugeridos por algum sindicato ou associação. Finalmente, um tipo de precificação que tem crescido em nossa sociedade atual é o denominado de preço justo. Ou seja, o preço do serviço que ao mesmo tempo não explore os clientes e que também, ao mesmo tempo, remunera com justiça o prestador de serviço.

8.4.7.1. Pagadores Indiretos

Os valores pagos pelas operadoras, planos e seguradoras de saúde são tabelados, definidos pelos planos e de difícil negociação. Diferentes planos possuem diferentes valores para os mesmos procedimentos. Logo, o empreendedor deve buscar identificar quais os planos e seguradoras deve se cadastrar. Deve considerar também, além do preço, o volume de clientes propiciado pelo plano.

Cabe ao prestador de serviço planejar qual o nível percentual de sua receita e consequente atendimento que deve depender de pagadores indiretos. Provavelmente, nas fases iniciais de uma carreira ou inserção em um novo mercado, o equilíbrio entre clientes de planos e particulares penda mais para os planos. Com o passar do tempo, o empreendedor pode buscar equilibrar melhor os tipos de clientes e dessa maneira minorar sua dependência de planos e auferir melhores margens de lucro.

8.4.8.Estratégia Promocional

Os códigos de ética dos profissionais de saúde são bastante detalhados no que diz respeito a que práticas podem ser ou não empreendidas pelos profissionais e empresas da área de saúde. Seus códigos refletem além dos aspectos éticos das categorias, as orientações e normas de organismos fiscalizadores como Anvisa, Ministério da Saúde e outros. Por se tratar de um serviço, há questões básicas que devem ser levadas em consideração em relação aos esforços promocionais.

Por ser um serviço, o profissional de saúde está no momento da prestação do mesmo, ou seja, não tem como não ter a questão da pessoalidade. Desta maneira, muito do que se promove como serviço de saúde está ligado ao nome e reputação do profissional prestador do serviço. Em caso de clínicas e estruturas de maior porte há aspectos que também são relevantes quanto às tecnologias, segurança e conveniência do serviço, entre outros. O Capítulo XIII do Código de Ética do Conselho Federal de Medicina (CFM) e o Capítulo XVI do Código de Ética do Conselho Federal de Odontologia (CFO) orientam seus profissionais sobre os aspectos relacionados à comunicação de marketing. O Código de Ética do CFO é bem mais detalhado sobre as práticas consideravas aceitáveis ou não. Um bom exemplo é considerar infração o uso da expressão “popular” na comunicação da oferta de serviços e até o uso a utilização de imagens e/ou expressões antes, durante e depois, relativas a procedimentos odontológicos. É muito importante que o profissional e auxiliares do mesmo conheçam as orientações éticas contidas nestes códigos.

Dentro do composto de marketing, o item do mix que lida com a comunicação é chamado de Promoção. Não confundir com promoção de vendas que é uma das ferramentas deste item do composto e cujo emprego é proibido pelos códigos de ética. As sugestões apontadas a seguir são apresentadas conforme a literatura de negócios, especializada em marketing para serviços de saúde e com base na análise do conteúdo atual dos códigos de ética citados no parágrafo anterior.

Belch e Belch (2014) alertam para a necessidade de integração de todas as ferramentas de comunicação. As ferramentas precisam atuar de maneira conjunta e complementar. Kotler et. al (2010) enfatizam que as ferramentas de comunicação de serviços profissionais de saúde necessitam de um certo

cuidado com a escolha dos canais de comunicação. Os autores têm razão, porém com o alto rigor da regulação brasileira é importante consultar sempre os códigos de ética e obedecer a sua orientação.

A ilustração 30, apresentada a seguir, aponta as principais ferramentas do mix promocional disponíveis no mercado. Discutimos as mais adequadas e acessíveis para os empreendimentos de micro e pequeno porte da área de saúde.

Ilustração 30 – Opções de Ferramentas Promocionais

Fonte: Adaptado de Belch e Belch (2014) e Kotler et. al (2010)

A Figura 6 traz um resumo das principais ferramentas possíveis de serem usadas em uma estratégia promocional. A título de orientação foi colocada em verde as ferramentas de uso mais acessível ás micro e pequenas empresas. Em azul figuram aquelas ferramentas que podem ser usadas com alcance maior e que necessitam de um orçamento maior. Reforçando que toda e qualquer ferramenta promocional deve obedecer às orientações éticas dos códigos de seus Conselhos.

A propaganda é o meio mais eficiente de se atingir o grande público. Esta eficiência pode ser melhor obtida através das escolhas das mídias adequadas. É também a ferramenta de maior custo, porém dependendo das mídias escolhidas o valor gasto pode ser administrado.

O marketing direto, como o nome diz, é mais direcionado e focado, podendo usar expedientes como correio, mensagens de texto e contato telefônico. Mensagens e acontecimentos específicos guiam o seu uso. A mudança de endereço de uma clínica, por exemplo, seria um caso típico que justifique o seu emprego. A ferramenta mais barata e mais eficiente para os públicos jovens é o marketing eletrônico. Esta ferramenta engloba desde o uso de sítios eletrônicos até ações nas redes sociais.

A publicidade é a promoção de uma empresa ou organização através de uma forma não paga. Geralmente ela se apresenta através de uma reportagem de algum órgão de imprensa. Ela pode ser negativa ou positiva. Nesse caso, o uso de serviços como assessoria de imprensa e/ou relações públicas pode auxiliar o profissional de saúde e/ou sua clínica a ter melhores resultados de comunicação espontânea.

