

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE ADMINISTRAÇÃO
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS ADMINISTRATIVAS

CAROLINE BELSARENA ARAÚJO

**IMPLANTAÇÃO DE SISTEMA DE AVALIAÇÃO DE
DESEMPENHO EM CLÍNICA DE SERVIÇOS MÉDICOS**

PORTO ALEGRE

2014

CAROLINE BELSARENA ARAÚJO

**IMPLANTAÇÃO DE SISTEMA DE AVALIAÇÃO DE
DESEMPENHO EM CLÍNICA DE SERVIÇOS MÉDICOS**

Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação apresentado ao Departamento de Ciências Administrativas da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Administração.

ORIENTADORA: Prof^a Dra. Aurora Carneiro Zen

PORTO ALEGRE

2014

FOLHA DE APROVAÇÃO

CAROLINE BELSARENA ARAÚJO

IMPLANTAÇÃO DE SISTEMA DE AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO EM CLÍNICA DE SERVIÇOS MÉDICOS

Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação apresentado ao Departamento de Ciências Administrativas da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Administração.

ORIENTADORA: Profª Dra. Aurora Carneiro Zen

Conceito final:

Aprovado em: de de 2014.

BANCA EXAMINADORA:

Profª Dra. Marisa Ignez Rhoden – Professora Convidada
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Profª Dra. Aurora Carneiro Zen – Orientadora
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Porto Alegre, 26 de novembro de 2014.

AGRADECIMENTOS

Agradeço aos meus pais, pela vida que me proporcionaram, por todo o amor e ensinamentos recebidos.

Ao meu irmão e minha cunhada, por serem grandes amigos e que, com sua juventude me oportunizam aprender mais e mais a cada dia.

A toda minha família: avós, tios, primos e primos em graus mais distantes. Vocês que participam da minha vida desde sempre, que me ensinam o verdadeiro sentido da família, da união e amor entre pessoas que compartilham muito mais do que o mesmo sangue ou sobrenome.

Aos meus amigos, companheiros de muitos anos (e os de poucos anos também) que me acompanham nos momentos mais felizes e nos não tão felizes também, mas que sempre estão ao meu lado para me apoiar, festejar, refletir, discutir e, principalmente, me fazer acreditar que a vida vale, e muito, a pena.

Aos meus colegas de trabalho, os atuais e os anteriores, que têm e tiveram participação na formação da profissional e na pessoa que sou hoje. Agradeço, em especial, minha amiga Andreia Ribas, que tanto contribuiu para que eu cursasse Administração, obrigada pelo exemplo que me inspirou a seguir este caminho.

Agradeço também à empresa na qual este trabalho foi realizado, aos diretores que tão bem me receberam e por compartilhar seus anseios e demonstrar entusiasmo com as ideias apresentadas, e aos funcionários que tão solícitamente ajudaram a construir as respostas necessárias para a realização deste estudo.

Agradeço à Escola de Administração da UFRGS e seus professores por todos os conhecimentos construídos ao longo destes anos e as experiências aqui vivenciadas.

Por fim, agradeço à minha orientadora, Aurora, por seu exemplo enquanto professora, e por sua paciência, seus conselhos e incentivo ao decorrer deste processo de conclusão de curso.

RESUMO

O atual contexto empresarial é conhecido pela busca de diferenciais competitivos que sejam capazes de agregar valor às organizações e aos empreendedores de maneira consistente e perene ao longo do tempo. O planejamento e mapeamento estratégicos apresentam-se como ferramentas que proporcionam diferencial competitivo, principalmente, para as pequenas e médias empresas, pelo fato destas possuírem maiores dificuldades técnica e financeira na elaboração de um planejamento estratégico e na sua execução, quando comparadas às grandes empresas. A mensuração de desempenho é um meio importante e necessário para o crescimento e a melhoria contínua, porque sem medição torna-se difícil gerenciar atividades e controlar os esforços empreendidos. O principal objetivo da medição de desempenho é indicar à organização se a mesma encontra-se no caminho certo para a consecução de seus objetivos estratégicos. O presente trabalho desenvolveu os principais objetivos estratégicos, definiu indicadores e metas, e estruturou o mapa estratégico de uma clínica de serviços médicos de pequeno porte. A cada etapa, o resultado foi explicado e validado com a empresa-foco. O estudo realizado já demonstrou sua utilidade para os gestores à medida que possibilitou conhecer informações básicas de gestão, tais como planejamento estratégico, definição dos processos críticos, *Balanced Scorecard*. A organização-foco pretende executar o sistema de avaliação de desempenho aqui desenvolvido no início de 2015, assim que houver a implantação do sistema informatizado, que auxiliará na geração dos relatórios necessários, previsto para o mês de janeiro de 2015.

Palavras-chave: *Balanced Scorecard*. Indicadores de Desempenho. Mapa Estratégico. Clínica de Serviços Médicos.

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1 – QUALIDADE DA SAÚDE NO BRASIL.....	16
FIGURA 2 - FATORES NEGATIVOS NA AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DA SAÚDE NO PAÍS	16
FIGURA 3 – SERVIÇOS UTILIZADOS.....	17
FIGURA 4 – NOTA ATRIBUÍDA AO SERVIÇO	18
FIGURA 5 - FORÇAS QUE GOVERNAM A COMPETIÇÃO NUM SETOR	23
FIGURA 6 - CICLO BÁSICO DOS TRÊS TIPOS DE PLANEJAMENTO.....	24
FIGURA 7 - CADEIA DE VALOR.....	28
FIGURA 8 - MAPAS ESTRATÉGICOS: O MODELO SIMPLES DE CRIAÇÃO DE VALOR	37
FIGURA 9 – ORGANOGRAMA CLÍNICA SAÚDE	48
FIGURA 10 – FATORES COMPETITIVOS SEGUNDO A EMPRESA SAÚDE	57
FIGURA 11 – MAPA ESTRATÉGICO DA EMPRESA SAÚDE	63

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1 – ATIVIDADES DA CADEIA DE VALOR	27
QUADRO 2 – PRINCIPAIS ELEMENTOS DA ESTRUTURA DAS MEDIDAS DE DESEMPENHO	33
QUADRO 3 – PESQUISA DOCUMENTAL: VANTAGENS E LIMITAÇÕES	43
QUADRO 4 – OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	58
QUADRO 5 – PERSPECTIVAS E OBJETIVOS OPERACIONAIS.....	60
QUADRO 6 – INDICADORES DE DESEMPENHO	61

LISTA DE TABELAS

TABELA 1 – PRINCIPAL PROBLEMA DO PAÍS.....	15
TABELA 2 - RELAÇÃO DE ENTREVISTADOS.....	50

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	9
1.1	DEFINIÇÃO DO TEMA DE ESTUDO	11
1.2	OBJETIVOS	13
1.2.1	Objetivo Geral	13
1.2.2	Objetivos Específicos	13
1.3	JUSTIFICATIVA	13
2	REVISÃO DA LITERATURA	21
2.1	PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO	21
2.2	CADEIA DE VALOR	26
2.3	PROCESSOS CRÍTICOS	29
2.4	INDICADORES DE DESEMPENHO	30
2.4.1	Importância da medição de desempenho	32
2.4.2	Concepção do sistema de indicadores	33
2.4.3	Tipos de indicadores	34
2.5	BALANCED SCORECARD	36
3	MÉTODO	40
3.1	INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS	41
3.2	ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS COLETADOS	44
4	A EMPRESA	45
4.1	HISTÓRICO	45
4.2	ESTRUTURA	46
4.3	OBJETIVOS DA EMPRESA	49
4.3.1	Descrição da Missão, Visão e Valores:	49
5	ANÁLISE DOS DADOS	50
5.1	INFORMAÇÕES DAS ENTREVISTAS E DOCUMENTOS	50
5.2	PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO E OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	55
5.2.1	Novos entrantes	55
5.2.2	Poder de negociação com clientes	56
5.2.3	Poder de negociação com prestadores	56
5.2.4	Ameaça de produtos substitutos	56
5.2.5	Rivalidade entre as empresas existentes	57

5.3	IMPLANTAÇÃO DO BSC	59
5.4	ELABORAÇÃO DO MAPA ESTRATÉGICO.....	62
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	64
	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	67
	ANEXO A – ROTEIRO DE ENTREVISTA	70

1 INTRODUÇÃO

O empreendedorismo é um fenômeno global que vem recebendo investimentos públicos e privados de pesquisa e incentivo, mas o termo já é conhecido na economia desde o início do século XVII. Entre os economistas modernos, Joseph Schumpeter foi quem mais influenciou o desenvolvimento da teoria e prática do empreendedorismo. O autor popularizou o termo, descrevendo-o como o propulsor do desenvolvimento da economia, permitindo sua progressão e aperfeiçoamento contínuo.

Segundo Schumpeter (*apud* FAAP, 2003) “sem inovação, não há empreendedores, sem investimentos empreendedores, não há retorno de capital e o capitalismo não se propulsiona.” Desta citação, infere-se que há uma relação direta entre o empreendedorismo e o crescimento econômico, onde se tem explicitamente como exemplos, a inovação, o desenvolvimento tecnológico e a geração de novos postos de trabalho.

De acordo com a edição de 2013 da pesquisa Empreendedorismo no Brasil, baseada em dados do Consórcio GEM (*Global Entrepreneurship Monitor*), a taxa de empreendedores iniciais - definidos como aqueles que estão envolvidos na estruturação do negócio há mais de três e menos de 42 meses - que no Brasil desde a primeira realização da pesquisa sempre manteve-se acima dos 10%, apresentou seus maiores resultados nos anos de 2010 e 2013, com 17,5% e 17,3% respectivamente. Os empreendedores já estabelecidos (aqueles com envolvimento da estruturação do negócio há mais de 42 meses) também obtiveram taxas superiores em 2013, com 15,4%, sendo que em 2002 era de apenas 7,8%, ou seja, o crescimento dobrou na última década (MATOS, 2013). Portanto, vê-se a forte influência desse segmento em nossa economia, sendo responsável por grande parte dos empregos e por movimentar a economia no país.

O estudo sobre a Sobrevivência das Empresas no Brasil, elaborado pelo Sebrae em 2013, traz informações sobre o crescimento do número de novas empresas, que quando acompanhado da qualificação da competitividade, tende a gerar impactos expressivos na economia brasileira, tanto no aumento da oferta de empregos, na melhoria na distribuição de renda, na ampliação da arrecadação de impostos e,

consequentemente, no aumento do bem-estar social. No setor de serviços, a taxa de sobrevivência apresentou uma ligeira redução dos anos de 2005 para 2007, de 72,8% para 72,2% respectivamente. Uma possível explicação é o aumento da concorrência no setor, e outra possível é certa tendência à estabilidade da taxa de sobrevivência do setor (MATOS, 2013).

No atual cenário de negócios, onde a concorrência encontra-se cada vez mais acirrada, a diminuição da rentabilidade das empresas é uma crescente preocupação para os gestores, pois não é raro deparar-se com aquelas que encerram suas atividades ainda nos seus primeiros anos. Os pequenos negócios são entidades específicas, que apresentam problemas administrativos consideravelmente distintos dos das grandes empresas. Em geral, sua estrutura administrativa é centralizada, possuem formação familiar, de pouca especialização e suas estratégias são intuitivas e visam apenas o curto prazo, além de apresentarem sistema de informação informal e atuarem em mercados locais. Pelo fato de seus recursos serem ainda mais limitados que os das grandes empresas, as pequenas têm maior dificuldade para acessar informações sobre o ambiente externo e a concorrência, uma vez que os recursos necessários para obter tais informações são primordialmente direcionados às outras atividades internas dessas organizações.

Diante do exposto, o planejamento é imprescindível para as empresas melhor se posicionarem no mercado frente às concorrentes e permite a elas, mitigar as incertezas que influenciam negativamente no seu desempenho. Visando evitar o precoce fim de suas atividades, as organizações buscam diminuir os gastos e aumentar a produtividade, sem alterar a qualidade na prestação de seus serviços. Para atingir essa equação é necessário que se tenha efetivo gerenciamento sobre o negócio, conhecendo as demandas externas e as necessidades internas da organização.

Portanto, além de determinar a direção na qual a empresa irá seguir para atingir os objetivos traçados, é preciso profundo conhecimento sobre os processos desenvolvidos, principalmente no início das atividades, onde entre outras razões, a empresa não é conhecida no mercado, não possui uma carteira de clientes, logo seu diferencial é a forma como seus gestores conduzem o negócio.

1.1 DEFINIÇÃO DO TEMA DE ESTUDO

Em sua Constituição, a OMS - Organização Mundial de Saúde postula que “a saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não a mera ausência de doenças ou enfermidades”. Ainda, a Constituição da República Federativa do Brasil, em seu artigo 196 traz que:

Saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1988).

Destarte, tem-se o Estado como entidade responsável por garantir aos cidadãos seu bem-estar físico e mental, através da sua atuação por meio de políticas públicas que busquem a redução dos riscos e a promoção e recuperação da saúde, de maneira de igualitária, ou seja, visando beneficiar todos os cidadãos, sem distinção.

Frente às inúmeras reportagens difundidas pela mídia e, até mesmo por casos de pessoas próximas ou conhecidas de cada um, percebe-se que o Estado tem cada vez mais, dificuldade em garantir esse direito aos cidadãos, principalmente no tocante ao acesso a ações e serviços para a promoção e recuperação de saúde. Também é visível, e talvez ainda mais deficitária a promoção do bem-estar físico, mental e social, visto que a maior parte das ações públicas tenha como objetivo a redução do risco ou a recuperação de doenças, sendo menos explorada a sua prevenção.

Perante essa dificuldade em atender às demandas quanto ao acesso à saúde e ao bem-estar social por parte do Estado, surgem instituições privadas, que buscam beneficiar-se dessa lacuna existente. Ao longo dos anos, diversas clínicas e planos de saúde surgiram e foram se especializando para atender às necessidades de mercado. Porém, grande parte da população continuou descoberta de atendimento, pois essas organizações praticam preços cada vez mais inacessíveis àqueles cidadãos mais necessitados.

Nesse contexto, surgem as clínicas de saúde popular, que oferecem serviços médicos com preços e formas de pagamento facilitadas proporcionando atendimento a pessoas de baixa renda. Essas organizações, prestadoras de serviços de saúde populares, tiveram rápida difusão no mercado aumentando muito o número de concorrentes. Segundo o site da Secretaria Municipal de Indústria e Comércio (SMIC) do município de Porto Alegre, em outubro de 2014, existem 724 clínicas médicas de classificação: sem caldeira, com alvará registrado (PORTO ALEGRE, 2014).

Muitas dessas clínicas atendem a uma única especialidade médica e não possuem caráter de clínica popular, mas nesse universo, é consideravelmente grande o número de empresas que visam esse nicho da população (mais carente) e as diversas especialidades médicas. Com esse grande número de concorrentes, as empresas buscam manter sua clientela utilizando-se dos mais diversificados recursos, principalmente na formulação e implementação de um planejamento estratégico eficiente.

O presente estudo realizado em uma clínica de consultas médicas de pequeno porte, situada na cidade de Porto Alegre pretende demonstrar a importância do planejamento estratégico e da medição de desempenho na consecução dos objetivos da organização. Depara-se então, com a seguinte situação como problema de pesquisa: **Como monitorar e avaliar os objetivos estratégicos visando melhorar a gestão do negócio?**

Para responder a esta questão, faz-se necessário compreender um pouco mais sobre os conceitos dos temas diretamente relacionados a essa problemática: planejamento estratégico e indicadores de desempenho, assim como ferramentas de avaliação de desempenho, tais como o BSC – *Balanced Scorecard*.

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo Geral

Desenvolver um sistema de medição de desempenho, através da utilização do Balanced Scorecard (BSC) para definir indicadores dos principais processos da organização, visando à consecução dos objetivos estratégicos.

1.2.2 Objetivos Específicos

- a) Desenvolver os principais objetivos estratégicos da organização;
- b) Desdobrar os objetivos estratégicos em objetivos operacionais;
- c) Aplicar a metodologia do *Balanced Scorecard* na definição dos indicadores de desempenho da organização;
- d) Elaborar o mapa estratégico da organização.

1.3 JUSTIFICATIVA

Esse estudo justifica-se por analisar um segmento muito importante da nossa economia, o setor de serviços, em uma área de grande relevância para a população, que é a da saúde. Segue ainda, analisando uma parte significativa desse segmento que são as empresas de pequeno porte, e a complexa busca por ferramentas de gestão, que auxilie a execução e o monitoramento do planejamento estratégico. Segundo pesquisa realizada pelo Sebrae Nacional em julho/2014 sobre empregabilidade, com base nos dados da Secretaria da Receita Federal, o setor de Serviços responde por 48,9% do total de contratações líquidas (calculadas pelo total de

admissões subtraída do total de demissões no regime da CLT) realizadas nas pequenas empresas.

