



**Fundação Getúlio Vargas
MBA Executivo em Saúde**

**Título:
GESTÃO E ADMINISTRAÇÃO EM ODONTOLOGIA.
ASPECTOS RELEVANTES PARA ALUNOS DE
GRADUAÇÃO.**

Aluno(a): Leandro Jonatas Vieira
Turma: Saúde 1/15
Conveniada FGV: Isae Curitiba

Local: Curitiba
setembro/2017



**Fundação Getúlio Vargas
MBA Executivo em Saúde**

**Título: GESTÃO E ADMINISTRAÇÃO EM ODONTOLOGIA.
ASPECTOS RELEVANTES PARA ALUNOS DE
GRADUAÇÃO.**

Trabalho de Conclusão de Curso para atender
à exigência curricular do MBA Executivo em
Saúde, da Fundação Getúlio Vargas.

Local: CURITIBA
Setembro/2017



**FUNDAÇÃO GETÚLIO VARGAS
PROGRAMA FGV MANAGEMENT
CURSO MBA EM GESTÃO EXECUTIVA EM SAÚDE**

O Trabalho de Conclusão de Curso

**GESTÃO E ADMINISTRAÇÃO EM ODONTOLOGIA.
ASPECTOS RELEVANTES PARA ALUNOS DE
GRADUAÇÃO.**

elaborado por Leandro Jonatas Vieira

e aprovado pela Coordenação Acadêmica do curso MBA Executivo em Saúde, foi aceito como requisito parcial para obtenção do certificado do curso de Pós Graduação, nível de especialização, do Programa FGV Management.

Data: 26/09/2017

Jamil Moysés Filho
Coordenador Acadêmico

Professor Avaliador



RESUMO

O presente trabalho de conclusão de curso abordou a gestão empresarial, sendo seu objetivo geral foi analisar a gestão estratégica na questão das clínicas odontológicas. Assim, a clínica odontológica deve ser vista como uma empresa, e diante de tal situação, necessita ser gerenciada de forma a possibilitar o seu crescimento. Portanto, a clínica odontológica na visão empresarial deverá abranger a questão da prestação de serviços a um público aberto, pois, todos os cidadãos necessitam de tratamento odontológico. Diante disto, a gestão empresarial quando aplicada em uma clínica odontológica tem como finalidade principal possibilitar o crescimento da mesma.

Palavras-chave: Gestão Empresarial; Clínica Odontológica; Estratégia



ABSTRACT

This monograph dealt with business management, and its general objective was to analyze strategic management in the issue of dental clinics. Thus, the dental clinic must be seen as a company, and in the face of such a situation, it needs to be managed in order to enable its growth. Therefore, the dental clinic in the corporate vision should cover the issue of providing services to an open public, as all citizens need dental treatment. In view of this, business management when applied in a dental clinic has the main purpose to enable its growth.

Keywords: Business Management; Ontological clinic; Strategy

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	8
2. O PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO	12
2.1 O ambiente da organização	14
2.2 Elaboração da estratégia	14
2.3 A importância das mudanças organizacionais	16
2.4 A Eficiência	17
2.5 A Competência Operacional	18
3. BREVE CONTEXTUALIZAÇÃO DA ODONTOLOGIA	24
3.1 Regulamentação da profissão	24
3.2 Os serviços e procedimentos odontológicos	27
4. A GESTÃO EMPRESARIAL NA CLÍNICA ODONTOLÓGICAS	31
4.1 Formação de preços de serviços odontológicos	33
4.2 A competitividade e a necessidade de estratégias para sobrevivências	34
4.3 Elementos de Gestão em consultórios odontológicos	34
4.4 O processo das relações sociais nas clínicas odontológicas	39
4.5 Subsistema gerencial	43
4.6 O modelo sociotécnico e o modelo de subsistemas integrados	43
5. CONCLUSÃO	46
REFERÊNCIAS	47

1. INTRODUÇÃO

Ao longo do tempo, até o século XX, a física clássica de Isaac Newton fazia uma direta conexão entre causa e efeito, assim, para prever o comportamento dos mais sofisticados sistemas, os cientistas se encontravam capazes e detinham a certeza de resolver as mais complicadas situações e interações a umas “simples e poucas leis”. Em acordo com o paradigma dominante, Frederick W. Taylor e outros estudiosos das organizações fundamentaram a teoria de que as empresas funcionavam como máquinas (SIFFERT, 2008), sendo os administradores capazes de resolver quaisquer situações presentes nas organizações.