A participação em eventos deve ser muito bem estudada, principalmente por que os códigos de ética permitem a prática desde que não se faça do evento um esforço promocional de venda de serviços. Apesar do alerta é uma opção para o profissional e/ou clínica se engajar em ações de responsabilidade social e que também contribuam para a construção de uma boa imagem do profissional/estabelecimento de saúde.

A prática de patrocínios é também uma possibilidade de promoção do estabelecimento de saúde. Além da divulgação da marca há a relação com apoio a atividades como esporte e lazer, o que também contribui para geração de uma imagem positiva.

Por fim, o profissional de saúde deve ter muito cuidado com a chamada comunicação "boca a boca". Ela pode surgir através de uma publicidade negativa ou até de uma fofoca. Estar atento ao que se passa na mídia e nas redes sociais é importante para dirimir problemas atuais e futuros. Uma simples busca no Google com o nome do profissional ou do estabelecimento pode ser suficiente para monitorar questões como esta.

As questões de comunicação têm peso importante no auxílio da construção da imagem da marca e reputação do empreendimento e do profissional. Na seção de Marcas e Reputação apresentamos a figura 27 que destaca os estágios evolutivos de amadurecimento de uma marca. Os esforços promocionais são muito importantes, principalmente para as duas primeiras fases. Também são muito importantes para o momento em que se busca a informação sobre o serviço pela primeira vez. Para discutir isso é melhor entender como funciona o comportamento do consumidor.

8.5. COMPORTAMENTO DO CONSUMIDOR DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

O que move as pessoas a consumirem produtos e serviços são suas necessidades. A saúde é considerada uma das necessidades mais básicas dos seres humanos, muito embora, seja comum podermos presenciar a priorização do consumo de bens e serviços considerados supérfluos em detrimento de necessidades mais importantes. O campo do marketing que estuda tais questões é denominado de comportamento do consumidor e é um dos fundamentos básicos que deve ser compreendido pelos empreendedores para entender como funciona a lógica de operação de mercados.

A ilustração 31 resume como é o processo de comportamento do consumo de bens e serviços de uma maneira geral. O que muda, no caso de serviços de saúde, é o modo de operação de cada variável e como estes se relacionam com os itens do quadro x.

Ilustração 31 – Processo de Compra

Fonte: Adaptado de Solomon (2016)

O ponto de partida é o reconhecimento do problema, ou seja, o momento que alguém inicia o processo de busca por um atendimento de serviço de saúde. O quadro X, apresentado no início desta seção, indica sete possibilidades, sendo as mais óbvias, as duas primeiras que são a incidência de uma doença ou sintoma. No caso de um adulto, este pode por si só tomar a iniciativa de procurar um serviço de saúde em função de algo que esteja sentindo. No caso de recém-nascido vai depender da sensibilidade dos pais em identificar esta

necessidade. Familiares e amigos de idosos podem perceber que o mesmo precise de alguma assistência. Outra possibilidade é a procura de um serviço de saúde em função do estímulo de uma campanha pública, como o combate ao câncer de mama ou próstata. Neste caso, a razão seria a prevenção e o poder público atua como influenciador (BERKOWITZ, 2010).

A busca por informações constitui o segundo passo. Atualmente a internet tem crescido em termos de importância na busca por serviços de saúde. É neste momento que é mais visível a importância dos esforços promocionais para divulgação dos serviços. A busca de informação pode abranger os diferentes stakeholders, em níveis variados de influência, como também a busca por informações pelo paciente pode englobar a utilização do Google ou até o caderno de serviços credenciados do plano de saúde (SOLOMON, 2016).

A avaliação de alternativas pode incluir o tempo de atendimento, investimentos, qualidade percebida dos prestadores de serviços e influências dos stakeholders. É preciso entender as características de cada segmento de clientes para poder entender melhor como estas avaliações podem ocorrer. No caso do serviço de saúde de uma maneira geral, o paciente não tem como avaliar tecnicamente o prestador de serviço, o que leva muitas vezes ao atendimento interpessoal ser supervalorizado pelo paciente (BERKOWITZ, 2010).

A fase seguinte vem com a escolha e prestação do serviço em si (consumo). Neste momento é importante explorar a percepção do paciente sobre a consulta, tratamento, seu nível de satisfação, como também dos stakeholders envolvidos. Mais uma vez vale reforçar que geralmente os pacientes não têm condições de julgar tecnicamente os serviços de saúde que lhes foram prestados. Finalmente, o processo de pós consumo dos serviços que pode englobar desde a consulta de retorno até o acompanhamento de revisão periódica.

8.5.1. Estratégias Complementares

As observações, sugestões e propostas apresentadas nesta seção devem ser desenvolvidas considerando outras decisões das demais áreas de gestão de negócios. Há ainda possíveis estratégias relativas a acesso e ganho de mercado, que tem relação direta com as que foram sugeridas neste documento. No próximo item que encerra este capítulo são apresentadas algumas delas, que por terem maior impacto para micro e pequenos empreendimentos, merecem melhor estudo e análise do empreendedor.

8.5.2. Cooperação

Um dos elementos centrais de estratégias de negócios em qualquer setor é a capacidade de uma organização e seus profissionais cooperarem. A abertura de novos negócios, o acesso a novos mercados ou até mesmo a sobrevivência depende da cooperação. A complexidade dos negócios e seus mercados, aliados à concorrência e aumento da complexidade dos ambientes de negócios, colocam a capacidade de cooperação como uma força competitiva essencial. Duas possibilidades existentes no mercado de saúde que podem e devem ser sempre consideradas: associativismo e compra conjunta.