Justifica-se ainda, a elaboração deste estudo pela dificuldade que as empresas de pequeno porte apresentam em determinar os fatores que impactam em seu desempenho e garantem sua continuidade. É comum o acompanhamento apenas dos índices financeiros, principalmente pelo fato da pouca especialização dos gestores dessas empresas, que via de regra, não possuem conhecimento aprofundado em gestão de negócios, mas esses índices nem sempre retratam a complexidade dos processos organizacionais desenvolvidos pela empresa. Destarte, as pequenas empresas acabam não monitorando os indicadores que são críticos ao seu negócio, e quando percebem já estão com tantos problemas que não conseguem identificar a melhor forma de agir para sanar as dificuldades.

A área de atuação dessa pesquisa – serviços de saúde – requer ainda mais cautela, pois na maior parte dessas pequenas empresas encontra-se o próprio profissional médico como gestor do negócio, ou ainda, algum familiar no seu auxílio, não dispondo de conhecimento técnico para gerir o negócio, inviabilizando por vezes a manutenção e o crescimento do empreendimento, tampouco a qualificação do atendimento em saúde, que representa uma das principais preocupações dos brasileiros, conforme aponta a pesquisa elaborada pela Datafolha em parceria com a Interfarma sobre Saúde no Brasil.

A pesquisa consultou a população sobre sua satisfação quanto à saúde pública e privada, assim como hábitos de saúde pessoal e consumo de medicamentos, ocorreu nos dias 10 e 11 de fevereiro de 2014, abrangendo 140 municípios em diversos estados brasileiros, utilizando-se respondentes com idade superior a 16 anos de todos os níveis econômicos, em um total de 2.109 pessoas entrevistadas, com margem de erro máxima de dois pontos percentuais. Abaixo são apresentadas algumas das perguntas realizadas pela referida pesquisa, assim como as respostas verificadas.

A primeira pergunta realizada foi: “em sua opinião, qual o principal problema do país hoje?”. A saúde ocupa a principal posição de problema na opinião dos respondentes, representando 45% do total de respostas. Seguido ao longe de

violência/segurança, representado por 18% das respostas e de corrupção, com 10%. Conforme apresenta a Tabela 1 – Principal problema do país – que traz as respostas do ano de 2014, comparativamente a outras duas pesquisas anteriores.

Tabela 1 – Principal problema do país

Problemas	2003	2008	2014
Saúde	6%	29%	45%
Violência/ Segurança	18%	17%	17%
Corrupção	2%	5%	10%
Desemprego	31%	20%	4%
Educação	4%	7%	9%
Fome/Miséria	22%	4%	2%

Fonte: A Saúde no Brasil (Datafolha; Interfarma, 2014)

A segunda questão levantada foi sobre assuntos que o respondente considerava muito importante ou nada importante. A pergunta contava com as seguintes opções:

- a. Ter bom ensino na escola;
- b. Ter bom atendimento em hospitais públicos;
- c. Melhorar as condições do bairro onde você mora;
- d. Ter um plano de saúde;
- e. Ter um carro próprio;
- f. Estudar em escola particular;
- g. Morar em condomínio fechado.

Foi constatado que ter bom atendimento médico é uma das prioridades dos brasileiros, visto que “ter bom atendimento em hospitais públicos” ganhou uma nota média de 9,1 e “ter um plano de saúde”, ficou com a média de 8,5 em grau de importância para os entrevistados. A Figura 1 – Qualidade da Saúde no Brasil – mostra

que para 62% dos entrevistados a saúde no Brasil é ruim ou péssima, sendo que quem possui plano de saúde tem uma percepção pior, chegando a 70%.

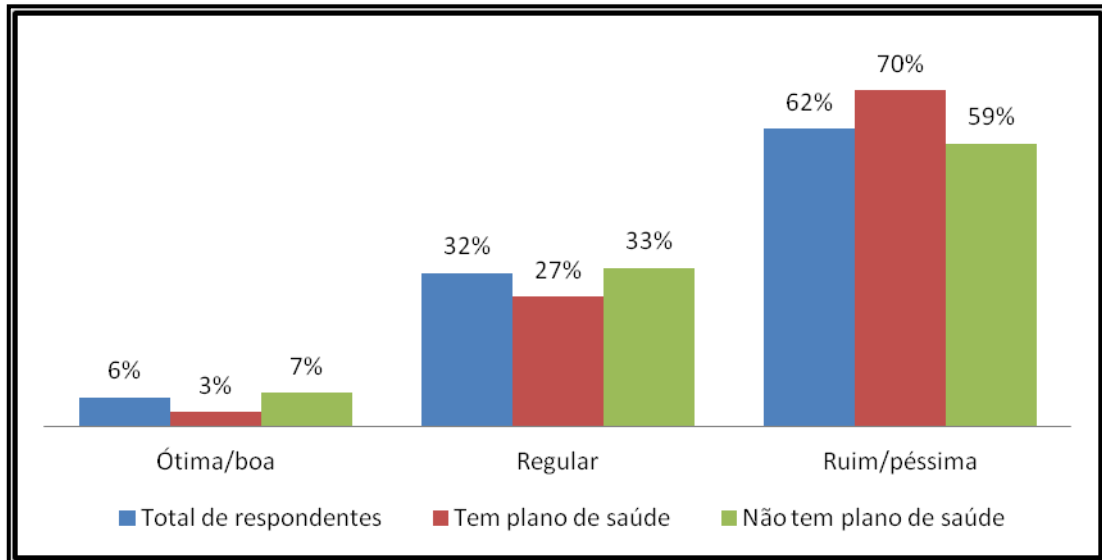


Figura 1 – Qualidade da Saúde no Brasil
 Fonte: A Saúde no Brasil (Datafolha; Interfarma, 2014)

Entre os fatores que contribuem negativamente para a avaliação sobre a qualidade da saúde no país, está o pequeno número de médicos e enfermeiros (45%), atendimento ruim (40%), falta de recursos (23%), má gestão do governo (16%). Na Figura 2 – Fatores negativos na avaliação da qualidade da saúde no país – tem-se todas as respostas espontâneas e múltiplas obtidas dos entrevistados.

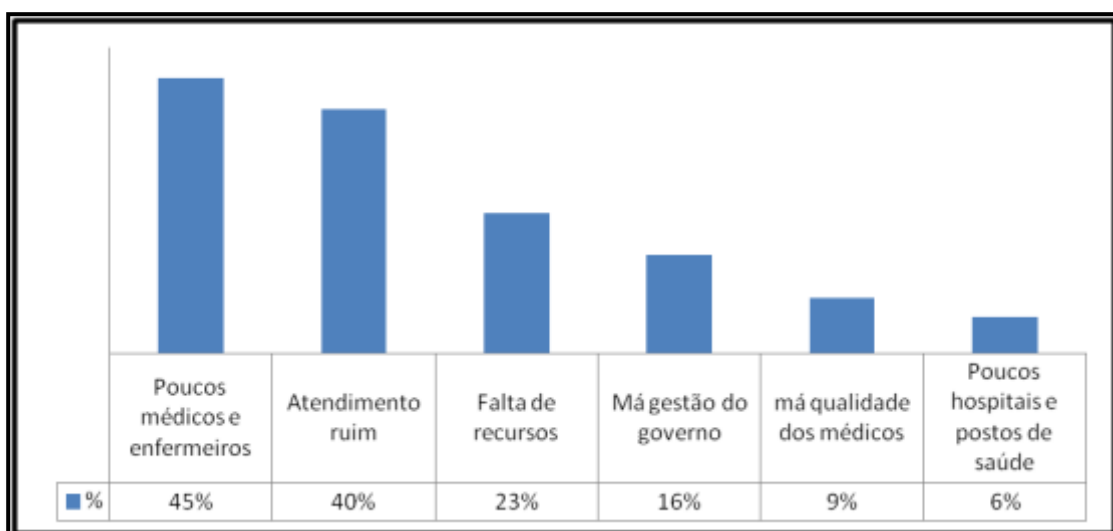


Figura 2 - Fatores negativos na avaliação da qualidade da saúde no país
 Fonte: A Saúde no Brasil (Datafolha; Interfarma, 2014)

Foi identificado ainda, que o acesso aos serviços médicos é difícil tanto para quem possui, como para quem não possui plano de saúde, sendo que 63% encontraram alguma dificuldade nos que não possuem, enquanto 58% encontraram dificuldades nos que possuem plano.

Quando questionados sobre os serviços utilizados nos últimos meses, tanto pelo respondente como por alguém de sua casa, na rede pública e na rede privada, obtiveram-se as respostas apresentadas na Figura 3 – Serviços utilizados. O primeiro item “medicamentos” foi utilizado para representar as opções “remédios gratuitos” na rede pública e “farmácia e cobertura para remédios do plano de saúde” na rede privada. A Figura 4 – Nota atribuída ao serviço - apresenta as notas atribuídas a cada serviço utilizado, em sua média.

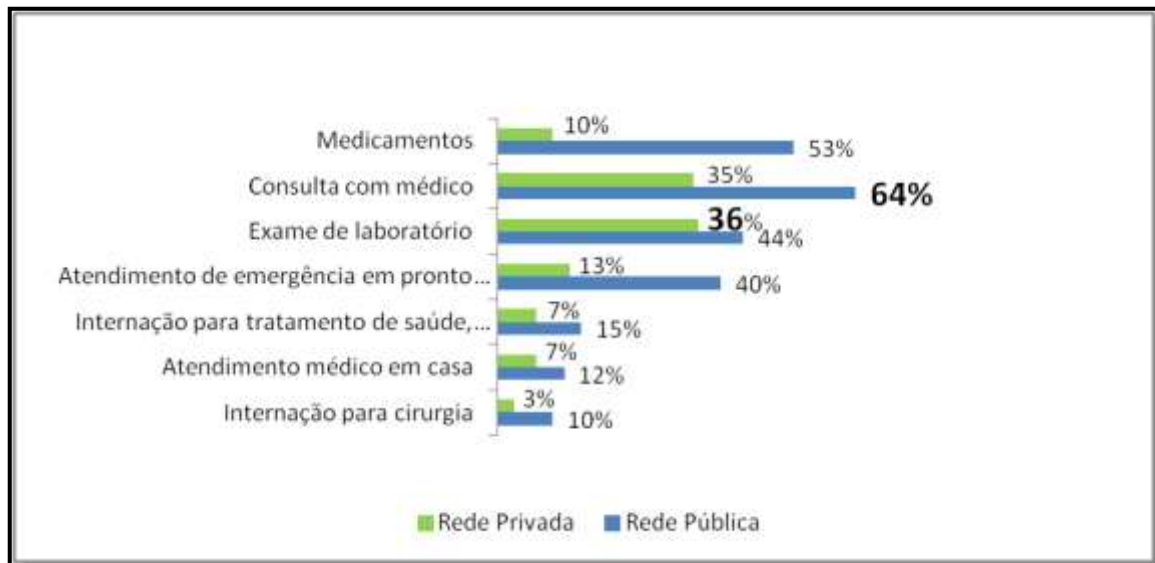


Figura 3 – Serviços utilizados

Fonte: A Saúde no Brasil (Datafolha; Interfarma, 2014)

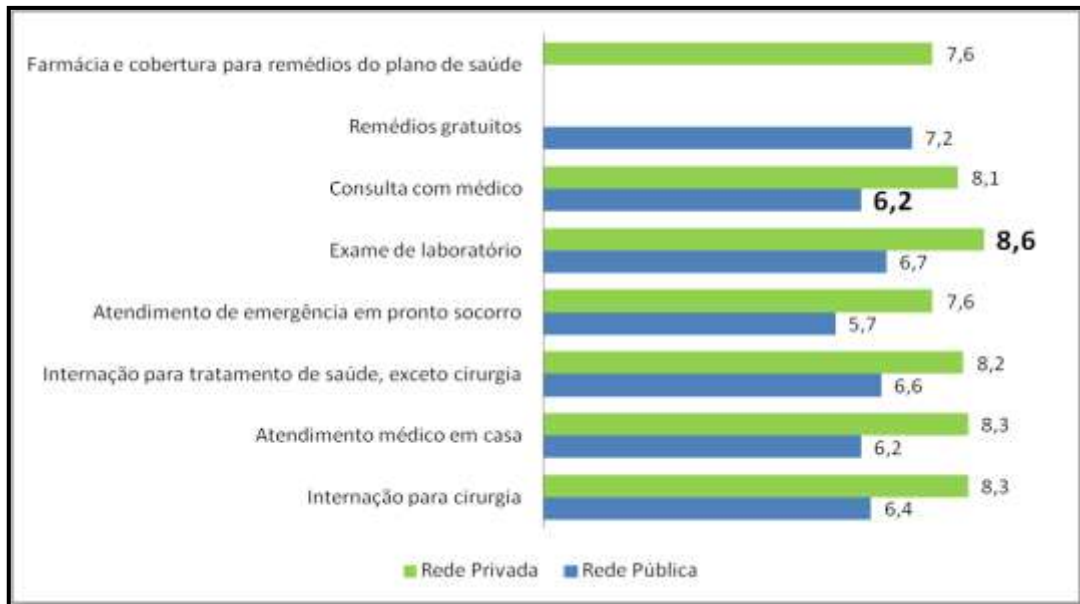


Figura 4 – Nota atribuída ao serviço
 Fonte: A Saúde no Brasil (Datafolha; Interfarma, 2014)

Observando as figuras 3 e 4 pode-se verificar que a consulta com médicos teve a de maior incidência na rede pública (64%), com uma avaliação de 6,2 em nota de zero a dez na qualidade do atendimento. Já na rede privada, a consulta representa 35% e os exames de laboratório 36% dos serviços mais procurados, com uma avaliação na qualidade do atendimento de 8,1 e 8,6, respectivamente.

A pesquisa aponta ainda que 27% da população possui algum plano de saúde ou seguro saúde e que na avaliação geral do plano de saúde no Brasil é considerado ótimo/bom para 69% dos respondentes, regular apareceu com 26% e apenas 3% avaliam como ruim/péssimo.

Com base em todas essas informações divulgadas pela pesquisa, percebe-se que o tema Saúde é uma das maiores preocupações da sociedade brasileira, sendo identificado como o maior problema do país por quase cinquenta por cento dos entrevistados. Já mencionado anteriormente, é sabido que o poder público não tem suprido satisfatoriamente a demanda da população por acesso à saúde de qualidade e no tempo adequado, fazendo com que boa parte da população busque como alternativa a adesão a planos de saúde, objetivando minimizar a incerteza de não ter a quem recorrer em um momento de necessidade.

Nesse momento surge outro impasse, pois os planos e seguros de saúde são, por vezes, muito onerosos e muitas vezes possuem muitos pré-requisitos que acabam excluindo potenciais clientes, além de também haver inúmeras reclamações quanto ao não atendimento, ou à sua demora, por motivos diversos, tais como liberações administrativas necessárias ou indisponibilidade da especialidade solicitada. Deste feito, a população torna-se receosa de investir mensalmente um valor para o pagamento do plano de saúde, sem haver garantia que poderá usufruir dele no momento em que precisar.

Buscando mitigar essa lacuna e vislumbrando um lucro potencialmente grande, muitos médicos e investidores começaram a desenvolver clínicas médicas com preços populares, onde algumas poucas especialidades podem atuar em parceria e onde, para o cliente, não há necessidade de desembolsar valores com mensalidade de um plano de saúde. Por não haver grandes entraves ao ingresso de concorrentes houve um grande número de empresas ingressando nessa atividade, pois todo profissional médico habilitado pode requerer uma licença para o funcionamento de uma clínica, bastando certo investimento inicial com infraestrutura e equipamentos, podendo incluir a contratação de profissionais da área.

Com esse aumento significativo de concorrentes e a facilidade de ingresso no mercado, se faz necessário que as organizações privadas que se propõem a participar deste segmento estejam deveras preparadas para administrar a grande demanda que se mostra a cada dia mais exigente e consciente do seu direito ao acesso de atendimento médico qualificado. Sendo assim, o mercado atual exige cada vez mais eficiência por parte das empresas, em virtude da crescente competitividade é de suma importância que as empresas estejam plenamente conscientes de suas forças e suas fraquezas perante o mercado, assim como terem claramente definidos planos de ação para a consecução de seus objetivos.

Compreendendo a dificuldade que as empresas de pequeno porte apresentam em determinar os fatores que impactam em seu desempenho e garantem sua continuidade, percebe-se a necessidade de instrumentalizar os gestores ao estabelecimento claro dos objetivos estratégicos e à sua mensuração, propondo metas para tais objetivos e criando um sistema de medição para seu acompanhamento.

Surge a oportunidade de aplicar essa pesquisa na empresa alvo do estudo, pois, embora a mesma possua objetivos estratégicos de maneira tácita, não há descrição formalizada, nem há disseminação entre os funcionários de níveis operacionais, nem tampouco há a definição dos principais indicadores de desempenho da organização. Neste contexto, convém elaborar o mapa estratégico da organização, explicitando os objetivos estratégicos e desdobrando-os em objetivos operacionais e, posterior estabelecimento de um sistema de medição de desempenho, determinando ferramentas para descrever e acompanhar os indicadores de desempenho de processos críticos ao negócio, alinhando-os aos objetivos de médio e longo prazo da empresa.

2 REVISÃO DA LITERATURA

Este capítulo busca instrumentalizar, através de referencial teórico, a análise dos dados advindos da pesquisa a ser realizada. Conforme Gil (2008, p. 50) “a pesquisa bibliográfica é desenvolvida a partir de material já elaborado constituído principalmente de livros e artigos científicos”. Ainda, segundo o autor, a principal vantagem dessa pesquisa é a possibilidade de cobertura de uma grande variedade de fenômenos, muito maior do que ele poderia pesquisar diretamente. Porém alerta para o risco de coletar dados de fontes secundárias que podem estar equivocados.

Buscando minimizar o risco de informações equivocadas, o pesquisador deve “assegurar-se das condições em que os dados foram obtidos, analisar em profundidade cada informação para descobrir possíveis incoerências e contradições e utilizar fontes diversas” (GIL, 2008, p.50). Com o objetivo de compreender melhor o tema proposto serão abordados conceitos e definições referentes ao planejamento estratégico, *Balanced Scorecard*, cadeia de valor, processos críticos e indicadores de desempenho.

2.1 PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO

Considerando-se os níveis hierárquicos, podem-se distinguir três tipos de planejamento: estratégico, tático e operacional. A diferença entre os níveis pode ser simplificada explicada como: planejamento estratégico estabelece objetivos de longo prazo e que envolvem a empresa como um todo. O planejamento tático opera com objetivos de curto prazo e em apenas alguns setores/partes da empresa. Enquanto o planejamento operacional pode ser entendido como a formalização do tático, através de procedimentos descritos e métodos de implantação estabelecidos.

O planejamento estratégico é composto pelas definições de planejar e de estratégia. Planejar refere-se ao propósito de realizar algo, ter um objetivo ou intenção

e elaborar ou programar um plano para executá-lo. A ideia de preparação e controle do futuro a partir do presente, através da reflexão sistemática sobre a realidade a enfrentar e os objetivos a atingir. A palavra estratégia possui muitas definições, para Mintzberg (2006) devemos compreender a estratégia através de diferentes enfoques para ir além do entendimento tradicional, são eles: plano, padrão, posição e perspectiva.

Estratégia no foco plano está relacionada “a algum tipo de curso de ação conscientemente pretendido, uma diretriz (ou um conjunto de diretrizes) para lidar com uma situação” (MINTZBERG, 2006, p. 24). Ou seja, a estratégia surge antes da ação a qual se aplica e é elaborada de forma consciente. Já no foco em que relaciona estratégia a um padrão, tem-se que se estratégia estaria atrelada a um padrão tal que “estratégia é consistência no comportamento, pretendida ou não” (MINTZBERG, 2006, p. 24).

Em relação ao foco posição, a estratégia seria uma espécie de criação de uma posição única e valiosa que envolve um conjunto diferente de atividades. E por fim, o foco da perspectiva, na qual estratégia seria a maneira fundamental de uma empresa proceder em prol do alcance de seus objetivos, sendo, portanto, a “teoria do negócio”. Para Hitt (2008, p.4):

Uma estratégia é um conjunto integrado e coordenado de compromissos e ações definido para explorar competências essenciais e obter vantagem competitiva. Quando definem uma estratégia, as empresas escolhem alternativas para competir. Neste sentido, a estratégia definida indica o que a empresa pretende e o que não pretende fazer.

Segundo esse pensamento, as estratégias são medidas práticas, pois se desdobram em ações adotadas para que os objetivos organizacionais sejam alcançados. Já Porter (1999) afirma que é necessário avaliar as forças que influenciam a competição no setor e suas respectivas causas, pois somente assim, se conseguirá identificar os pontos fortes e fracos da organização.

Na Figura 5 - Forças que governam a competição num setor, o autor postula sobre a competição de um setor, para ele, a estratégia depende da análise das cinco forças competitivas: a ameaça de novos entrantes, produtos ou serviços substitutos, o

poder de negociação de clientes e de fornecedores, e ainda, o próprio setor de atuação da empresa referente às ações de posicionamento dos atuais concorrentes.

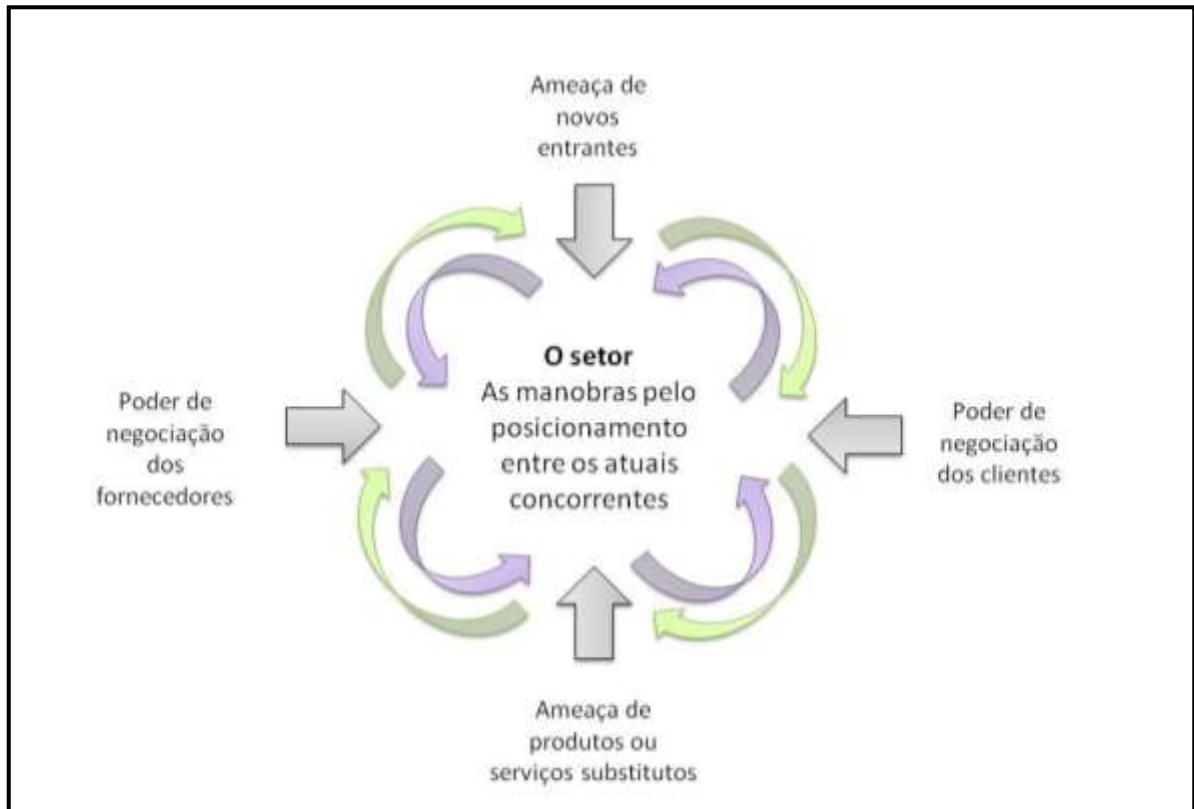


Figura 5 - Forças que governam a competição num setor

Fonte: Porter (1999, p.28).

O planejamento estratégico é um processo contínuo e sistemático de tomadas de decisões, de ações inter-relacionadas e interdependentes que visam ao alcance de objetivos estabelecidos, como afirma Oliveira (2013, p.4) “o planejamento estratégico também pressupõe a necessidade de um processo decisório que ocorrerá antes, durante e depois de sua elaboração e implementação na empresa”. Continua o autor, informando que o planejamento não diz respeito a decisões futuras, mas sim, presentes.

[...] o planejamento estratégico corresponde ao estabelecimento de um conjunto de providências a serem tomadas pelo executivo para a situação em que o futuro tende a ser diferente do passado; entretanto, a empresa tem condições e meios de agir sobre as variáveis e fatores, de modo que possa exercer alguma influência; o planejamento é, ainda, um processo contínuo, um

exercício mental que é executado pela empresa, independentemente de vontade específica de seus executivos, sendo essa a razão de algumas empresas não terem processo de planejamento estruturado, mas, mesmo assim, apresentam algumas ações “planejadas” (OLIVEIRA, 2013, P.4)

Dessa forma, compreende-se que a empresa realiza seu planejamento à medida que, ainda que não de forma estruturada, determina seus objetivos de negócio e elabora as ações para sua consecução. O planejamento pode ser considerado um processo, pois recebe diversos dados de entrada, como mencionado pelo autor, variáveis e fatores, que ao serem utilizados pela empresa, resultam em informações e produtos que devem auxiliar na realização de seus objetivos.

Na Figura 6 – Ciclo básico dos três tipos de planejamento - é apresentado o ciclo básico do planejamento que representa um processo contínuo, de constante avaliação e decisão envolvendo a empresa em seus diversos níveis para formar o todo completamente organizado.

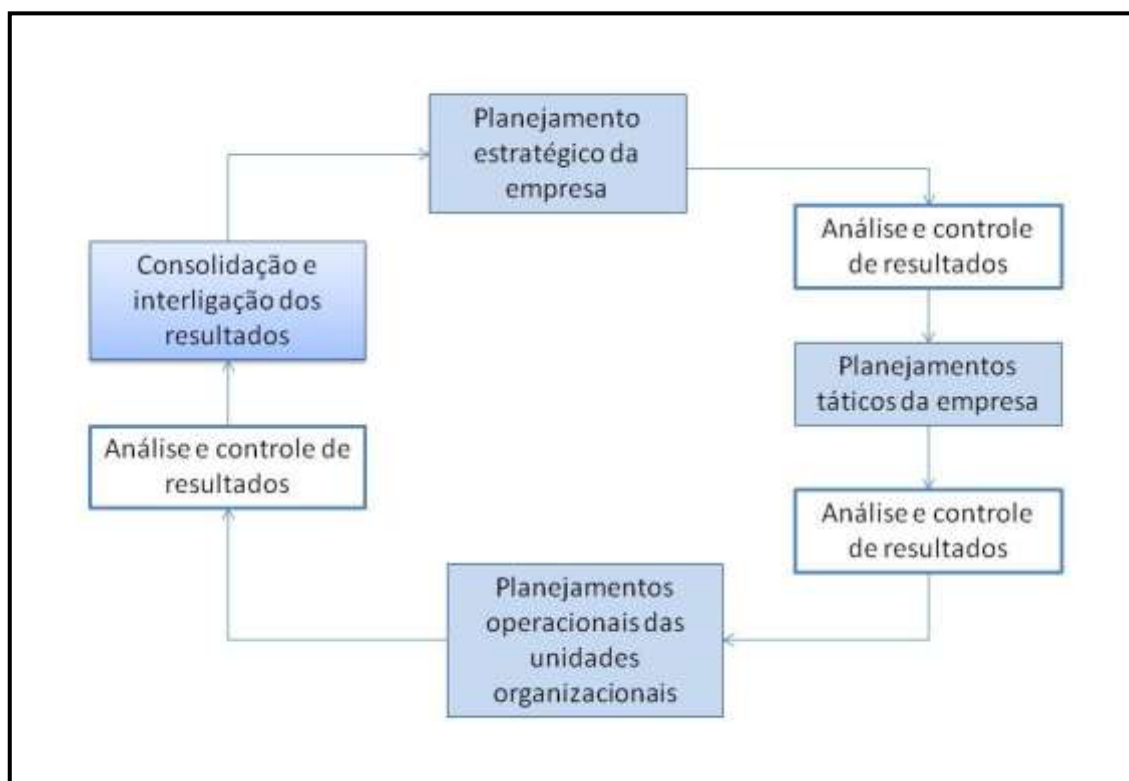


Figura 6 - Ciclo básico dos três tipos de planejamento

Fonte: Oliveira (2013, p. 17).

A escolha e aplicação de cada modalidade dependerão da situação da empresa e seus gestores na definição dos objetivos prioritários da organização em questão. Porter (1999, p.63) assevera que “estratégia é criar uma posição mais exclusiva e valiosa, envolvendo um diferente conjunto de atividades.” E acrescenta, “se houvesse apenas uma única posição ideal, não haveria a necessidade de estratégia”.

A importância do planejamento estratégico nas organizações decorre do impacto no desempenho das atividades econômicas por ele proporcionado. As conceituações dos autores mencionados acima permite assegurar que a estratégia é imprescindível para a empresa melhor se posicionar no mercado frente às concorrentes e permitir à organização mitigar as incertezas que influenciam negativamente no seu desempenho.

Existem fases que devem ser seguidas para elaborar e implementar o planejamento estratégico nas organizações, como citado por Oliveira (2013) podem ser as seguintes:

- Fase I – Diagnóstico estratégico: nessa fase a empresa determina como ela está no momento atual, participando pessoas representativas que analisam tanto aspectos internos como externos. Ela se subdivide em: identificação da visão, identificação dos valores, análise externa, análise interna e análise dos concorrentes.
- Fase II – Missão da empresa: a empresa define sua razão de ser e seu posicionamento estratégico. Nessa fase se estabelece a missão, os propósitos atuais e potenciais, se estrutura e se debate cenários, estabelece postura estratégica e as macroestratégias e macropolíticas.
- Fase III - Instrumentos prescritivos e quantitativos: se refere à questão de “onde a empresa deseja chegar” e “de que forma chegará”. Subdivide-se em: instrumentos prescritivos, onde se explicita o que se deve fazer para atingir os propósitos definidos na missão; objetivos, desafios e metas que se deseja alcançar; estratégias e políticas; e estabelecimento de projetos de planos de ação. E instrumentos quantitativos, que representam as projeções econômico-financeiras do planejamento orçamentário para desenvolver os projetos e planos de ação.

- Fase IV – Controle e avaliação: informa “como a empresa está indo”, sendo recomendado que se controle e avalie a cada passo avançado no planejamento.

Na essência, os diversos autores atribuem conceituações similares, pois todos apontam a estratégia como ato de a empresa olhar para o seu ambiente e estruturar informações nela obtida para criação de valor. Mesmo sendo a estratégia uma direção para sucesso organizacional, precisa ser concebida com embasamento mais concreto que proporcione sua compreensão de forma satisfatória para atingir objetivos da organização e permitir que esta se mantenha competitiva no mercado assim como, garantir a sobrevivência duradoura.

2.2 CADEIA DE VALOR

De acordo com Porter (2004), cadeia de valor representa o conjunto de atividades que englobam a concepção, o projeto, a comercialização e a manutenção de um produto ou serviço em um mercado. Assim, todos os envolvidos nos procedimentos executados em cada fase de transformação, direta ou indiretamente, são agentes do resultado final. As organizações adquirem insumos (produtos e serviços) disponíveis no mercado, realizam sua transformação em outros produtos e serviços de maior valor e os coloca a disposição para consumo de pessoas ou outras organizações. A forma como as atividades que produzem os produtos e serviços são organizadas e executadas determina os custos da organização e afeta os seus lucros.

Para compreender o que é cadeia de valor, tem-se que pensar nas atividades que a organização realiza com o objetivo de criar produtos e serviços de valor aos seus clientes, que deve ser algo que a diferencie da concorrência. Existem dois tipos de atividades em uma cadeia de valor de qualquer tipo de organização: atividades primárias e atividades secundárias ou de suporte. No Quadro 1 – Atividades da cadeia de valor são apresentadas algumas das atividades realizadas pelas empresas.

Quadro 1 – Atividades da Cadeia de Valor

Atividades Primárias	Atividades Secundárias
Logística de entrada: recebimento, armazenamento, controle e distribuição interna de insumos;	Aquisição: compra de insumos, máquinas e equipamentos utilizados na produção, instalações;
Operações: transformação dos insumos em produto final para os clientes;	Desenvolvimento de tecnologia: melhoria dos processos internos desenvolvimento de novos produtos e aprimoramento dos existentes;
Logística externa: registro de pedidos, embalagem, armazenamento, montagem e desmontagem, manutenção e transporte do produto final para os clientes;	Administração de recursos humanos: recrutamento, seleção, contratação, treinamento e capacitação, desenvolvimento das pessoas;
Marketing e Vendas: promoção dos produtos junto aos clientes, propaganda, forças de vendas, seleção de canais de distribuição, políticas de preço;	Infraestrutura: elaboração de controle contábil, financeiro, legal e de gerência geral.
Serviços: serviços de pós-venda, que envolvem instalação, manutenção, treinamento, reposição de peças, ajustes.	

Fonte: Elaborado com base em Porter (2004)

A cadeia de valor é uma ferramenta importante para a organização, pois através dela são identificadas, atividades menores agrupadas em funções específicas existentes em seu interior. As atividades podem, então, ser analisadas separadamente

do ponto de vista dos seus respectivos custos e diferenciação, porém, é imprescindível que se saiba que a Cadeia de Valor não é uma coleção de atividades independentes, e sim, um sistema de atividades interdependentes (PORTER, 2004). A Figura 7 – Cadeia de Valor apresenta um modelo genérico de cadeia de valor, segundo Porter (2004), onde podem ser visualizadas essas atividades interdependentes que, em sua maioria, existem em qualquer empresa, independentemente do segmento de atuação.



Figura 7 - Cadeia de Valor

Fonte: Porter (2004)

Ainda, segundo Porter (2004), esse sistema de atividades interdependentes permite obter de vantagem competitiva por duas maneiras: otimização e coordenação, o que significa que liderança em custo ou diferenciação não é somente o resultado de esforços isolados de cada atividade de valor. Ressalta também, que a utilização das ligações entre atividades necessita de informação para obter-se a otimização e a coordenação. Dessa forma, os sistemas de informação, que proporcionam a integração de atividades, são vitais para a empresa.