8.5.3. Associativismo

Na área médica é muito comum a existência de associação por especialidade médica, mas a sugestão aqui é associação em torno do negócio. Ou seja, estabelecimento de instituição que possa representar interesses comuns, podendo se realizar através de uma rede de cooperação para fortalecer e qualificar as empresas associadas.

Um caso de sucesso no mercado nacional é a cooperativa Unimed. A cooperativa é uma bem-sucedida iniciativa de associativismo do setor médico e que atua em todo o país com sua rede nacional e nos estados. Desta forma consegue competitividade no mercado, maior poder de barganha com fornecedores, facilidades tributárias e melhor gestão dos negócios.

8.5.4. Centrais de Compras

Há a prática de pequenos grupos se unirem para compra de equipamentos e materiais em conjunto, porém tal prática gera pequenos ganhos localizados. A criação de centrais de compras pode conferir poder de negociação com os fornecedores em função de volume e constância de pedidos. Para ser bem-sucedida a iniciativa também passa pela padronização de alguns itens entre os participantes, bem como a estruturação de algum profissional responsável por gerir tal função.

O princípio básico de negociação conjunta pode ser levado para outras áreas, como a contratação de agências para campanhas promocionais. O princípio é o mesmo, ganho de escala e compartilhamento de custos. Um conjunto de profissionais atuantes em segmentos e áreas não concorrentes podem se unir para financiar campanhas promocionais que promovem os serviços de todos.

8.5.5. Gestão da Demanda

Finalmente um elemento fundamental e não menos importante é o gerenciamento da agenda e tempo dos profissionais. A gestão do relacionamento com os clientes é fundamental para melhor uso dos horários e potencial de receita para os profissionais de saúde. Um paciente que falte a uma consulta e que não possa ser substituído por outro significa uma receita perdida, afinal não se estoca horário.

Médicos e dentistas já adotaram a prática de marcarem os “extras”, ou seja, pacientes que são atendidos entre os pacientes com horários marcados. Esta iniciativa tenta cobrir a ausência de clientes, mas pode trazer insatisfação aos pacientes marcados e desta forma perder tais pacientes. Sistemas de acompanhamento de agendamento e comparecimento estão disponíveis e há ferramentas gratuitas para tal gerenciamento. A gestão por margem de contribuição de tais pacientes também pode ser implantada, seguindo as orientações clássicas de marketing de relacionamento com o cliente.

Quanto à oferta de valor é preciso decidir por serviços genéricos de saúde ou por alguma especialidade. Tanto médicos quanto dentistas possuem especialidades que podem restringir as opções de configurações de seus negócios. A opção por uma especialidade como cirurgia plástica ou implantodontia

acabam limitando o número de clientes, dado os valores relacionados aos procedimentos e materiais envolvidos na prestação de serviços, além do fato de serem muitas vezes não cobertos por planos de saúde, ou seja, particulares. Tais escolhas acabam influenciando as escolhas de segmentação e localização.

8.5.6. Gestão do Negócio

De uma maneira geral, as maiores dificuldades de gestão estão associadas à área financeira. Há dificuldades relativas ao fluxo de caixa da empresa, separação entre o que é pessoa física e jurídica e apropriação de custos e resultados quando de parcerias e sociedades. Ainda ligado ao fluxo de caixa, mas com características muito próprias, estão as questões ligadas à gestão de convênios, principalmente no tocante ao fluxo de recebimentos e glosas.

Outro elemento importante diz respeito aos aspectos contábeis e orientação profissional adequada. Aliado a isto estão os processos e obrigações relativas à contratação de pessoal, que representam outro grande desafio. Os profissionais de saúde reclamam do nível dos profissionais do mercado, ao mesmo tempo que reconhecem que não oferecem pacotes atrativos para contratação de melhores talentos.

Um outro ponto muito importante e crítico diz respeito ao risco médico. Há uma série de situações que podem gerar algum tipo de consequência para os profissionais de saúde, em aspectos éticos e legais. O mais conhecido do público leigo é o erro médico, mas há outros que a devida orientação jurídica pode auxiliar a ser gerenciada.

9. ANÁLISE PROSPECTIVA – TRILHAS DE MERCADO

A planilha que define as trilhas de mercado para o ramo de clínicas e laboratórios está relacionada ao final.

Analisando ponto a ponto da planilha das trilhas de atendimento a mercado e cruzando com as informações de pesquisa levantadas, chegamos às seguintes conclusões:

Âmbito: Premissas básicas para acesso a mercado:

1. Logística: equipamentos. Este foi um ponto avaliado como um dos mais importantes no início da operação do consultório / clínica em função dos vultosos investimentos financeiros necessários. No caso dos dentistas ainda incluem na logística a questão da compra de instrumental e material de consumo. As questões relativas a equipamentos estão muito mais ligadas ao momento econômico e ao câmbio desfavorável a importações.

   Além da solução SEBRAE de "Rede de Negócios em Mercado", uma possível ação do SEBRAE é a identificação de fontes de financiamento para importações, como os procedimentos para importação direta sem o intermédio de terceiros.