2.3 PROCESSOS CRÍTICOS

Processo é um método ordenado e lógico de executar atividades de um determinado trabalho no tempo e no espaço, possuindo um início e um fim. Segundo Harrington (1993, p. 10) processo é “qualquer atividade que recebe uma entrada (*input*), agrega-lhe valor e gera uma saída (*output*) para um cliente interno ou externo”. Portanto, percebe-se que praticamente todas as atividades ou interações que ocorrem no interior das organizações constituem-se em processos, pois apresentam as características de receber algum dado ou informação e transformá-lo em um “produto” para outra área ou pessoa da organização, ou até mesmo ao cliente externo.

Os processos críticos da organização são aqueles primordiais ao desenvolvimento dos seus objetivos. Esses processos devem responder às perguntas “o que fazemos como empresa?” e “como fazemos isso?” (HARRINGTON, 1993, p. 40). Oliveira (2006, p. 153) corrobora com outra questão “quais são as atividades-chaves necessárias para administrar e/ou operar uma organização?”. Dessa forma, é sugerido pelos autores que a alta administração liste os processos necessários para operar a organização, evitando a criação de processos desnecessários ou ainda, excluindo do rol processos importantes, que devem ser monitorados.

Segundo Hronec (1994), o processo de elaboração das medidas de desempenho é realizado em cascata. O início é dado pela estratégia da organização e segue descendentemente até o estabelecimento de metas e a identificação dos processos críticos. Cita ainda, que é importante identificar os processos-críticos,

porque essa filtragem mantém todos focalizados naquilo que é verdadeiramente importante para a organização, ajudando a administração a desenvolver, instalar e utilizar medidas de desempenho primeiramente nas áreas críticas para a sobrevivência da organização (HRONEC, 1994, p. 100)

Para o Hronec (1994), o ponto de partida deve ser sempre o cliente, pois as pessoas da organização tendem a examinar as funções e não o processo como um todo, somente assim é possível perceber os processos que atendem ao cliente. Rummler *apud* Hronec (1994) propõe três tipos de processos, quais sejam: processos primários, processos de apoio e processos de gestão. Processos primários são aqueles

que atingem o cliente, portanto se houver falha ele saberá instantaneamente. Os processos de apoio são o que dão suporte aos primários, havendo falha nesses, o cliente não fica sabendo imediatamente, mas sua repetição levará à deterioração dos processos primários, refletindo na percepção do cliente. Já os processos de gestão dão necessários para a coordenação dos outros dois tipos de processos, incluindo o processo “da qualidade, planejamento estratégico e de informações para a administração” (RUMMLER *apud* HRONEC, 1994, p. 104).

A definição dos processos críticos tende a ser uma das atividades mais complexas do planejamento, Hronec (1994) cita diversas ferramentas que podem ser utilizadas para identificar os principais processos, entre as quais se encontram o Diagrama de Afinidade, Dígrafo de Inter-relacionamento, o Diagrama da Árvore, Matrizes de Priorização, Diagrama da Matriz, Quadro do Programa de Decisão do Processo e o Diagrama de Rede de Atividades.

A identificação dos processos críticos permite que a organização mantenha o foco naquilo que é verdadeiramente imprescindível para a consecução da sua estratégia, portanto é necessário que haja acompanhamento constante desses processos, medindo seu desempenho para desenvolver um bom gerenciamento dos mesmos. Conforme Kaplan e Norton (1997) não é possível gerenciar aquilo que não se pode medir. Portanto, se não se está medindo o desempenho da organização, não há gerenciamento sobre esse desempenho. Para Rummler e Brache (1994) o gerenciamento eficaz da organização ocorre quando a mesma possui um sistema de medição de desempenho suportada por indicadores associados aos objetivos relacionados.

2.4 INDICADORES DE DESEMPENHO

Para definir um conjunto equilibrado de indicadores, a Equipe de Change Integration da Price Waterhouse (1997) sugere que seja criado um inventário do sistema de indicadores adotado. Informam ainda, que é necessário confrontar os indicadores com as estratégias corporativas para verificar se cada medição sustenta os ideais e a missão da organização.

Para Gil (1993) os indicadores de desempenho são como termômetros que medem os níveis de eficiência e eficácia da organização, devendo refletir a visão do cliente quanto à qualidade do produto/serviço; também devem indicar o nível de utilização dos recursos para definir quanto e quando produzir; devem indicar se os produtos e serviços estão dentro das especificações projetadas; devem ser objetivos e mensuráveis; devem fornecer as respostas na periodicidade adequada; e ainda, devem estar disponíveis para quem toma as decisões no processo.

A seleção dos indicadores de desempenho deve ser realizada visando abranger colaboradores de todas as áreas da organização. Essa equipe deve examinar cada medida proposta e analisar sua relevância, confiabilidade, clareza e disponibilidade de dados. Para selecionar adequadamente os indicadores de desempenho é necessário que se reavalie se os indicadores atuais ainda permanecem úteis à estratégia da empresa.

Também é importante que se meça além dos resultados dos processos, alguns processos importantes subjacentes a esses, pois o resultado só aponta o problema, mas não ajuda a diagnosticá-lo. Muitas vezes, expandindo um pouco os indicadores dentro do processo ajuda a visualizar o quadro geral e encontrar soluções potenciais para a situação (CHANGE INTEGRATION DA PRICE WATERHOUSE, 1997).

Segundo Harrington (1993) a medição é importante para a melhoria por: focalizar os fatores que contribuem com a missão da organização; mostrar a efetividade da utilização dos recursos; estabelecer metas e monitoramento de tendências; obter informações sobre as fontes de erros; identificar as oportunidades de melhoria; monitorar o progresso da organização. O autor enfatiza ainda, que o monitoramento deve sempre se verificado internamente, nunca cabendo ao cliente externo como inspetor. O autor sugere ainda que as pessoas dentro do processo verifiquem o trabalho umas das outras, a fim de evitar muitos erros na autoinspeção, que seria a primeira opção objetivando-se ter um feedback imediato.

Alguns modelos de sistemas de avaliação de desempenho são modernamente utilizados, em oposição aos modelos tradicionais, que utilizavam de índices basicamente financeiros. Os modelos atuais buscam o equilíbrio entre indicadores financeiros e não financeiros; internos e externos; que abrangem todo o

processo, etc., de forma que se percebam as várias faces do negócio, que devem ser gerenciadas para a consecução dos objetivos estratégicos. Um dos modelos comumente utilizados é o já mencionado BSC, cuja elaboração é parte integrante deste trabalho.

2.4.1 Importância da medição de desempenho

Rummler e Brache *apud* Martins (2004) justificam a importância de um sistema de medição de desempenho defendendo que a ausência desse sistema afeta negativamente de forma global o desempenho das organizações. Destacam ainda, que sua ausência afeta negativamente o comportamento humano, pois, segundo os autores, faz parte da natureza humana buscar sempre parâmetros de validação do seu comportamento.

Os autores continuam defendendo que sem um processo de medição não há gerenciamento do desempenho e que, dessa forma, não há como identificar os problemas e tampouco estabelecer prioridades nas ações. Para eles, “a ausência de um sistema de medição impede a construção de uma base equitativa e objetiva para a adoção de um sistema de recompensas” (RUMMLER; BRACHE *apud* MARTINS, 2004), ou seja, os aumentos, promoções, punições e recompensas ficam sem uma base objetiva de avaliação, sendo interpretadas subjetivamente pelos gestores.

É destacado ainda, que o sistema de retroalimentação dos processos é prejudicado sem essa medição do desempenho, pois fica mais complexo elaborar as melhorias necessárias, e dessa forma, todo o gerenciamento torna-se frágil, parecendo um conjunto de adivinhações. Para Harrington (1993) a construção de um sistema de medição adequado leva a organização: a entender e avaliar as necessidades de melhorias nos processos e seus impactos; a preservar as melhorias obtidas; a estabelecer prioridades com base nos objetivos da organização e a planejar ações para o atendimento das novas expectativas dos clientes.

2.4.2 Concepção do sistema de indicadores

A concepção do sistema de medição pressupõe a identificação dos principais indicadores e a definição das medidas que serão usadas para seu acompanhamento. Sendo o planejamento estratégico a base para o desenvolvimento do sistema de medição de desempenho, os objetivos a serem considerados são aqueles que norteiam as ações da organização no geral. É necessário também que haja encadeamento lógico entre o planejamento estratégico e os objetivos, para que seja de compreensão de todos os envolvidos no processo de elaboração e implementação do sistema de indicadores.

Para a definição das medidas do sistema de medição de desempenho, Neely et al. (1977, *apud* LIMA, 2005) informam uma estrutura com uma série de elementos visando estabelecer recomendações de desenvolvimento do sistema de indicadores. Elementos tais como, título, finalidade, relação com o objetivo do negócio, meta, periodicidade, fórmula, responsável pela coleta, fonte de dados, responsável pela análise de dados, e diretrizes para a análise estão dispostos nessa estrutura, que dispõe das recomendações para a definição das medidas, conforme apresentado no Quadro 2 - Principais elementos da estrutura para definição das medidas de desempenho.

Quadro 2 – Principais elementos da estrutura das medidas de desempenho

Elemento da medida	Recomendações para definição das medidas
Título	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ser simples de entender ✓ Estar claramente definido ✓ Representar exatamente o que está sendo medido
Finalidade	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ter relevância ✓ Ter uma finalidade explícita
Relação com o objetivo do negócio	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ser derivado da estratégia ✓ Estar relacionado com metas específicas ✓ Focar na melhoria
Meta	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ter finalidade explícita ✓ Fazer parte do ciclo de revisão gerencial ✓ Focar na melhoria ✓ Fornecer informação relevante

Quadro 2 – Principais elementos da estrutura das medidas de desempenho – continuação

Periodicidade	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Fornecer retroalimentação em tempo adequado e com confiabilidade ✓ Ser reportado em um formato simples e consistente ✓ Fornecer informações
Fórmula	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ser simples para entender ✓ Refletir o processo a ser medido ✓ Estar claramente definida ✓ Adotar taxas ao invés de números absolutos ✓ Representar exatamente o que está sendo medido
Responsável pela coleta	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Quando possível, adotar dados que sejam automaticamente coletados como parte do processo.
Fonte dos dados	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ter fórmula e fonte de dados explícitos ✓ Empregar taxas ao invés de números absolutos ✓ Quando possível, usar dados que sejam automaticamente coletados como parte do processo a ser reportado, em um formato simples e consistente. ✓ Representar exatamente o que está sendo medido
Responsável pela análise dos dados	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Estar relacionado com metas específicas ✓ Ter impacto visual ✓ Fornecer informações relevantes
Diretrizes para análise	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Estar relacionado com metas específicas ✓ Ter impacto visual ✓ Fornecer informações relevantes

Fonte: Costa, 2003 (adaptado de Neely et al., 1997)

Segundo Neely et al. *apud* Costa (2003), essa estrutura foi validada e melhorada através de estudos empíricos com cerca de 200 gerentes em diferentes empresas, o que asseveram contribuiu para o incentivo das pessoas envolvidas na concepção e análise da definição das medidas.

2.4.3 Tipos de indicadores

Existe uma enorme quantidade de indicadores descritos na literatura, apresentando variadas formulações e interpretações. Harrington (1993) divide os indicadores em duas classificações: os qualitativos ou de atributos e os quantitativos ou de variáveis. O primeiro, segundo o autor, indica um juízo de valor e geralmente conta

com o apoio de um critério binário, sim ou não, aceita ou rejeita, etc.. Já o indicador quantitativo, por sua vez, relata um processo através da coleta de valores numéricos significativos do processo analisado.

É possível também, classificar os medidores como operacionais, táticos e estratégicos, onde se associa analogamente à pirâmide, onde os objetivos operacionais estão associados à base e às pessoas de mais baixa hierarquia e o topo representa os objetivos estratégicos, controlados pelas pessoas da alta direção. Essa classificação é criticada por Sink e Tuttle (1993) à medida que os autores acreditam que são necessários os três tipos de indicadores em cada nível da pirâmide, pois para competir em um mercado cada dia mais exigente é fundamental a existência de pessoas que pensem, controlem e executem em todos os níveis da organização.

Hronec (1994) utiliza a classificação de medidores de processo e medidor de *output*. Para o autor, os medidores de processos controlam as atividades, atuando na previsão e resolução de problemas. Já o medidor de *output* é aquele que apresenta resultados de um processo e tendem a ser informados para a alta direção. Plossl (*apud* MARTINS, 2004) assevera que um sistema de medidas de desempenho bem estruturado precisa ser capaz de comunicar os objetivos almejados a todos os envolvidos e de concentrar a atenção à alta direção nos processos e problemas mais importantes.

Nota-se que todos os autores defendem a necessidade de medição de desempenho, porém não ocorre tal unanimidade na classificação dos mesmos, o que corrobora com a argumentação da complexidade que é a definição do conjunto de indicadores que traduzam a estratégia e que gerem resultados para uma gestão eficiente e eficaz em todas as organizações, indistintamente. Os indicadores ou medidas de desempenhos são tão importantes para a avaliação do desempenho de um processo ou produto, que devem ser cuidadosamente selecionados para refletir precisamente as ações avaliadas.

De acordo com Hronec (1994, p. 25) um sistema de medição de desempenho tem de “equilibrar várias medidas (custo, qualidade e tempo), em vários níveis (organização, processos e pessoas)”. Deste modo, percebe-se que as medidas, isoladamente, não são capazes de prover informações suficientes para a tomada de decisão, e, portanto deve-se agrupá-las para que criem um sistema estruturado e

balanceado. Existem diversos modelos de sistemas de medição de desempenho, cada qual, com suas vantagens e desvantagens, contribuições e imperfeições.

Entre os modelos mais utilizados estão o de Análise de Sistemas Gerenciais desenvolvido por Sink; Turtle (1993); o modelo Quantum de Medição de Desempenho de Hronec (1994); a abordagem SMART ou Pirâmide de Desempenho elaborada por Cross; Lynch (*apud* LIMA, 2005) e o *Balanced Scorecard*, popularmente conhecido como BSC, desenvolvido por Kaplan e Norton (1997). Neste estudo, optou-se pela utilização deste último modelo, o BSC, por considerar sua abordagem simples e de grande eficácia.

2.5 BALANCED SCORECARD

O *Balanced Scorecard*, mais conhecido como BSC é uma metodologia desenvolvida por Robert Kaplan e David Norton, em meados dos anos 1990 que objetiva medir o desempenho e auxiliar na gestão do negócio, pois na opinião dos autores, os modelos de avaliação de desempenho, até então existentes, eram totalmente baseados em indicadores contábeis e financeiros, ou seja, baseados em ativos tangíveis. Com a atual competitividade, perceberam que apenas indicadores financeiros não supriam a necessidade de avaliar o desempenho de toda a organização. Portanto, era de suma importância que as organizações buscassem formas de acompanhar o desempenho dos indicadores não financeiros também.

Tornou-se cada vez mais evidente a importância de acompanhar o desempenho mediante a perspectiva interna e externa à organização, já que os indicadores financeiros e contábeis estavam demonstrando sua obsolescência. Os autores, inicialmente pretendiam mostrar as desvantagens de usar apenas essas medidas para julgar o desempenho organizacional, buscando que as empresas percebessem a importância de fatores como satisfação do cliente e qualidade. O sucesso das primeiras empresas a aplicar a metodologia foi tão superior ao esperado, que logo a metodologia se consagrou como uma poderosa ferramenta gerencial, deixando de ser entendida como um sistema de medição e passando a ser vista como um sistema gerencial.

O BSC, segundo Rampersad (2004, p. 37) “é uma abordagem participativa que fornece arcabouço para o desenvolvimento sistemático da visão organizacional. Torna a visão mensurável e a traduz sistematicamente em ações”. Em outras palavras, este método traduz para toda a organização os objetivos e as ações necessárias para atingir a visão definida no planejamento estratégico. A metodologia desenvolvida por Kaplan e Norton é composta por quatro perspectivas: financeira, do cliente, dos processos internos e de aprendizagem e crescimento. Elas existem tanto para empresas privadas, como para organizações públicas ou sem fins lucrativos, como mostra a Figura 8 – Mapas Estratégicos: o modelo simples da criação de valor.

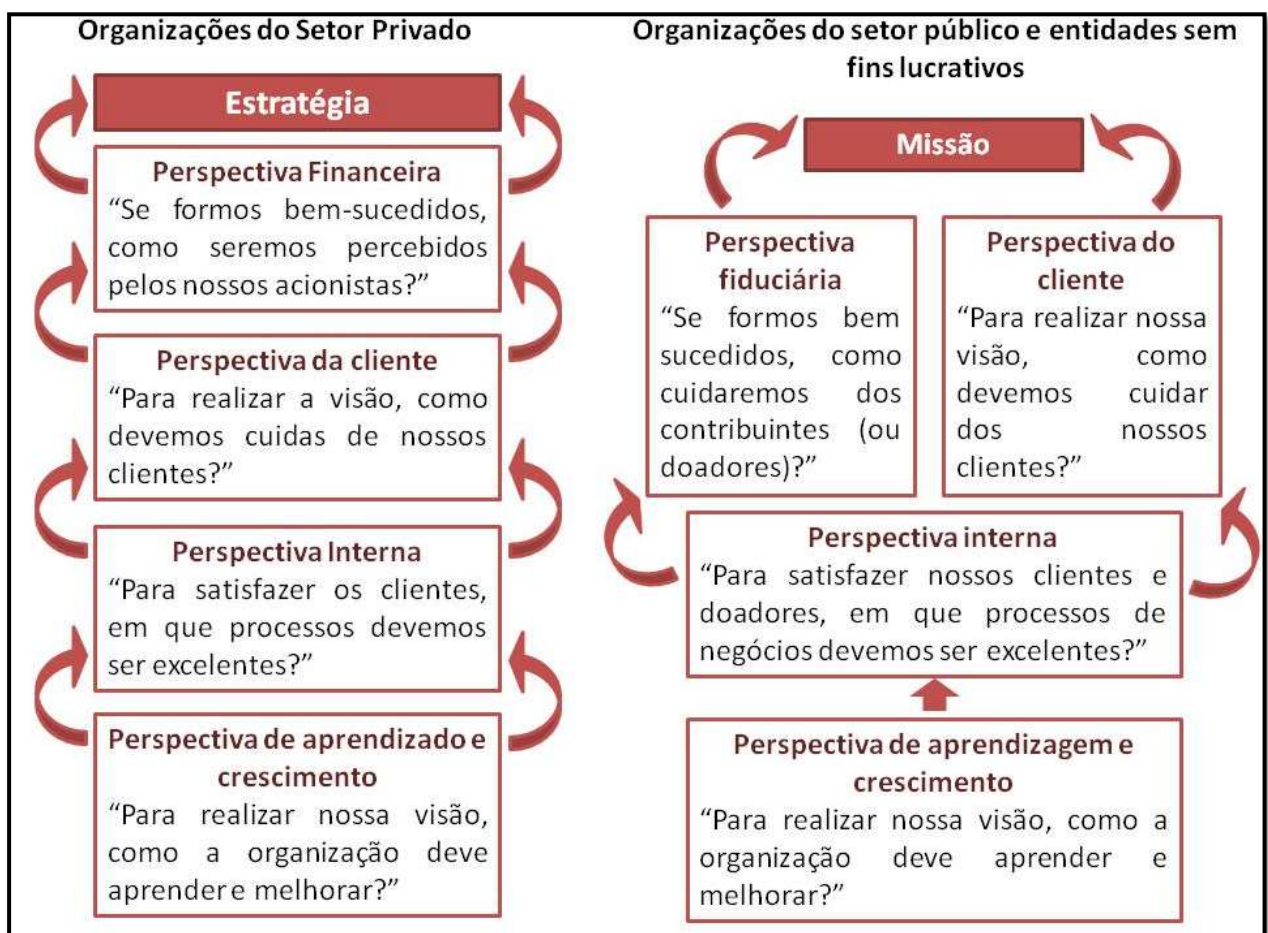


Figura 8 - Mapas Estratégicos: O modelo simples de criação de valor

Fonte: Kaplan; Norton (2004, p. 8).

A perspectiva financeira compreende o ponto de vista dos acionistas. Avalia a lucratividade da estratégia, avalia e mede os resultados do negócio. Como exemplos de indicadores financeiros têm-se: retornos sobre o investimento, a lucratividade, o aumento de receitas, redução de custos e outros objetivos de financeiros oriundos da estratégia da empresa. Nessa perspectiva, as medidas financeiras indicam se a empresa obtém o resultado esperado com a atual estratégia implementada e executada.

A perspectiva do cliente considera a satisfação do mesmo em relação à organização. Identifica os fatores que os clientes consideram importantes no seu relacionamento com a organização, principalmente os referentes a tempo, qualidade e desempenho. Como indicadores dessa perspectiva, pode-se citar a participação de mercado, aquisição e retenção de clientes, sua lucratividade e nível de satisfação dos consumidores. Para os autores, a perspectiva do cliente permite identificar segmentos de clientes e de mercado nos quais a empresa pode competir, assim como definir as medidas de desempenho nos seus segmentos-alvo.

Na perspectiva de processos internos tem-se a visão das pessoas que executam o trabalho, compreende todas as atividades da organização que possibilitam identificar as necessidades e satisfazer os clientes. Nessa perspectiva são identificados os processos críticos do negócio, aqueles nos quais a empresa deve se focar para atingir a excelência. As medidas devem ser direcionadas para aqueles processos que terão maior impacto na satisfação dos clientes e na consecução dos objetivos financeiros, incluindo três principais processos: Inovação, verificando as necessidades reais e futuras do público-alvo; Operação, onde são importantes as medidas de custo, tempo e qualidade. E por último, o serviço pós-venda, que inclui garantias, trocas, consertos, treinamentos e que está fortemente vinculado à criação da imagem e reputação da empresa perante os clientes.

Finalizando as perspectivas tem-se a de crescimento e aprendizagem, que resultam de três principais fontes: pessoas, sistemas e procedimentos organizacionais. Pode ser considerada a base para a consecução dos objetivos das demais perspectivas. São importantes indicadores: satisfação de colaboradores, sua rotatividade, lucratividade por colaborador, além de capacitação e treinamento de

colaboradores e sugestões de funcionários para consecução de estratégias organizacionais.

Kaplan e Norton (2004, p. 30) afirmam ainda que “o valor de um ativo intangível é contextual, pois depende do seu alinhamento com a estratégia”. Deste modo, vê-se o BSC como uma técnica de integração e balanceamento do desempenho dos processos mais relevantes à empresa, tais como financeiros e administrativos, de processos internos, com a definição de objetivos da qualidade e seu desdobramento em indicadores.

O BSC traz como benefícios de sua implantação, a tradução da estratégia em objetivos e ações tangíveis; o alinhamento dos indicadores chave com os objetivos estratégicos em todos os níveis organizacionais; visão holística do desempenho operacional; se define como um processo de avaliação e atualização da estratégia; facilita a comunicação dos objetivos estratégicos à medida que envolve os colaboradores na sua consecução; desenvolve uma cultura organizacional de aprendizagem e pela busca da melhoria contínua.

3 MÉTODO

Neste capítulo serão abordados os métodos utilizados na realização do presente estudo visando à consecução dos objetivos propostos. De acordo com Acevedo (2007, p. 45) “o método científico caracteriza o estudo científico” e complementa “e é na seção do método que se explica à comunidade científica como o trabalho foi empreendido, permitindo assim que seja replicado ou avaliado”. Portanto, método científico mostra-se como fundamental instrumento para a validação dos resultados advindos das pesquisas sociais, pois sem ele, seria difícil a aceitação, a réplica e a avaliação das informações resultantes.

Para Ribeiro (2007) o método de trabalho deve apresentar dois aspectos: a caracterização do tipo de pesquisa e a descrição das etapas de trabalho desenvolvidas para atingir os objetivos. Há diversos métodos que ajudam o processo de investigação científica. Eles permitem ao pesquisador decidir sobre o alcance de sua investigação e sobre as validações das generalizações realizadas.

Referente à caracterização, existem vários critérios para qualificar a pesquisa. Do ponto de vista de sua natureza, pode ser classificada como básica ou aplicada, onde a básica “objetiva gerar conhecimentos novos”, enquanto a aplicada é “orientada à geração de conhecimentos dirigidos à solução de problemas específicos”. Em termos de abordagem, as pesquisas podem ser classificadas em qualitativas ou quantitativas. Pesquisa quantitativa possui ênfase em análises numéricas, muitas vezes envolvendo o uso de técnicas estatísticas e a pesquisa qualitativa busca um aprofundamento da compreensão do problema estudado, analisa depoimentos, análises de textos, comparações e abordagens não numéricas (RIBEIRO, 2007).

Gil (2008) define “pesquisa como o processo formal e sistemático de desenvolvimento do método científico”, informando que o principal objetivo da pesquisa é descobrir respostas para problemas através de procedimentos científicos. Mantendo a linha de pensamento do referido autor, a pesquisa aplicada tem como principal preocupação utilizar os conhecimentos em uma dada circunstância.

As pesquisas sociais, mesmo tendo objetivos específicos, podem ser agrupadas de forma mais ampla. Para Selltiz (1967, *apud* GIL, 2008, p. 27) elas se classificam, do ponto de vista de objetivos, como “estudos exploratórios, estudos descritivos e estudos que verificam hipóteses causais” o autor elucida que esta última classificação é a mais adotada na atualidade e a denomina como estudos explicativos. Richardson (1999, p. 66), por sua vez, determina quando se utiliza cada classificação, sendo os estudos exploratórios “quando não se tem informação sobre determinado tema e se deseja conhecer o fenômeno”. Para os estudos descritivos, o autor informa que deve ser utilizado “quando se deseja descrever as características de um fenômeno”. E, sobre os estudos explicativos, afirma que devem aparecer “quando se deseja analisar as causas ou consequências de um fenômeno”.

Corroborando, Acevedo (2007, p. 46, grifos do autor) assegura que “o principal objetivo da *pesquisa exploratória* é proporcionar maior compreensão do fenômeno que está sendo investigado [...]”. Sobre a pesquisa descritiva, a autora prossegue “não objetiva explicar o fenômeno investigado. Ela visa apenas descrevê-lo”. E por último, expõe que a pesquisa explicativa “tem a finalidade de *explicar* por que o fenômeno ocorre, ou quais os fatores que contribuem para sua ocorrência”. Nota-se similaridade na concepção da classificação para os três autores, assim como também quanto ao uso, que basicamente depende do objetivo da pesquisa e de sua abrangência. O presente estudo se caracteriza como uma pesquisa aplicada, com abordagem qualitativa.

3.1 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

Refere-se aos instrumentos usados para o levantamento das informações da pesquisa. Para a realização deste trabalho utilizou-se como instrumento de coleta de dados, entrevistas não estruturadas guiadas, análise documental e a pesquisa bibliográfica. A pesquisa bibliográfica tem sua aplicabilidade no segundo capítulo desse estudo, denominado Revisão da Literatura. Os demais instrumentos têm suas conceituações apresentadas a seguir.

De acordo com Richardson (1999, p. 207) “a melhor situação para participar da mente de outro ser humano é a interação face a face, pois tem o caráter, inquestionável, de proximidade entre as pessoas [...]”. O autor prossegue “esse tipo de interação entre pessoas é um elemento fundamental na pesquisa em Ciências Sociais, que não é obtido satisfatoriamente, [...] no caso da aplicação de questionários”. Diante do exposto, justifica-se a escolha da entrevista como instrumento da coleta de dados, pois se acredita que mediante essa interação há um maior aprofundamento da problemática dessa pesquisa.

A entrevista pode ser estruturada ou não estruturada. A primeira tem como premissa uma série de respostas pré-formuladas onde o respondente deve escolher uma das opções. Este tipo de entrevista é usualmente chamado de Questionário. A entrevista não estruturada, também conhecida como entrevista em profundidade, não possui respostas predeterminadas. “Por meio de uma conversação guiada, pretende-se obter informações detalhadas que possam ser utilizadas em uma análise qualitativa”. (RICHARDSON, 1999, p. 208)

A entrevista não estruturada pode ser de três tipos: entrevista dirigida, entrevista guiada e entrevista não diretiva. A entrevista dirigida tem perguntas pré-formuladas, ordem definida e é dirigida pelo entrevistador para que não haja desvio no processo por parte do entrevistado. Na entrevista guiada é permitido ao entrevistador um “guia” de temas, mas não há perguntas preestabelecidas ou ordem definida na execução das mesmas. Por fim, a entrevista não diretiva possibilita ao entrevistado desenvolver suas informações como melhor lhe convier, ficando a cargo do entrevistador apenas lhe orientar e estimular.

Na realização desta pesquisa entrevistaram-se quatro participantes da empresa, sendo eles: a sócia diretora, a técnica de enfermagem, o responsável pelo administrativo e financeiro e ainda, o responsável pelo jurídico da organização, que representa a alta direção juntamente com a diretora entrevistada, sendo filho de dois outros sócios. A entrevista teve como finalidade identificar os objetivos estratégicos definidos e quais os planos de ação estão estabelecidos para sua consecução. Todas as entrevistas foram realizadas na sede da empresa, entre os dias 22 e 24 de outubro de 2014. A entrevista ocorreu individualmente com cada respondente, buscando obter

respostas não influenciadas pelos demais, ou suprimidas por constrangimento de hierarquia.

Análise documental, segundo Lüdke e André (1986, p. 38), "pode se constituir numa técnica valiosa de abordagem de dados qualitativos, seja complementando as informações obtidas por outras técnicas, seja desvelando aspectos novos de um tema ou problema". A diferença entre a análise documental e a análise bibliográfica deve-se a natureza das fontes, pois na bibliográfica utilizam-se as contribuições de variados autores sobre determinado assunto e na documental usa-se documentos que ainda não receberam tratamento analítico.

Conforme Gil (2008), na pesquisa documental se tem a disposição os documentos de primeira mão, ou seja, aqueles que não receberam tratamento analítico, como por exemplo, documentos conservados em órgãos públicos e instituições privadas como reportagens de jornais, cartas, contratos, diários, filmes, fotografias, gravações, e os documentos de segunda mão que de alguma forma já receberam algum tipo de análise tais como relatórios de pesquisa, relatórios de empresas, tabelas estatísticas entre outros. O autor menciona vantagens e limitações neste tipo de pesquisa. No Quadro 3 – Pesquisa documental: vantagens e limitações - seguem algumas delas:

Quadro 3 – Pesquisa Documental: vantagens e limitações

Vantagens	Limitações
✓ Os documentos representam uma fonte rica e estável de dados;	✓ Não representatividade;
✓ Baixos custos, por exigir, praticamente, apenas tempo para poder pesquisar;	✓ Subjetividade dos dados.
✓ Não exige contato com o sujeito de pesquisa.	

Fonte: Autora (2014)

No desenvolvimento deste estudo foi realizada a análise dos documentos que compõem os relatórios gerenciais da empresa, tais como dados do sistema informatizado e planilhas de controle em Excel, entre outros.

3.2 ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS COLETADOS

Para Gil (2008), após a fase de coleta de dados segue a fase de análise e interpretação. Segundo o autor, “a análise tem como objetivo organizar e resumir os dados de forma tal que possibilitem o fornecimento de respostas ao problema proposto para investigação”. Afirma ainda, que “a interpretação tem como objetivo a procura do sentido mais amplo das respostas, que é feito mediante sua ligação a outros conhecimentos anteriormente obtidos” (GIL, 2008, p. 156).

Para analisar as informações coletadas utilizou-se da técnica de análise de conteúdo, que se refere ao conjunto dos estudos sobre comunicação que busca obter indicadores que permitam a inferência do conteúdo das mensagens analisadas através da descrição de seu conteúdo (BARDIN, 2011). A análise de conteúdo ocorreu após a transcrição das entrevistas e mediante a observação dos dados primários e secundários coletados na organização. Das entrevistas buscou-se perceber o conhecimento de todos os entrevistados quanto à existência do planejamento estratégico e de sua necessidade, bem como quais são os objetivos estratégicos e de que modo cada um contribui para seu alcance.

Na interpretação dos dados analisados, almejou-se compreender se os objetivos estratégicos da organização estão compreendidos e disseminados, assim como, se os indicadores de desempenho estabelecidos durante a realização do estudo estão condizentes com os referidos objetivos. Buscou-se também elaborar metas para os objetivos identificados, assim como definir a forma de calculá-los e estabelecer a fonte de coleta dessas informações. Ao final da análise, pretendeu-se estruturar o mapa estratégico da organização com base nas informações coletadas.

4 A EMPRESA

Neste capítulo é apresentada a empresa na qual o estudo foi aplicado. Inicia-se com um breve histórico, segue-se mostrando a forma como está estruturada a empresa e seus serviços. Na sequência tem-se seu organograma e, finalizando traz-se seus direcionadores, ou seja, objetivos da empresa: missão, visão e valores organizacionais.

4.1 HISTÓRICO

A empresa foco deste estudo não será identificada, sendo apresentada como empresa SAÚDE. A empresa SAÚDE encontra-se situada no centro do município de Porto Alegre e iniciou suas atividades no ano de 2010. Concebida da idealização de quatro sócios que objetivavam suprir a carência médica privada de qualidade com rapidez, facilidade de atendimento e preços populares. Inicialmente, contava com poucas especialidades médicas conquistadas por parcerias desenvolvidas pelos sócios. Com o passar desses quatro anos, a composição societária foi modificada, restando apenas dois dos sócios originais. A empresa possui hoje aproximadamente 25 especialidades médicas e parceria com os principais laboratórios da cidade, além de convênios com operadores da área de saúde, ofertando a seus clientes preços diferenciados.

Os clientes da empresa são, em grande parte, provenientes de associações e sindicatos, onde o cliente consulta ou realiza exame e a cobrança é realizada da própria associação ou sindicato, sendo descontada na “folha de pagamento” do usuário. Algumas associações não possuem esse sistema, apenas há desconto no valor da consulta do cliente em relação ao particular. Atualmente a empresa não tem convênio com nenhum plano de saúde, recebendo os pagamentos apenas em dinheiro e cartões de crédito ou débito, ou ainda, quando dos clientes corporativos (empresas, associações e sindicatos), através de cheques ou depósitos bancários.