   RECOMENDÁVEL

2. Logística: compra de materiais. Também não foi um ponto preocupante em relação aos pesquisados.

   A solução SEBRAE apresentada para "estruturar o negócio com as preocupações de acondicionamento adequado dos materiais de análise" é o "Encontro de Negócios". Entendemos que estes encontros podem aproximar possíveis fornecedores dos laboratórios, mas não eleva o seu poder de negociação.

   Uma possível ação a ser estabelecida é a montagem de centrais de compras, aumentando economias de escalas para os processos de aquisição e, com maior volume de compras, aumentar o poder de barganha dos médicos e dentistas com os fornecedores de materiais de consumo.

   RECOMENDÁVEL

3. Certificação - Alvará Sanitário/Alvará Municipal/Registro no órgão da classe. O cumprimento de normas e leis para a abertura e funcionamento das clínicas apareceu como uma das maiores dificuldades na pesquisa, principalmente àqueles relacionados à ANVISA.

   Esses serviços devem ser mantidos pelo SEBRAE, levando também em consideração que as adequações às normas são identificadas como fontes de aumento de custos e de riscos.

   ESSENCIAL

4. Área trabalhista: a solução SEBRAE apresentada cobre somente aspectos legais relacionados a PCMSO e PPRA.

Pela pesquisa pudemos perceber que as preocupações trabalhistas dos profissionais de saúde transcendem a esses aspectos. Questões como recolhimentos de impostos, riscos trabalhistas, FGTS, salários etc., também em muito preocupam. As questões também envolvem a preparação e treinamento dos funcionários para realização de atividades de atendimento ao público e outras questões de apoio técnico.

Sugerimos fortemente ampliar o alcance de tais serviços para atender às demandas dos diferentes profissionais de saúde.

ESSENCIAL

Âmbito: Mercado

5. Vendas: Ampliação do mercado-alvo. A solução SEBRAE de "Estratégias Empresariais" tem foco na ampliação do mercado através de cadastramento no SUS e credenciamento com operadoras de planos de saúde. O ponto de ampliação de mercado aparece de forma significativa na nossa pesquisa quantitativa, quando o assunto de *relação com planos saúde* aparece como uma das maiores preocupações e dificuldades. Essas não são, no entanto, as únicas vias de ampliação de mercado

   Fugindo da dependência dos planos de saúde e dos valores de repasse defasados do SUS, uma outra alternativa que tem sido bem presente é o surgimento muito forte de clínicas particulares de todo tipo e local. O principal objetivo destes empreendimentos tem sido fornecer serviços de menor custo diretamente aos clientes de camadas mais populares.

   Acreditamos fortemente que a oferta de serviços dito populares se assemelha mais às práticas de varejo de rua do que se tem como orientação para instalação de clinicas e consultórios em geral. Sugerimos toda a criação de um produto sobre atendimento ao público de baixa renda.

   RECOMENDÁVEL

6. Propaganda: Divulgação do serviço/Cuidado com a mensagem. De acordo com dados levantados em entrevista em profundidade, o credenciamento pelas operadoras de planos de saúde já é uma ferramenta muito boa de divulgação de serviços. Só que este caminho reforça a dependência com os planos de saúde.

   Serviços para configurar nos catálogos do SUS e dos planos de saúde, aquisição de palavras-chave nos robôs de busca e sítio na internet devem ser mantidas. Auxílio para panfletagem, configuração em jornais e catálogos de bairro também.

   Em relação a ações de "Cuidado com a mensagem" com foco na preocupação com o ser humano, estes são aspectos mais adequados para o item "Atendimento". Apesar de toda a regulação feita pelos conselhos em relação à publicidade.

   A grande dificuldade está na escala de contratação de serviços de comunicação. Os custos de mídias são muito altos e uma possível saída seja a formação de um arranjo cooperativo para contratação destes tipos de serviços, principalmente perante mídias que possam segmentar sua veiculação via espaços geográficos distintos.

   RECOMENDÁVEL

7. Marketing Direto: assim como outras ferramentas de comunicação, esta deve seguir as orientações dos códigos de ética profissionais que são bem detalhados sobre que conteúdo que é ou não permitido. O que se pode desenvolver melhor é como orientar os clientes no uso das novas mídias sociais, que têm se tornado um instrumento fundamental na promoção de produtos e serviços. Pudemos notar em nossa pesquisa que alguns profissionais e clínicas já fazem um uso intensivo desses novos formatos e meios de comunicação, alguns inclusive fora dos padrões orientados pelos códigos de ética.

   RECOMENDÁVEL

8. Merchandising - Conforto, comodidade e facilidade de acesso ao local. Através de soluções de "Gestão Visual", o SEBRAE apresenta soluções para a manutenção de um ambiente limpo, organizado e climatizado para a clínica / consultório.

   Por ser um ambiente muito regulado, existem normas e resoluções específicas que devem ser atendidas pelos estabelecimentos de saúde. O atendimento a estes requisitos por si só já garante um ambiente adequado ao estabelecimento, não sendo, portanto, este serviço, algo que o SEBRAE deva focalizar esforços.

9. Atendimento - Pessoal qualificado / Marketing de relacionamento - Equipe capacitada a focar os aspectos das relações humanas. Há uma parcela significativa de médicos e dentistas que não possuem em seu consultório/clínica auxiliares (técnico e/ou secretaria). Eles próprios acabam realizando todas as atividades técnicas, administrativas e de relacionamento com os pacientes. Desta maneira deve ser previsto para estes profissionais de saúde alguma orientação e treinamento. Aos que possuem funcionários são nítidas as dificuldades de contratação de pessoal com bom nível profissional. A razão é simples, os valores oferecidos não atraem profissionais melhor capacitados, o que acaba gerando a necessidade de investimentos de tempo e recursos para desenvolvimento.