4.2 ESTRUTURA

A infraestrutura apresenta onze consultórios disponibilizados aos médicos conforme agenda semanal. Cada consultório possui um computador, onde o médico acessa o sistema informatizado utilizado, permitindo verificar a agenda do dia, chamar o paciente pela ordem apresentada, registrar a consulta no prontuário virtual, e finalizar a consulta para a chamada do paciente seguinte. Alguns consultórios são equipados para a realização de exames pela própria empresa, tais quais, eletrocardiogramas, exames oftalmológicos e ecografias.

Devido à estrutura enxuta e à preferência dos profissionais, algumas consultas são realizadas nos seus consultórios particulares, por meio de agendamento prévio na empresa SAÚDE, contando com os mesmos benefícios daquelas realizadas na sede da empresa. Os médicos possuem um contrato de prestação de serviços com a empresa não tendo vínculo empregatício. A remuneração dos profissionais médicos varia conforme o acordo estabelecido, observando os valores praticados pelo mercado.

Os demais profissionais da empresa são duas atendentes, uma operadora de caixa, uma técnica em enfermagem, um administrativo-financeiro e uma funcionária para serviços de limpeza. A função dos atendentes é de agendar as consultas e exames tanto presencialmente como por telefone, cadastrar o cliente no sistema informatizado, emitir o cartão fidelidade que permite descontos nas consultas e nos conveniados, emitir resultados de exames quando solicitado pelo cliente e disponibilizado pelo laboratório parceiro, entregar os resultados de exames aos clientes.

A operadora de caixa é responsável pela cobrança das consultas e exames, emissão de nota fiscal e geração de relatório sobre as consultas e fluxo de valores do dia. A operadora de caixa também pode realizar as atividades desenvolvidas pelas atendentes, caso seja necessário e haja disponibilidade de tempo. A técnica em enfermagem, quando necessário, acompanha o paciente na consulta ou na realização de exames em que o médico necessite de auxílio para o preparo, realiza procedimentos próprios da área de enfermagem e prepara o material utilizado nas consultas, além de controlar o estoque desses materiais. A responsável pela limpeza,

mantém a higiene da estrutura, incluindo os consultórios, dando atenção especial ao descarte apropriado do material médico, também tem a função de preparar o café e chá e disponibilizar os biscoitos e balas oferecidos aos clientes.

O administrativo-financeiro tem a função de realizar o controle de pessoal, controle de materiais, controle dos convênios e parcerias, emissão de relatórios gerenciais, operacionalização de contas a pagar e a receber. No controle de pessoal, tem como principais atividades a verificação de registro de ponto, a solicitação dos vale transportes e vale alimentação, o contato com o departamento de pessoal (terceirizado) para informações sobre as horas trabalhadas, adiantamentos salariais ou quaisquer outras informações pertinentes. No controle de materiais, desenvolve em conjunto com a técnica de enfermagem a necessidade de materiais médicos, além da administração dos materiais de expediente, realizando cotações e negociação com fornecedores.

O controle dos convênios e parcerias refere-se à busca de convênios com farmácias, óticas, associações, sindicatos entre outros, no intuito de oferecer descontos em medicamentos, exames e produtos óticos, e ainda, aumentar a carteira de clientes. As parcerias estabelecidas com outras clínicas e laboratórios consistem em elaboração de uma tabela de preços diferenciados, menores do que os praticados por estas empresas quando particular. Essa tabela é praticada pela empresa SAÚDE aos seus clientes e, posteriormente, é repassado o valor cabível ao parceiro.

A emissão dos relatórios gerenciais é feita por meio de controles em planilhas do Excel, pois o sistema informatizado utilizado não emite as informações necessárias, além de já ter demonstrado inconsistência nos dados, não sendo confiável. A empresa está contratando novo sistema que terá as informações de forma ágil e confiável, tendo previsão para implementação ainda na metade deste ano. O responsável pelo administrativo-financeiro realiza também, o lançamento das contas a pagar e a receber, além de efetivá-las, geralmente por meio eletrônico.

No ano de 2013, a empresa em parceria com o SEBRAE-RS criou um plano de marketing, visando aumentar os clientes e divulgar a marca. Outra forma de expansão utilizada é por meio dos convênios estabelecidos, sendo alguns já estabelecidos, tais como o da Fused (Fundo de Saúde do Exército). Outros, em fase final de negociação, tais como a Saúde Caixa (plano de saúde dos funcionários da

Caixa Econômica Federal), o Ipê Saúde (Instituto de Previdência do Estado do Rio Grande do Sul), o que permitirá o atendimento dos clientes possuidores desses planos. A empresa também busca constantemente parcerias com novos profissionais médicos e especialidades médicas ainda não disponíveis na clínica conforme a demanda de seus clientes.

A Figura 9 – Organograma Clínica SAÚDE apresenta a estrutura hierárquica atual da empresa.

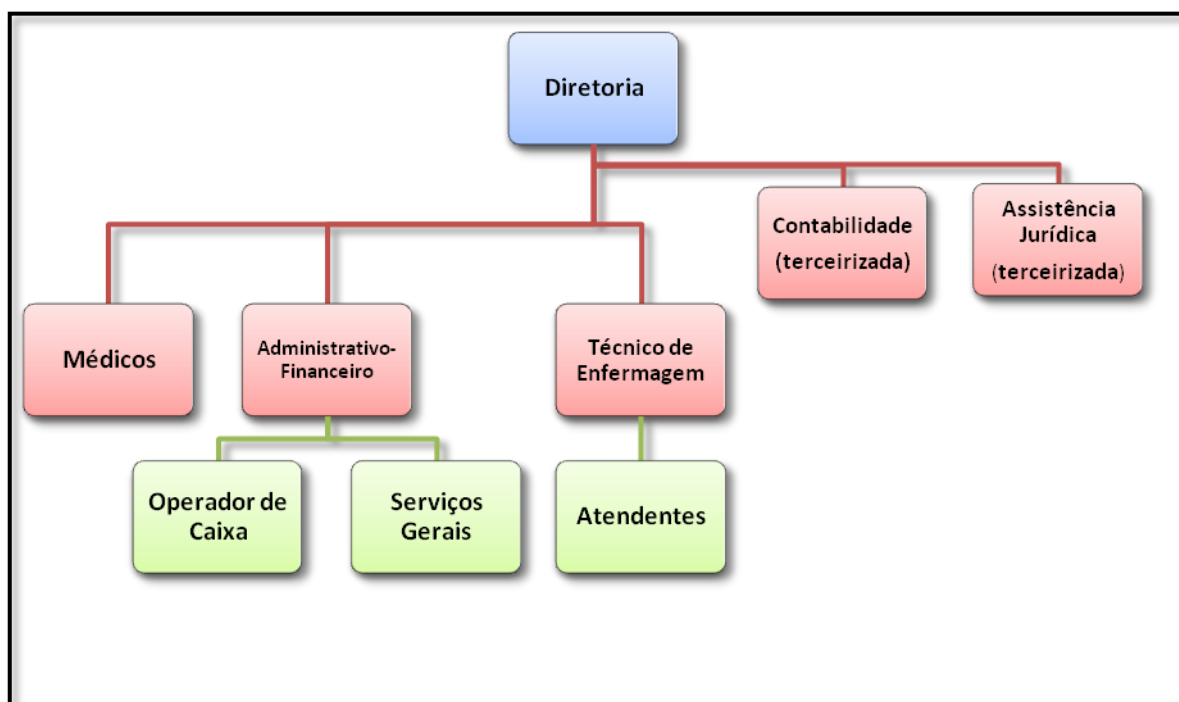


Figura 9 – Organograma Clínica SAÚDE

Fonte: Autora (2014)

4.3 OBJETIVOS DA EMPRESA

Nesta seção são explicitados os direcionadores organizacionais, ou seja, os objetivos da empresa. Estes objetivos foram definidos no início de suas atividades e permanecem inalterados até o presente momento.

4.3.1 Descrição da Missão, Visão e Valores

No início de suas atividades os sócios, com auxílio do consultor que os ajudou na implantação da empresa, determinaram quais seriam a missão a visão e os valores que norteariam suas atividades. Durante as entrevistas realizadas com diretoria da empresa, foi questionado se eles já haviam revisto esses objetivos, ao que responderam que não. Foi então questionado se estes objetivos e valores ainda permaneciam válidos a seu ver, o que confirmaram. Portanto, tem-se a seguir a descrição da missão, visão e valores da empresa SAÚDE, que foram ratificados pela alta direção no decorrer deste estudo.

MISSÃO

Preservar a saúde e qualidade da vida das pessoas a partir de um atendimento profissional, ético humanizado e personalizado.

VISÃO

Ser reconhecida como a melhor e mais confiável clínica do segmento através da excelência em atendimento.

VALORES

Comprometimento com o paciente, ética, educação e formação, disposição e energia positiva, responsabilidade social, respeito e valorização do ser humano, responsabilidade pelos resultados, transparência, qualidade de produtos e serviços, preservar a natureza, autossustentabilidade, credibilidade, responsabilidade e solidez.

5 ANÁLISE DOS DADOS

Este capítulo dedica-se às análises das entrevistas realizadas e dos documentos verificados na organização. Nele, serão apresentados os objetivos, indicadores, processos críticos, e o mapa estratégico elaborado pela autora para a clínica de serviços médicos. Salienta-se que estas informações foram geradas com a concordância dos profissionais envolvidos, após a análise de suas entrevistas, dos documentos da empresa e das observações dentro do ambiente de estudo.

5.1 INFORMAÇÕES DAS ENTREVISTAS E DOCUMENTOS

Como já mencionado, foram realizadas entrevistas com quatro membros da empresa, sua identificação nas questões abordadas está representada conforme a Tabela 2 – Relação de Entrevistados. Todas as entrevistas ocorreram individualmente, com cada respondente visando maior liberdade e objetividade nas respostas.

Tabela 2 - Relação de Entrevistados

Entrevistado	Cargo	Tempo na empresa
A	Diretor	Desde o início
B	Técnico de Enfermagem	3 anos e 8 meses
C	Administrativo-Financeiro	10 meses
D	Jurídico (Sócio responsável pelas decisões na ausência do Diretor)	1 ano

Fonte: Autora (2014)

As informações gerais sobre o negócio foram obtidas com o respondente A, que está presente na organização desde sua fundação e, além de sócio, ocupa a posição de diretor. Sobre a questão de como surgiu a ideia do negócio, foi verificado que um dos casais da sociedade já possuía uma clínica médica em outro estado, tendo experiência em sua administração, outro casal de sócios viu que este negócio seria benéfico para um trabalho filantrópico realizado por ele e dessa forma decidiu investir na ideia, sendo que ambos casais perceberam que havia demanda para esse serviço, pois época poucas eram as clínicas médicas com preços populares na cidade de Porto Alegre.

A maior dificuldade na implantação, segundo relatado, foi conseguir profissionais para auxiliar na montagem da infraestrutura, para isso, foi contratado um consultor que orientou quanto aos itens de estrutura, legislação e quanto à definição dos objetivos organizacionais (missão, visão, valores). Desde a criação desses objetivos não houve reavaliação dos mesmos, mantendo-se os mesmos até hoje.

Como sugerido por Harrington (1993) e por Oliveira (2006), na entrevista foram listadas as atividades-chave da empresa para responder à questão “o que fazemos como empresa?”. Entre as principais atividades mencionadas por todos os respondentes estão: o atendimento médico, o agendamento de pacientes - tanto presencialmente quanto ao telefone, e a seleção de médicos e dos parceiros na realização de exames médicos.

Em relação a maior dificuldade encontrada pela empresa atualmente foi mencionada pelo respondente C foi: “no momento a empresa está em dificuldade no âmbito de (haver) mais despesa do que receita” e, o respondente D mencionou que a maior dificuldade é a “atração de clientela e gerenciamento”, que também foi a informação recebida do respondente A. Segundo o respondente A, para ser competitiva, a empresa necessita de “atendimento humanitário e de qualidade a preço popular”, o que se mostra como o maior desafio, conforme verificado pelo fato das despesas superaram as receitas.

A organização acredita que seu diferencial perante a concorrência é o ambiente, a estrutura física da empresa de alta qualidade, com equipamentos modernos e ambiente agradável. Além disso, o atendimento “humanitário” relatado diversas vezes pelos respondentes, por exemplo, o agendamento das consultas,

também é reconhecido como diferencial sobre a concorrência, apresentando menos erros de agendas e profissionais que se mostram mais atenciosas com os clientes.

A entrevista seguiu questionando sobre os indicadores de desempenho. Foi constatado que, a empresa possui um acompanhamento de pequeno número de indicadores, pela alta direção. Quem compila as informações é o respondente C, que passa à diretoria, mensalmente, uma planilha denominada “relatório mensal” na qual constam informações tais quais: receita bruta, empréstimos recebidos (dos sócios) despesas médicos e despesas laboratórios (custos da operação), despesas não operacionais (todas as despesas de estrutura, folha de pagamento, marketing, etc), receita líquida e margem líquida. Para obter essas informações, o respondente C recebe do operador de caixa, diariamente, as informações do número de consultas realizadas, do valor recebido em caixa no dia e em cartões (contas a receber), assim como o valor pago aos médicos do dia.

Não foram verificados indicadores intangíveis, somente estes de viés financeiro, que são usados para mensurar se a empresa está atingindo os objetivos de lucro operacional e líquido, número de consultas/dia, para acompanhar as despesas operacionais e não operacionais. Também se percebeu que estes indicadores não ajudam na comparação com concorrência, por se tratarem de informações basicamente de ordem financeira, não são divulgadas nem pela empresa alvo, nem por sua concorrência, o que não permite comparar uma com as outras.

Todos os respondentes informaram que não há conferência por outra pessoa, dos dados coletados para gerar os relatórios, somente o próprio executor da atividade confere se anotou os dados conforme o sistema informou. As informações sobre número e valor de consultas e exames são extraídas do sistema informatizado da empresa, porém este não gera relatórios que satisfaçam as necessidades de informações que a diretoria solicita, portanto com os dados desse sistema são criadas planilhas no Microsoft Excel para elaborar tais relatórios. A empresa está implantando novo sistema informatizado que integrará os registros de cadastro de clientes, agendamento de consultas e informações financeiras. Por meio deste sistema a empresa será capaz de gerar relatórios integrados automaticamente, ficando a cargo do respondente C apenas a conferência e coerência das informações obtidas para

então transmitir à alta direção. A implantação do sistema está prevista para dezembro/2014.

A coleta dos dados é realizada diariamente, tanto das informações do operador de caixa, como do administrativo-financeiro, que lança as despesas e receitas que não são relacionadas com as consultas diárias e nem com o pagamento diário de médicos. A geração dos relatórios ocorre mensalmente, ou ainda, em momentos específicos pela solicitação da diretoria. O acesso às informações se dá pela diretoria que as analisa e, pelo respondente C que gera os relatórios, quando há alguma dúvida quanto aos dados, ocorre a solicitação para que a respondente B ajude na verificação dos resultados obtidos, mas isso não ocorre com frequência. Os demais colaboradores só tem acesso a essas informações quando a diretoria as informa, devido a alguma ação que planejem, mas isso também não ocorre regularmente.

Os resultados dos indicadores acompanhados são utilizados para o conhecimento da alta direção sobre como está o desempenho da empresa, e para desenvolver ações tais como substituir fornecedores, buscar novos profissionais médicos (caso os atuais estejam com preço acima do mercado ou caso haja reclamações de pacientes quanto à conduta dos mesmos), realizar ações em bairros para divulgar a empresa e captar mais clientes, entre outras. Não houve relato dos respondentes quanto à mudança de indicadores ao longo do tempo, mantendo-se os mesmos ou incluindo-se alguma pequena informação com o passar dos anos.

Quanto à modificação de processo em razão dos resultados obtidos pelos indicadores, foi mencionado que ocorre, tal como uma recente mudança na gestão da realização de exames, cujo pagamento era realizado integralmente na clínica SAÚDE e repassada ao parceiro que realizava o exame, e que foi modificado para a cobrança de uma taxa de serviço pela clínica e o pagamento do valor integral do exame diretamente ao parceiro. Isso se deve ao resultado de descompasso do fluxo de caixa que foi observado entre o recebimento e o pagamento mensal ou quinzenal que era efetuado ao parceiro.

A única meta informada pela respondente A foi o de número de consultas ao mês, que atualmente é de cem consultas. Quando questionada do por que dessa meta, ela informou que foi realizada com base no número de consultas necessárias para cobrir os custos e despesas fixas da organização, mas que foi definida há mais de dois

anos e que não considera os valores das consultas e valor pago a cada médico, que podem diferir. Todos os respondentes consideraram importante a implantação de novos indicadores, para auxiliar no processo de gestão (segundo respondente A) e para responder aos questionamentos da diretoria quanto ao desempenho da organização com maior rapidez e confiabilidade (segundo os respondentes B e C).

A entrevista prosseguiu questionando sobre cada uma das perspectivas do BSC, quais sejam financeira, clientes, processos internos e, crescimento e aprendizagem, sobre as quais foi explicado brevemente aos respondentes, mas que já haviam mencionado anteriormente que somente indicadores de ordem financeira são acompanhados com maior atenção. Também informaram que há um indicador quanto à satisfação do cliente, que responde uma pequena pesquisa sobre a satisfação do atendimento, porém essa resposta só é utilizada para ações da organização quando relatada alguma insatisfação registrada pelo cliente. Quanto à maior dificuldade na coleta, relataram ser o tempo dispensado para isso, como o sistema fornece apenas um relatório de caixa, dos valores que ingressaram e foram desembolsados no dia, e que mesmo assim não é muito confiável, por vezes “sumindo” alguns dos lançamentos do dia, e por essa razão tem de ser anotado manualmente, além de redobrar a conferência para o fechamento do caixa. O restante das informações busca-se em planilhas individuais, o que permite muitas falhas, além do retrabalho de ter que digitar a mesma informação em mais de um local para compilar os dados. Existem vários indicadores que a empresa gostaria de acompanhar, mas que não conseguem no momento, pela demora que leva manualmente para fazê-lo, além de haver poucos profissionais na empresa, que faria com que um deles se ocupasse quase que, exclusivamente, dessa função. Foram citados dois indicadores, que tentaram acompanhar anteriormente, mas que desistiram em razão dessa dificuldade de obter as respostas, que é o número de consultas e a receita por convênio. Atualmente o sistema não permite essa análise, mas o próximo sistema integrado informatizado que será implantado proverá essa informação.

5.2 PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO E OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

Para Mintzberg (2006), estratégia é uma diretriz (ou um conjunto de diretrizes) para lidar com uma situação, e de acordo com um dos enfoques que o autor postula, o da perspectiva, estratégia é a “teoria do negócio”, sendo a ação fundamental de uma empresa proceder em prol do alcance de seus objetivos. Por ser um “exercício mental” realizado pela empresa, independente de haver um processo estruturado de planejamento, conforme assevera Oliveira (2013), o planejamento estratégico está presente na organização, mesmo que de maneira tácita.

Pelos relatos das entrevistas realizadas na empresa, o planejamento estratégico da empresa SAÚDE, que não está formalmente registrado, mas que se apresenta no pensamento da alta direção e dos demais entrevistados, se baseia em prestar o serviço com excelência e qualidade, para que cada vez mais a propaganda “boca a boca” se espalhe, portanto, suas ações convergem para uma atuação permanente na publicidade de seus serviços, aliado à busca da excelência na qualidade do serviço prestado.

Na abordagem realizada a respeito dos fatores de influência sobre a empresa, pela a óptica de Porter (1999), considerando as cinco forças que atuam na competição de um setor, a alta direção citou os principais fatores que estimulam ou retraem o negócio da empresa. Os fatores foram identificados como impulsionadores (+) ou retratores (-) para cada força analisada.

5.2.1 Novos entrantes

- a. Demanda por serviços de saúde a preços populares (+);
- b. Profissionais médicos disponíveis para contratação (+);
- c. Empresas da área de saúde para estabelecimento de parcerias (+);
- d. Instalação de infraestrutura para o atendimento (-);
- e. Exigências legais para o exercício das atividades (+).

À exceção do custo de instalação da infraestrutura para a realização dos serviços de uma clínica médica, e de todos os demais fatores analisados incentivam a criação de empresas da área, aumentando a concorrência.

5.2.2 Poder de negociação com clientes

- a. Qualidade do atendimento (+);
- b. Qualidade da infraestrutura (+);
- c. Preços populares (+);
- d. Formas facilitadas de pagamento (+).

Todos os pontos analisados impulsionam a empresa na realização das negociações com clientes.

5.2.3 Poder de negociação com prestadores

- a. Oferta de profissionais médicos no mercado (+);
- b. Valor da mão de obra do profissional médico (-).

O poder de negociação com os prestadores (fornecedores) indica que embora haja muitos profissionais disponíveis para atuação, principalmente os com poucos anos de formação, há uma padronização dos valores de mão de obra desses profissionais, dificultando a negociação de remuneração dos mesmos.

5.2.4 Ameaça de produtos substitutos

A existência de planos de saúde com especificações de uso, como por exemplo, somente ambulatorial, ou ainda, os planos corporativos onde o colaborador arca com pequena participação e ainda possui seu desconto diretamente da folha de pagamento, acaba tornando-se uma ameaça às clínicas médicas com preços populares (-).

5.2.5 Rivalidade entre as empresas existentes

A rivalidade é alta, devido ao elevado número de concorrentes e a pouca diferenciação entre seus serviços (-).

Esses principais fatores descritos pela empresa foram representados na Figura 10 – Fatores competitivos segundo a empresa SAÚDE - de maneira a ilustrar as forças que governam o setor, baseado no modelo das cinco forças que governam um setor de Porter (1999).

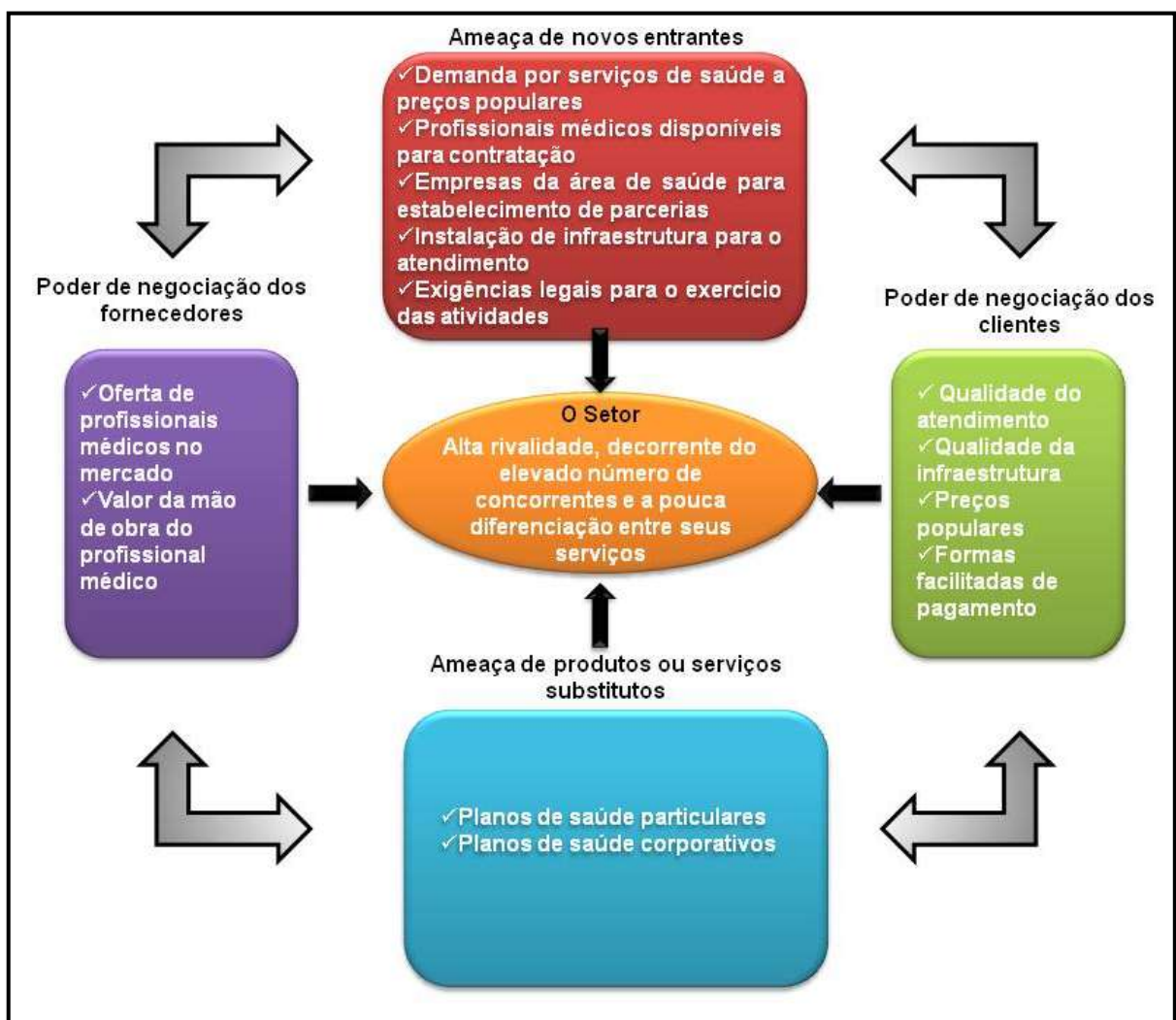


Figura 10 – Fatores competitivos segundo a empresa SAÚDE

Fonte: Elaborado com base nas entrevistas da empresa SAÚDE

Para Mintzberg, (2006) a estratégia seria a maneira fundamental de uma empresa proceder em prol do alcance de seus objetivos. Nas entrevistas realizadas, vários objetivos foram mencionados, aqueles citados por todos os respondentes foram considerados os objetivos estratégicos da organização, visto que estão difundidos entre os vários níveis hierárquicos. O Quadro 4 – Objetivos Estratégicos - elenca todos os que apareceram nas entrevistas.

Quadro 4 – Objetivos Estratégicos

Entrevistado	Objetivos estratégicos mencionados
A, B, C, D	Aumentar número de clientes
A, B, C, D	Aumentar a receita
A, C, D	Crescimento do lucro
B, C	Aumentar número de médicos
A, B, C, D	Aumentar a satisfação dos clientes
A, B	Capacitação continuada dos funcionários

Fonte: Autora (2014)

Entre os objetivos que figuraram em todas as entrevistas estão:

- a. Aumentar número de clientes, promovendo e participando de eventos de promoção à saúde, assim como por meio de convênio com empresas e associações;
- b. Aumentar a receita;
- c. Aumentar a satisfação dos clientes.

É possível perceber que estes objetivos estão vinculados a muitos dos valores organizacionais, que embora tenham sido formulados no início das atividades da empresa, ainda se mantêm válidos. Um exemplo disso é sobre o aumento da

satisfação dos clientes, que vai ao encontro dos valores de comprometimento com o paciente, valorização do ser humano, credibilidade, responsabilidade e de solidez, este último também relacionado com o objetivo de aumentar a receita. A credibilidade e a qualidade nos serviços podem ser observadas no que tange à busca de melhoria da gestão, através de novas ferramentas de tecnologia e de capacitação de colaboradores.

5.3 IMPLANTAÇÃO DO BSC

Para Rampersad (2004) o BSC “é uma abordagem participativa que fornece arcabouço para o desenvolvimento sistemático da visão organizacional. Torna a visão mensurável e a traduz sistematicamente em ações”. Dessa forma, a elaboração do BSC da empresa SAÚDE se deu com a participação da alta direção e do administrativo financeiro e a técnica de enfermagem. Definiram como seus processos críticos, o atendimento médico e o agendamento de consultas e exames, além da realização dos exames em parceiros estratégicos. Como os exames não são processos internos à empresa, a alta direção compreendeu que o processo crítico atrelado a essa atividade é o monitoramento da realização e da qualidade dessa prestação de atendimento.

Em seguida, foram verificados e validados a Missão e a Visão da empresa. A alta direção da empresa SAÚDE analisou sua missão e visão e decidiu por sua manutenção. O passo seguinte foi desenvolver a Visão da empresa de acordo com as perspectivas do BSC e definir os objetivos operacionais. Esses objetivos foram derivados dos objetivos estratégicos elencados no Quadro 5, que foram verificados nas entrevistas realizadas individualmente e que figuraram em todas elas.

Quadro 5 – Perspectivas e Objetivos Operacionais

Perspectiva Financeira	Perspectiva de Clientes
<ul style="list-style-type: none"> a. Aumentar a receita bruta; b. Reduzir custos da operação; c. Reduzir as despesas fixas. 	<ul style="list-style-type: none"> a. Aumentar a participação de mercado; b. Aumentar a qualidade do agendamento de consultas e do atendimento médico.
Perspectiva de Processos Internos	Perspectiva de Aprendizagem e Crescimento
<ul style="list-style-type: none"> a. Aumentar a gestão sobre a realização de exames nos laboratórios parceiros; b. Mapear e aperfeiçoar processos de trabalho; 	<ul style="list-style-type: none"> a. Incentivar a qualificação de colaboradores; b. Aprimorar a gestão de pessoas.

Fonte: Autora (2014)

O passo seguinte na implantação do BSC foi desenvolver indicadores de desempenho para os objetivos operacionais identificados. Para Gil (1993) os indicadores de desempenho são como termômetros que medem os níveis de eficiência e eficácia da organização, devendo refletir a visão do cliente quanto à qualidade do serviço. O Quadro 6 – Indicadores de Desempenho – traz os indicadores formulados pela autora deste estudo, em conjunto com os entrevistados da empresa SAÚDE.

Quadro 6 – Indicadores de Desempenho

Perspectivas	Objetivos	Meta (Ano)	Indicadores	Fórmula	Fonte
Financeira	Aumentar a receita bruta	10%	Faturamento mensal particular	N° consulta realizada x preço particular	Relatório Faturamento
			Faturamento mensal convênio	N° consulta realizada x preço convênio	Relatório Faturamento
			Número de consultas realizadas/médico	N° consulta realizada por médico	Relatório de Atendimentos
	Reduzir custos da operação	3%	Despesa mensal com médicos	N° consulta médico x remuneração médico	Relatório de Despesas
			Despesa mensal com exames	N° exames realizados x custo do exame	Relatório de Despesas
	Reduzir as despesas fixas	5%	Despesas fixas mensais	Somatório despesas fixas mensais	Relatório de Despesas
Clientes	Aumentar a participação de mercado	8%	Número de novos clientes particulares	Somatório de primeiras consultas particulares	Relatório de Atendimentos
			Número de novos clientes convênio	Somatório de primeiras consultas convênio	Relatório de Atendimentos
	Aumentar a qualidade do agendamento de consultas e do atendimento médico	> 95%	Pesquisa de satisfação do cliente. Bloco: Atendimento Médico.	Média da pesquisa de satisfação respondida no atendimento	Pesquisa de satisfação
		< 18 min	Tempo de espera de atendimento	Média do tempo da emissão da senha até efetivar cadastro sistema	Gerenciador de atendimento (dispensador de senhas)
Processos Internos	Aumentar a gestão sobre a realização de exames nos laboratórios parceiros	100%	Número mensal de exames agendados/tipo de exame	N° exames agendados = n° exames cobrados e comprovados	Relatório de Atendimentos e Requisição paga
		> 95%	Pesquisa de satisfação do cliente. Bloco: Atendimento Parceiro.	Média da pesquisa de satisfação respondida no atendimento	Pesquisa de satisfação
	Mapear e aperfeiçoar processos de trabalho	100%	Número de processos mapeados e descritos	Somatório de processos mapeados	Processos formalmente descritos

Quadro 6 – Indicadores de Desempenho - continuação

Perspectivas	Objetivos	Meta (Ano)	Indicadores	Fórmula	Fonte
Aprendizagem e Crescimento	Incentivar a qualificação de colaboradores	> 60 hs	Cursos e treinamentos realizados pela equipe	Horas de treinamento / nº de colaboradores	Plano de treinamentos e certificados de cursos
	Aprimorar a gestão de pessoas	> 80%	Produtividade por colaborador	Nº pessoas atendidas por atendente	Relatório de Atendimentos
		> 95%	Pesquisa de satisfação de cliente – Bloco: Atendimento Recepção	Média da pesquisa de satisfação respondida no atendimento	Pesquisa de satisfação
			Pesquisa de clima organizacional	Média da pesquisa de clima realizada com colaboradores	Pesquisa de Clima Anual

Fonte: Autora (2014)

5.4 ELABORAÇÃO DO MAPA ESTRATÉGICO

Após a identificação dos objetivos estratégicos, através das entrevistas realizadas, houve o desdobramento dos mesmos em objetivos operacionais, para os quais foram estabelecidas metas e indicadores para acompanhamento do desempenho. Tanto os objetivos como as metas foram estabelecidos com a participação e/ou aprovação da empresa foco. Finalizadas essas etapas, começou-se a elaboração do Mapa Estratégico da organização, que além dos objetivos operacionais identificados fez uso também da pesquisa documental efetuada na empresa.

Para sua estruturar o Mapa Estratégico utilizou-se a divisão em cada uma das perspectivas do *Balanced Scorecard*, criaram-se setas de ligação entre objetivos de uma perspectiva quando o mesmo se vincula com a de outra para que se perceba a relação entre esses objetivos mesmo estando em dimensões distintas. A Figura 11 – Mapa Estratégico da empresa SAÚDE ilustra essas interações.