   O foco deve ser em qualidade de atendimento e na gestão do relacionamento com o cliente. É importante uma ênfase na orientação sobre a gestão do tempo do profissional de saúde, principalmente no sentido de garantir o melhor uso possível do tempo/agenda. Orientações adicionais podem ser dadas no tocante à comunicação promocional e outras questões administrativas ligadas aos pacientes, como os processos de cobrança/pagamento.

   Além disso podemos perceber que existe uma variedade muito grande de sistemáticas de gestão das informações e do relacionamento com o cliente. Há profissionais que ainda usam as fichas de papel e há outros que possuem complexos sistemas informatizados que poderiam contribuir com o negócio. Entretanto, os funcionários existentes não possuem formação adequada ou treinamento para operar tais processos de maneira adequada. Em alguns momentos podemos perceber que os próprios profissionais de saúde tentam operar tais processos, mas acabam se distanciando da atividade profissional principal, o que os prejudica.

   ESSENCIAL

Trilha

1. Fontes de financiamento

2. Associação entre empresas

Âmbito: Premissas básicas para acesso a mercados				
Premissas básicas	Desafios	Soluções Empresariais	Soluções Sebrae	Classificação (*)
Logística	Custo de equipamentos	Associação com hospitais e clínicas de maior porte	Redes de Negócios em Mercados	Recomendável
	Compra e armazenamento de materiais	Estruturar o negócio com as preocupações de acondicionamento adequado dos materiais de análise	Encontros de Negócios	Essencial
Certificação - Alvará Sanitário	Cumprimento de normas e leis	Obtenção da licença da Vigilância Sanitária	SEBRAEtec	Essencial
Certificação - Alvará Municipal	Cumprimento de normas e leis	Obtenção da licença da Prefeitura sobre o gerenciamento de resíduos		Essencial
Registro no órgão da classe	Cumprimento de normas e leis	Obtenção da licença do Conselho Regional de Biomedicina		Essencial
Área trabalhista	Cumprimento de normas e leis	Atender ao Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional (PCMSO) e Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA)		Essencial

3. Ampliar o leque de assuntos para a área trabalhista

Trilha

1. Estratégico

2. Qualificação Pessoas

3. Proposta segmentada Baixa Renda x Alta Renda

4. Qualificação

Âmbito: Mercado				
Acesso a mercado	Desafios	Soluções Empresariais	Soluções Sebrae	Classificação (*)
Vendas	Ampliação do mercado-alvo	Cadastramento no SUS e nas empresas de seguro de saúde	Estratégias Empresariais	Recomendável
Propaganda	Divulgação do serviço	Catálogo do SUS e dos planos de saúde		Recomendável
		Aquisição de palavras-chave nos robôs de busca e sítio na internet	Internet Na Medida	Recomendável
		Panfletagem, jornais e catálogos de bairro	SEI Vender	Recomendável
	Cuidado com a mensagem	Foco na preocupação com o ser humano		Essencial
Marketing Direto	Novas oportunidades de serviços	Divulgação de novos serviços e envio de exames por email	Marketing Na Medida Click Marketing	Recomendável
Merchandising		Panfletos e cartazes com divulgação dos serviços no ponto de atendimento	Plano de Marketing Avançado	Recomendável
	Conforto, comodidade e facilidade de acesso ao local	Ambiente limpo, organizado e climatizado	Gestão do Visual da Loja	Essencial
Atendimento	Qualidade do atendimento e do serviço	Pessoal qualificado	Técnicas de Vendas	Essencial
Marketing de relacionamento	Foco na conquista da confiança	Equipe capacitada a focar os aspectos das relações humanas		Essencial

Bibliografia

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DA INDÚSTRIA DE ARTIGOS E EQUIPAMENTOS MÉDICOS, ODONTOLÓGICOS, HOSPITALARES E DE LABORATÓRIOS (ABIMO). Censo da Odontologia Brasileira. 2014. Disponível em: < http://abimo.org.br/dados-do-setor/censo-da-odontologia/>. Acesso em: 10 jul. 2016.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE FRANCHISING (ABF). Franquias de Estética, Medicina e Odontologia. Disponível em: < http://www.portaldofranchising.com.br/franquias-de-estetica-medicina-e-odontologia>. Acesso em: 10 jul. 2016.

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (ANS). Cartilha para a modelagem de programas para promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças. – Rio de Janeiro: ANS, 2011.

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (ANS). Índice Geral de Reclamações – IGR. Disponível em: < http://www.ans.gov.br/planos-de-saude-e-operadoras/informacoes-e-avaliacoes-de-operadoras/indice-de-reclamacoes/indice-geral-de-reclamacoes-igr>. Acesso em: 2 jul. 2016.

AGOSTINI, Renata. Prevenção corta custo de planos com internação. *Folha de São Paulo*, São Paulo, 18 de Junho de 2015. Disponível em: < http://www1.folha.uol.com.br/fsp/especial/223117-prevencao-corta-custo-de-planos-com-internacao.shtml>. Acesso em: 6 jul. 2016.

ANVISA. Guia para Avaliação de Segurança de Produtos Cosméticos Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), 2012.

ANVISA. Guia para Realização do Exercício de Comparabilidade para Registro de Produtos Biológicos. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), 2011.

AROUCA, Rafael; PEREIRA, Henrique da Cruz; ALVES, Luciana Correia. Censo demográfico da força de trabalho nas especialidades odontológicas: Brasil, 2010: volume 1. – Rio de Janeiro: ENSP/Fiocruz: CFO, 2012.

BELCH, G. E.; BELCH, M. A. Propaganda e promoção: uma perspectiva da comunicação integrada de marketing. 9. ed. Porto Alegre: AMGH, 2014.

CADASTRO NACIONAL DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE DO BRASIL (CNES). Disponível em: < http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0204>. Acesso em: 12 jun. 2016.

CONSELHO ADMINISTRATIVO DE DEFESA ECONÔMICA (CADE). Cade aprova fusão da Dabi Atlante e Gnatus. Disponível em: < http://www.cade.gov.br/noticias/cade-aprova-fusao-da-dabi-atlante-e-gnatus>. Acesso em: 12 jun. 2016.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CRM). Código de Ética Médica. 6ª Edição, 2010. Disponível em: < http://www.portalmedico.org.br/novocodigo/integra.asp >. Acesso em: 12 jun. 2016.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CRM). Consulta base de dados. Disponível em: <http://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_medicos&Itemid=59>. Acesso em: 12 jun. 2016.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA (CROBA). Código de Ética Odontológica. Disponível em: < http://www.croba.org.br/documentacao/Etica.pdf >. Acesso em: 12 jun. 2016.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA (CROBA). Consulta base de dados. Disponível em: < http://cfo.org.br/servicos-e-consultas/profissionais/>. Acesso em: 12 jun. 2016.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA (CREMEB). Consulta base de dados. Disponível em: <http://www.cremeb.org.br/WEBSEMC/home/buscaMedico >. Acesso em: 11 jun. 2016.

E-MEC. Instituições de Educação Superior e Cursos Cadastrados. Disponível em: < http://emec.mec.gov.br/>. Acesso em: 12 jan. 2016.

ENDEAVOR. O que sua empresa quer ser quando crescer? – São Paulo: Endeavor, 2016.

FEDERAÇÃO PAULISTA DE ATLETISMO. Estatísticas. Disponível em: <http://www.atletismofpa.org.br/Corrida-de-Rua/Estat%C3%ADstica-2014>. Acesso em: 7 jul. 2016.

FUNDAÇÃO INSTITUTO DE PESQUISAS ECONÔMICAS (FIPE). FipeZAP - Índice Fipezap de Preços de Imóveis Anunciados. Disponível em: < http://www.fipe.org.br/pt-br/indices/fipezap/#indice-mensal>. Acesso em: 7 jul. 2016.

HOOLEY, G. J.; PIERCY, N. F.; NICOULAUD, B. Estratégia de Marketing e Posicionamento Competitivo. – São Paulo: Pearson, 2011.

IBGE CONCLA. Comissão Nacional de Classificação. Disponível em: <http://cnae.ibge.gov.br/?view=subclasse&tipo=cnae&versao=9.1.0&subclasse=8630504&chave=odontologia >. Acesso em: 18 jun. 2016.

IBGE Cidades@. Disponível em: < http://www.cidades.ibge.gov.br/xtras/uf.php?lang=&coduf=29&search=bahia>. Acesso em: 1 jul. 2016.

KOTLER, P.; KELLER, K. L. Administração de Marketing. – São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2006.

KOTLER, P.; SHALOWITZ, J.; STEVENS, R. J. Marketing estratégico para a área da saúde. Porto Alegre: Bookman, 2010.

MACEDO, D. H. de; BATISTA, N. A. O Mundo do Trabalho durante a graduação médica: a visão dos recém-egressos. Rev. bras. educ. med., Mar 2011, vol.35, no.1, p.44-51

MALHOTRA, N. K. **Pesquisa de Marketing: uma orientação aplicada**. 6ª. Ed. Porto Alegre: Bookman, 2012.

MARTORELL, Leandro Brambilla; NASCIMENTO, Wanderson Flor do; GARRAFA, Volnei. Redes sociais, privacidade, confidencialidade e ética: a exposição de imagens de pacientes no facebook. Interface (Botucatu), Botucatu , v. 20, n. 56, p. 13-23, Mar. 2016 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832016000100013&lng=en&nrm=iso>

MORETTI, S.; LENZA, F. C.; ZUCCO, F. D. Marketing empreendedor: novos rumos para o sucesso nos negócios de micro, pequenas e médias empresas. – Curitiba: InterSaberes, 2012.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. E-MEC. 2015

MORITA, Maria Celeste; HADDAD, Ana Estela; ARAÚJO, Maria Ercília. Perfil Atual e Tendências do Cirurgião-Dentista Brasileiro. Maringá: Dental Press International, 2010.

OSTERWALDER, A.; PIGNEUR, Y. Inovação em Modelos de Negócios. – Rio de Janeiro, RJ: Alta Books, 2011.

PEDROSO, Marcelo Caldeira; MALIK, Ana Maria. Cadeia de valor da saúde: um modelo para o sistema de saúde brasileiro. Ciência & Saúde Coletiva, vol. 17, núm. 10, out, 2012, pp. 2757-2772

PORTAL BRASIL. Cresce em 62% o número de mamografias realizadas pelo SUS em quatro anos. Disponível em: < http://www.brasil.gov.br/saude/2015/10/mamografias-realizadas-no-sus-cresceram-62-em-quatro-anos >. Acesso em: 7 jul. 2016.