Figura 11 – Mapa Estratégico da empresa SAÚDE

Fonte: Autora (2014)

Exemplificando as interações apresentadas na Figura 11 – Mapa Estratégico da empresa SAÚDE - tem-se na base da imagem, a perspectiva de crescimento e aprendizagem o objetivo de incentivar a qualificação de colaboradores. Esse objetivo contribui para o alcance de outros dois, pertencentes à perspectiva de processos internos, que são: mapear e aperfeiçoar processos de trabalho e aumentar a gestão sobre a realização de exames nos laboratórios parceiros. Esse segundo objetivo da perspectiva de processos internos relaciona-se com outro objetivo, desta vez pertencente à perspectiva de clientes, que é aumentar a participação de mercado da empresa, e com isso busca-se atingir um dos objetivos da perspectiva financeira que se refere a aumentar a renda bruta. Essa mesma relação deve ser feita para todas as outras interações assinaladas pelas setas existentes na figura.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve como objetivo principal desenvolver um sistema de medição de desempenho, utilizando o *Balanced Scorecard* para definir indicadores dos principais processos de uma organização, visando à consecução dos objetivos estratégicos. O trabalho configurou-se como uma pesquisa aplicada, a qual busca aplicar conhecimentos em uma dada circunstância, no caso, a utilização da metodologia do BSC na empresa-objeto desse estudo, apresentada com o nome fictício de empresa SAÚDE.

O tema abordado justifica-se pela dificuldade que as empresas de pequeno e médio porte apresentam em determinar os fatores que impactam em seu desempenho e garantem sua continuidade, principalmente, no que tange à realização do monitoramento e da avaliação dos objetivos estratégicos para melhorar a gestão do negócio. A realização de um plano estratégico nessas empresas é muito raro em virtude de haver uma gestão familiar, e/ou de profissionais que não possuem formação na área de gestão. Para Fischmann (1991, p.25):

[...] planejamento estratégico é uma técnica administrativa que, através da análise do ambiente de uma organização, cria a consciência de suas oportunidades e ameaças dos seus pontos fortes e fracos para o cumprimento da sua missão e, através dessa consciência, estabelece o propósito de direção que a organização deverá seguir para aproveitar as oportunidades e evitar riscos.

Percebendo-se que o planejamento é imprescindível para as empresas melhor se posicionarem no mercado frente às concorrentes, permitindo a elas mitigar as incertezas que influenciam negativamente no seu desempenho, buscou-se utilizar o planejamento estratégico para instrumentalizar a gestão da organização. Após as reuniões com os gestores da empresa, verificou-se que não havia um planejamento estratégico formalmente estruturado, porém os pensamentos da alta direção estavam alinhados, sugerindo que o planejamento existe, ainda que de forma tácita.

Os procedimentos metodológicos abrangeram uma pesquisa documental na empresa-objeto, com entrevistas dos gestores e a própria pesquisa bibliográfica necessária ao aprofundamento do tema. Na sequência das tarefas realizadas, buscou-se a consecução de cada um dos objetivos específicos deste trabalho, quais sejam: desenvolver os principais objetivos estratégicos da organização; desdobrar os objetivos estratégicos em objetivos operacionais; aplicar a metodologia do *Balanced Scorecard* na definição dos indicadores de desempenho da organização; e elaborar o mapa estratégico da organização.

O desenvolvimento dos principais objetivos estratégicos da empresa e seu desdobramento em objetivos operacionais deram-se através da compilação das informações obtidas nas entrevistas realizadas, considerando-se as respostas semelhantes de todos os respondentes, o que demonstra que tais objetivos estão enraizados no pensamento, e consequentemente, nas ações executadas pela organização. A aplicação do BSC para definir os indicadores foi baseada nos documentos e planilhas apresentados pela empresa, assim como as respostas das entrevistas, onde se verificou a quase inexistência de monitoramento dos processos realizados priorizando-se apenas indicadores financeiros. A explanação a cerca da metodologia do *Balanced Scorecard* já se mostrou eficiente para os gestores compreenderem a importância de incluir a mensuração de indicadores intangíveis. Visando atingir o último dos objetivos específicos do presente estudo, foi elaborado o Mapa Estratégico da organização, que estabeleceu as relações entre objetivos estratégicos de cada perspectiva do BSC, e que foi devidamente validada com os gestores envolvidos.

Tais ferramentas visaram instrumentalizar a gestão, auxiliando-a a desenvolver uma metodologia para acompanhar e medir seu desempenho, de forma eficiente e prática, visto que pelo reduzido quadro funcional, não há razão de elaborar complexos sistemas de medição, que tomarão muito tempo dos envolvidos, além da indisponibilidade de relatórios automatizados no presente momento. O trabalho desenvolvido durante este estudo já demonstrou sua utilidade para os gestores à medida que além de adquirirem conhecimento básico sobre informações de gestão, tais como planejamento estratégico, definição dos processos críticos, *Balanced Scorecard*, os mesmos já conseguiram definir e formalizar seus objetivos e metas, além de estabelecer como realizar esses cálculos e a fonte dessas informações.

Dessa forma, estima-se que a empresa conseguirá elaborar planos de ação com base em critérios objetivos ou, menos subjetivos, quando da avaliação de seu desempenho. A empresa pretende executar o sistema de avaliação de desempenho desenvolvido neste estudo no início de 2015, assim que houver a implantação do sistema informatizado, que está para se concretizar ainda no mês de janeiro. Tal requisito foi considerado necessário pelo fato de que, atualmente o tempo despendido no levantamento dessas informações não torna viável o acompanhamento das mesmas, pelo fato de haver poucos colaboradores para elaborar esses relatórios e pela dificuldade de conferência dos dados envolvidos na análise.

Entre as limitações identificadas na realização do estudo encontra-se o desconhecimento dos gestores sobre as ferramentas apresentadas, por não possuírem formação em gestão, muitos termos e ferramentas foram vistos pela primeira vez por eles. Entretanto, destaca-se a disponibilidade e a ambição dos envolvidos para o alcance do objetivo de estabelecer formas de monitorar o desempenho, visando tornar a gestão eficaz em no desenvolvimento da estratégia organizacional.

Outra limitação encontrada foi a busca por referencial teórico sobre o tema, medição de desempenho de pequenas e médias empresas de serviços. Quando se restringe, mais ainda, esse tema pensando-se em serviços de saúde, esse referencial torna-se ainda mais escasso, o que corrobora com as informações sobre a mortalidade de pequenas empresas ainda nos primeiros anos, por não haver um embasamento teórico no qual possam espelhar suas atividades, deixando esses empreendedores “ao léu” na condução de seus negócios.

Diante do exposto, esse trabalho almeja contribuir para que outras empresas, principalmente as pequenas, compreendam a importância do monitoramento do seu desempenho e verifiquem como elaborar um sistema simples para medição do desempenho dos processos críticos para atingir os objetivos de seu planejamento estratégico. Por fim, o estudo conseguiu adaptar o modelo *Balanced Scorecard* para uma empresa de pequeno porte do setor de serviços de saúde, evidenciando o quanto a metodologia é aplicável a este tipo de organização e o quanto contribui para melhorar sua gestão, alinhando os objetivos ao planejamento estratégico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ACEVEDO, Claudia R.; NOHARA, Jouliana J. **Monografia no curso de Administração: guia completo de conteúdo e forma**. 3ª Ed. São Paulo, SP: 2007.

BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. Edições 70, Lisboa, 2011.

BRASIL. **Constituição** (1988).

COSTA, Dayana Bastos. **Diretrizes para concepção, implementação e uso de sistemas de indicadores de desempenho para empresas da construção civil**. Tese (Mestrado). Porto Alegre, 2003.

DATAFOLHA; INTERFARMA. **A saúde no Brasil**. São Paulo, 2014. Disponível em < <http://www.interfarma.org.br/uploads/biblioteca/42-pesquisa-datafolhainterfarma.pdf>> Acesso: 05/10/2014.

FAAP - Fundação Armando Álvares Penteado. **Empreendedorismo: a revolução do novo Brasil**. Revista de Economia e Relações Internacionais. Volume 1 – número 2, jan.2003. Disponível em < http://www.faap.br/revista_faap/> Acesso: 18.10.2014.

FISCHMANN, Adalberto Americo. **Planejamento estratégico na prática**. 2ª Ed. São Paulo, SP: Atlas, 1991.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 6ª Ed. São Paulo, SP: Atlas, 2008.

GIL, Antonio de Loureiro. **Qualidade total nas organizações: indicadores de qualidade, gestão econômica de qualidade, sistemas especialistas de qualidade**. São Paulo, SP: Atlas, 1993.

HARRINGTON, James H.. **Aperfeiçoando processos Empresariais**. São Paulo, SP: Makron Books, 1993.

HITT, Michael A.. **Administração Estratégica: competitividade e globalização**. 2ª Ed. São Paulo, SP: Thompson, 2008.

HRONEC, Steven M.. **Sinais Vitais: Usando Medidas de Desempenho da Qualidade, Tempo e Custos para Traçar a Rota para o Futuro de Sua Empresa**. São Paulo, SP: Makron Books, 1994.

KAPLAN, Robert S., NORTON, David P.. **A Estratégia em Ação: Balanced Scorecard**. 7ª Ed. Rio de Janeiro, RJ: Campus, 1997.

KAPLAN, Robert S., NORTON, David P.. **Mapas Estratégicos – Balanced Scorecard: convertendo ativos intangíveis em resultados tangíveis**. 8ª Ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2004.

KAPLAN, Robert S., NORTON, David P.. **Alinhamento: usando o Balanced Scorecard para criar sinergias corporativas**. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2006.

LIMA, Helenize Maria de R. **Concepção e Implementação de Sistema de Indicadores de Desempenho em Empresas Construtoras de Empreendimentos Habitacionais de Baixa Renda**. Dissertação (Mestrado). Porto Alegre, RS: 2005.

LÜDKE, Menga; ANDRÉ, Marli E. D. A. **Pesquisa em educação: abordagens qualitativas**. São Paulo, SP: EPU, 1986.

MATOS, Mariano Macedo et al. **Empreendedorismo no Brasil: 2013**. Curitiba, PR: IBQP, 2013. Disponível em: < http://www.sebrae.com.br/Sebrae/Portal%20Sebrae/Anexos/GEM_2013_Pesquisa_Completa.pdf>. Pg. 30-34. Acesso em: outubro de 2014.

MARTINS, Marco Antonio dos S.. **Construção de indicadores para Avaliação de Desempenho Empresarial**. Tese (Mestrado). Porto Alegre, 2004.

MINTZBERG, Henry. Et all. **O processo da estratégia**. 4ª Ed. Porto Alegre, RS: Bookman, 2006.

OLIVEIRA, Djalma de Pinho Rebouças de. **Planejamento estratégico: conceitos, metodologia e práticas**. 31ª Ed. São Paulo, SP: Atlas, 2013.

OLIVEIRA, Saulo B. de. (Organizador). **Gestão por processos: fundamentos, técnicas e modelos de implementação: foco no sistema de gestão de qualidade com base na ISO 9000:2000**. Rio de Janeiro: Qualitymark, 2006.

OMS – Organização Mundial da Saúde. **Constituição** (1946).

PRICE WATERHOUSE, Equipe de Change Integration da. **Mudando para melhor: as melhores práticas para transformar sua empresa**. São Paulo: Atlas, 1997.

PORTER, Michael E.. **Competição = on competition**. Ed. Revisada e ampliada. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 1999.

PORTER, Michael E.. **Estratégia Competitiva: técnica para análise de indústrias e da concorrência**. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2004, 7ª reimpressão.

PORTO ALEGRE (Município). Secretaria Municipal de Indústria e Comercio: SMIC. Disponível em: < <https://alvaraweb.procempa.com.br/alvara/home.seam>>. Acesso em: outubro/2014

RAMBERSAD, Hubert K. **Scorecard para performance total: alinhando capital humano com estratégia e ética empresarial**. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2004.

RIBEIRO, José L. Duarte. **Estrutura de dissertações baseadas em pesquisa-ação, estudos de caso ou observação participante**. In: Seminário de Pesquisa 1. PPGE/UFGRS. Porto Alegre, 2007.

RICHARDSON, Roberto J.; colaboradores. **Pesquisa Social: métodos e técnicas**. 3ª Ed. Revista e Ampliada. São Paulo, SP: Atlas, 1999.

RUMMLER, G.A.; BRACHE, A.P.. **Melhores desempenhos das empresas**. São Paulo, SP: Makron Books, 1994.

SINK, D.S.; TURTTLE, T.C.. **Planejamento e Medição para a performance**. Rio de Janeiro, RJ: Qualitymark, 1993.

ANEXO A – ROTEIRO DE ENTREVISTA

Dados sobre entrevistados:

- 1) Nome
- 2) Cargo
- 3) Tempo de empresa

Informações gerais:

- 1) Como surgiu a ideia do negócio?
- 2) Qual a maior dificuldade na sua implantação?
- 3) Em que se baseou a definição dos objetivos da empresa – identidade organizacional (missão, visão e valores)? Quando foram definidos? Já foram reavaliados?
- 4) Quais são os objetivos estratégicos da organização? Existe planejamento estratégico formalizado? Caso positivo, apresentar o planejamento.
- 5) Quais os processos críticos da empresa?
- 6) Quais as principais dificuldades encontradas pela empresa atualmente?
- 7) O que a empresa necessita para ser competitiva? De que forma a empresa está buscando atingir esse objetivo?
- 8) Qual o diferencial da empresa em relação aos concorrentes?

Indicadores:

- 1) Há acompanhamento de indicadores de desempenho?
- 2) Como se identificou a necessidade desses indicadores? Eles foram selecionados em função das estratégias?
- 3) Há acompanhamento de indicadores tangíveis (financeiros) e intangíveis (não financeiros)? Exemplos.
- 4) Qual a expectativa quanto ao acompanhamento desses indicadores? As decisões estratégicas são tomadas em função do resultado dos indicadores?
- 5) Esses indicadores permitem comparação com o desempenho de outras empresas?

- 6) Em que momento do processo são coletados? As pessoas entendem o objetivo da informação?
- 7) Existe controle para verificar se as pessoas estão coletando corretamente os dados?
- 8) De que forma os dados são processados e armazenados? (manual ou informatizado)
Existe ERP na organização?
- 9) Com que frequência são coletados? E divulgados?
- 10) Como são apresentadas as informações? Existem relatórios formais?
- 11) Quem as analisa? Quem tem acesso a essas informações?
- 12) Com que finalidade são utilizados os resultados dos indicadores?
- 13) É observada mudança no resultado dos indicadores ao longo do tempo?
- 14) Já foram incluídos e extintos alguns indicadores, ou se mantêm os mesmos desde o princípio?
- 15) Já foram modificados processos em função do resultado dos indicadores?
- 16) Existem metas definidas para esses indicadores?
- 17) Como/por que foram definidas essas metas?
- 18) Estão sendo atingidas? Quais ações tomadas quando do não atingimento?
- 19) Qual a maior dificuldade na implantação dos indicadores?
- 20) Se não houver acompanhamento dos indicadores atualmente, a adoção de indicadores de desempenho seria importante para monitorar os objetivos da organização? Por quê?

Perspectiva financeira:

- 1) Quais indicadores financeiros são medidos atualmente? Por que esses?
- 2) Quem define (definiu) esses indicadores?
- 3) Como é realizada a coleta desses dados?
- 4) Como estão seus resultados? Satisfatórios? Se não, que ações estão sendo tomadas para resolver?
- 5) Existe dificuldade na coleta desses indicadores? Quais?
- 6) Existe algum indicador que a empresa gostaria de acompanhar, mas que não consegue no momento? (por questões técnicas, de infraestrutura, etc)

Perspectiva dos Clientes:

- 1) Quais indicadores sobre a percepção dos clientes em relação à empresa são acompanhados atualmente?
- 2) Quem define (definiu) esses indicadores?
- 3) Como é realizada a coleta desses dados?

- 4) Como estão seus resultados? Satisfatórios? Se não, que ações estão sendo tomadas para resolver?
- 5) Existe dificuldade na coleta desses indicadores? Quais?
- 6) Existe algum indicador que a empresa gostaria de acompanhar, mas que não consegue no momento? (por questões técnicas, de infraestrutura, pessoal, etc)

Perspectiva dos processos internos:

- 1) Quais indicadores sobre os processos realizados são acompanhados atualmente? (principais processos: inovação, operação, pós-venda)
- 2) Quem define (definiu) esses indicadores?
- 3) Como é realizada a coleta desses dados?
- 4) Como estão seus resultados? Satisfatórios? Se não, que ações estão sendo tomadas para resolver?
- 5) Existe dificuldade na coleta desses indicadores? Quais?
- 6) Existe algum indicador que a empresa gostaria de acompanhar, mas que não consegue no momento? (por questões técnicas, de infraestrutura, pessoal, etc)

Perspectiva de crescimento e aprendizagem:

- 1) Quais indicadores sobre crescimento e aprendizagem organizacional são acompanhados atualmente? (satisfação de colaboradores, sua rotatividade, lucratividade por colaborador, capacitação e treinamento de colaboradores e sugestões de funcionários, etc)
- 2) Quem define (definiu) esses indicadores?
- 3) Como é realizada a coleta desses dados?
- 4) Como estão seus resultados? Satisfatórios? Se não, que ações estão sendo tomadas para resolver?
- 5) Existe dificuldade na coleta desses indicadores? Quais?
- 6) Existe algum indicador que a empresa gostaria de acompanhar, mas que não consegue no momento? (por questões técnicas, de infraestrutura, pessoal, etc)