REVISTA PEQUENA EMPRESA & GRANDE NEGÓCIOS. Franquias. Disponível em: <http://revistapegn.globo.com/Franquias/index.html>. Acesso em: 02 jun. 2016.

SAGAWA, J. K.; SOUZA, J. F. C.; ARAÚJO, L. R.; MARQUES, M. C.; NOGUEIRA, W. S. Aplicação da Metodologia Enxuta em uma empresa dos ramos da saúde, alimentos e farmacêuticos. GEPROS. Gestão da Produção, Operações e Sistemas, Bauru, Ano 11, nº 2, abr-jun/2016, p. 173-185.

SALIBA, Nemre Adas et al. Percepção do cirurgião-dentista sobre formação profissional e dificuldades de inserção no mercado de trabalho. Revista de Odontologia da UNESP, v. 41, n. 5, p. 297-304, 2012. Disponível em: <http://hdl.handle.net/11449/133372>.

SANTANA, D. A. de; SANTOS, L. P. de S.; CARVALHO, F. S. de e CARVALHO, C. A. P. de. Desempenho dos Centros de Especialidades Odontológicas de uma Região de Saúde da Bahia. Cad. saúde colet. 2015, vol.23, n.3, pp.261-267.

SCARPARO, A. ZERMIANI, T. C., DITTERICH, R. G., PINTO, M. H. B. Impacto da Política Nacional de Saúde Bucal – Programa Brasil Sorridente – sobre a provisão de serviços odontológicos no Estado do Rio de Janeiro. Cad. Saúde Colet., 2015, Rio de Janeiro, 23 (4): 409-415.

SCHEFFER, M. et al, Demografia Médica no Brasil 2015. Departamento de Medicina Preventiva, Faculdade de Medicina da USP. Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo. Conselho Federal de Medicina. São Paulo: 2015.

SHERER, Aline. Remédio contra o custo. *Exame*. São Paulo. Edição 1116, N 12, pag 84-89, 2016.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO MUNICIPAL DE SALVADOR. Disponível em: < http://www.sim.salvador.ba.gov.br/index.php?Itemid=27&id=7&option=com_content&task=blogsection>. Acesso em: 29 jun. 2016.

SOCIEDADE BRASILEIRA EM ADMINISTRAÇÃO EM OFTALMOLOGIA (SBAO). Disponível em: < http://www.sbao.com.br/tag/artigos>. Acesso em: 29 jun. 2016.

SOLOMON, M. R. O comportamento do consumidor: comprando, possuindo e sendo. 11. ed. Porto Alegre: Bookman, 2016.

TAKEMOTO, M., WERLANG, F., ZENI, E. expectativas de estudantes e profissionais sobre o curso de odontologia. v. 2, n. 1, 2015.

TOMAZ, P. A. R. Marketing para Médicos: orientações ao consultório-empresa. São Paulo: Navegar Editora, 2007.

VIEIRA, Valter. Escalas em marketing: métricas de resposta do consumidor e de desempenho empresarial. – São Paulo: Atlas, 2011.

VIRGILLITO, Salvatore Benito. Pesquisa de Marketing - Uma Abordagem Quantitativa e Qualitativa. São Paulo: Saraiva, 2010.

ZUCHINI, André Richard Bibiano et al . Perfil profissional do cirurgião-dentista em associação ao conhecimento e utilização de marketing. Arq. Odontol., Belo Horizonte , v. 48, n. 1, mar. 2012 . Disponível em <http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-09392012000100003&lng=pt&nrm=iso>

Anexos

Anexo 1 – Distribuição percentual de especialidades médicas na Bahia

	BA	%	Acumulado	SSA	FEIRA	VIT
CIRURGIA GERAL	772	9,40%	9,40%	696	40	36
PEDIATRIA	756	9,20%	18,60%	671	45	40
GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA	712	8,67%	27,27%	630	40	42
ANESTESIOLOGIA	508	6,18%	33,45%	455	21	32
CLÍNICA MÉDICA	488	5,94%	39,39%	446	24	18
OFTALMOLOGIA	474	5,77%	45,16%	422	26	26
CARDIOLOGIA	452	5,50%	50,66%	403	28	21
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	357	4,35%	55,01%	304	24	29
MEDICINA INTERNA	251	3,06%	58,06%	232	7	12
PSIQUIATRIA	219	2,67%	60,73%	194	13	12
DERMATOLOGIA	198	2,41%	63,14%	172	18	8
OTORRINOLARINGOLOGIA	194	2,36%	65,50%	166	14	14
MEDICINA DO TRABALHO	173	2,11%	67,61%	166	4	3
GASTROENTEROLOGIA	170	2,07%	69,68%	151	12	7
UROLOGIA	156	1,90%	71,58%	135	12	9
MEDICINA INTENSIVA	150	1,83%	73,40%	135	6	9
CIRURGIA VASCULAR	129	1,57%	74,97%	112	7	10
CIRURGIA PLÁSTICA	123	1,50%	76,47%	114	2	7
NEFROLOGIA	115	1,40%	77,87%	104	6	5
DIAGNÓSTICO POR IMAGEM	111	1,35%	79,22%	97	11	3
PNEUMOLOGIA	93	1,13%	80,35%	83	8	2
CITOPATOLOGIA	87	1,06%	81,41%	82	2	3
MASTOLOGIA	79	0,96%	82,37%	70	5	4
GINECOLOGIA	74	0,90%	83,27%	69	2	3
INFECTOLOGIA	70	0,85%	84,13%	70	0	0
PATOLOGIA	68	0,83%	84,95%	65	3	0
CANCEROLOGIA	66	0,80%	85,76%	59	3	4
RADIOLOGIA	64	0,78%	86,54%	57	4	3
OBSTETRÍCIA	58	0,71%	87,24%	48	9	1
ACUPUNTURA	57	0,69%	87,94%	51	3	3
COLOPROCTOLOGIA	50	0,61%	88,55%	43	4	3
HEMATOLOGIA	50	0,61%	89,15%	46	3	1
CANCEROLOGIA	45	0,55%	89,70%	39	4	2
HOMEOPATIA	41	0,50%	90,20%	36	3	2
CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO	39	0,47%	90,68%	33	4	2
MEDICINA DE TRÁFEGO	39	0,47%	91,15%	31	2	6
CIRURGIA PEDIÁTRICA	38	0,46%	91,61%	35	1	2
REUMATOLOGIA	37	0,45%	92,06%	32	1	4
ENDOCRINOLOGIA	36	0,44%	92,50%	32	2	2
CIRURGIA CARDIOVASCULAR	35	0,43%	92,93%	30	1	4
CANCEROLOGIA/CANCEROLOGIA	34	0,41%	93,34%	33	0	1

CIRÚRGICA						
ALERGIA E IMUNOLOGIA / IMUNOPATOLOGIA	33	0,40%	93,74%	29	3	1
MEDICINA ESPORTIVA	33	0,40%	94,14%	32	0	1
CIRURGIA DA CABEÇA E PESCOÇO	31	0,38%	94,52%	27	2	2
GERIATRIA	31	0,38%	94,90%	28	2	1
ANGIOLOGIA	29	0,35%	95,25%	26	1	2
ENDOSCOPIA	27	0,33%	95,58%	21	3	3
CIRURGIA TORÁCICA	25	0,30%	95,89%	22	1	2
MEDICINA SANITÁRIA	24	0,29%	96,18%	24	0	0
CIRURGIA DA MÃO	22	0,27%	96,45%	19	2	1
NUTROLOGIA	21	0,26%	96,70%	17	3	1
MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE	20	0,24%	96,94%	14	2	4
MEDICINA LEGAL	20	0,24%	97,19%	20	0	0
RADIOTERAPIA	20	0,24%	97,43%	16	1	3
ANGIOLOGIA E CIRURGIA VASCULAR	19	0,23%	97,66%	19		
FISIATRIA	19	0,23%	97,89%	19	0	0
PROCTOLOGIA	19	0,23%	98,13%	16	2	1
HEMATOLOGIA - CFM	17	0,21%	98,33%	15	1	1
MEDICINA NUCLEAR	16	0,19%	98,53%	15	0	1
PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA	13	0,16%	98,69%	11	1	1
CANCEROLOGIA/CANCEROLOGIA PEDIÁTRICA	11	0,13%	98,82%	11	0	0
TERAPIA INTENSIVA	11	0,13%	98,95%	11	0	0
ELETROENCEFALOGRAFIA	10	0,12%	99,07%	8	1	1
ULTRA-SONOGRAFIA	10	0,12%	99,20%	10	0	0
MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL	9	0,11%	99,31%	9	0	0
HEMOTERAPIA - CFM	8	0,10%	99,40%	7	1	0
TISIOLOGIA	7	0,09%	99,49%	7	0	0
GENÉTICA MÉDICA	6	0,07%	99,56%	6	0	0
GERIATRIA E GERONTOLOGIA	6	0,07%	99,63%	6	0	0
ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR	5	0,06%	99,70%	5	0	0
GENÉTICA CLÍNICA	4	0,05%	99,74%	4	0	0
MEDICINA GERAL COMUNITÁRIA	4	0,05%	99,79%	4	0	0
NUTRIÇÃO PARENTERAL E ENTERAL	4	0,05%	99,84%	4	0	0
MEDICINA DO ESPORTE	3	0,04%	99,88%	3	0	0
SEXOLOGIA	3	0,04%	99,91%	3	0	0
CIRURGIA ONCOLÓGICA	2	0,02%	99,94%	2		
HEPATOLOGIA	2	0,02%	99,96%	2	0	0
MEDICINA FÍSICA E REABILITAÇÃO	2	0,02%	99,99%	2	0	0
ONCOLOGIA	1	0,01%	100,00%	1	0	0

Fonte: Conselho Federal de Medicina, 2016

Anexo 2 – Especialidades reconhecidas pelo CFO

A seguir, são listadas as especialidades reconhecidas pelo Conselho Federal de Odontologia (Fonte: resolução n 161, de 2 de Outubro de 2015):

- Acupuntura
- Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Faciais
- Dentística
- Disfunção Temporomandibular e Dorofacial
- Endodontia
- Estomatologia
- Homeopatia
- Implantodontia
- Odontogeriatria
- Odontologia do Esporte
- Odontologia do Trabalho
- Odontologia Legal
- Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais
- Odontopediatria
- Ortodontia
- Ortopedia Funcional dos Maxilares
- Patologia Oral e Maxilo Facial
- Periodontia
- Prótese Buco-Maxilo-Facial
- Radiologia Odontológica e Imaginologia
- Prótese Dentária
- Saúde Coletiva

SEBRAE

Serviço de Apoio às Micro e
Pequenas Empresas Bahia