Em 1905, Albert Einstein, apresentou ao mundo a teoria da relatividade, questionou alguns aspectos da física de Newton e revolucionou a ciência, mostrando que nos extremos muito longos (espaço entre as galáxias) e nos muito curtos (partículas subatômicas), as leis da física clássica não funcionavam. Surgiu então a reflexão sobre uma natureza aleatória e imprevisível longe de funcionar com a previsibilidade mecânica newtoniana (SIFFERT, 2008).

Com a evolução da teoria da administração, os modelos de organizações vistas como máquinas, oriundos da administração científica, da escola clássica e da burocracia, incorporados aos conhecimentos da física newtoniana (MORGAN, 2006), que eram adequados ao ambiente estável das primeiras décadas do século XX, deram lugar aos chamados modelos orgânicos. Tais modelos, advindos das teorias comportamentais, de sistemas e da contingência entre as décadas de 1930 e 1960, consideram a influência do ambiente e a necessidade de flexibilidade interna da organização para se adaptar e evoluir em ambientes mutáveis (ANSELMO, 2005).

No atual cenário, considerando os desafios impostos à gestão, alguns autores trabalham a ideia de organizações vivas ou orgânicas, e não-estáticas. Morgan

(2006) indica que dentre os aspectos que caracterizam as empresas orgânicas, estão a ênfase na compreensão das relações entre organizações e seus ambientes; formas estruturais mais flexíveis e que favorecem a inovação e a necessidade de relacionamento interorganizacional. Moggi e Burkhard (2000, p. 75) concordam com essa visão e classificam as empresas orgânicas como “aquelas que estão sintonizadas com as macro tendências do milênio que se inicia”.

Organizações orgânicas apresentam uma visão de homem mais humanizada, concebendo-o como ser autônomo capaz de fazer suas próprias escolhas (AMARAL, 2009).

Essa nova visão sobre a administração deve muito à Teoria Geral dos Sistemas desenvolvida por Bertalanffy (1973), que propôs a abordagem dos sistemas abertos. Os sistemas abertos, de acordo com Bauer (2009, p. 45), são “um conjunto de partes interdependentes e em permanente interação, constituindo dessa forma um todo sinérgico, voltado à consecução de propósitos dados, e interdependentes também em relação a seu meio ambiente, sendo tanto por ele influenciado como o influenciando”. Surgida nos anos de 1950, a Teoria Geral dos Sistemas proporcionou à administração um estudo amplo e geral da organização em interação com outras organizações, retirando a ênfase apenas da empresa como unidade de estudo isolada, estendendo as relações a todas as organizações que tinham interesse em seus produtos e serviços, posto que a abertura e extensão dessas relações sejam de vital importância para o crescimento e sustentabilidade da empresa (BERTALANFFY, 1973).

De acordo com os autores Ferreira, Reis e Pereira (2002) e Morgan (2002), a visão estreita e linear das organizações implicou muitas das limitações dos modelos mecanicistas e orgânicos. Mintzberg, Ahlstrand e Lampel (2000), também, sublinham as limitações e implicações das diversas escolas de administração estratégica, quanto ao modelo de gestão.

Na metáfora da organização como fluxo de transformação, Morgan (2002), busca romper com o determinismo linear de causa e efeito, tratando as organizações como sistemas dinâmicos e complexos, que lidam em ambientes

instáveis e também dão a eles *feedbacks* imprevisíveis. As metáforas de Morgan (2002) aderem aos conceitos e princípios da teoria do caos e complexidade, além dos conceitos de autopoiesis. Do grego poien: fazer, gerar – a autopoiesis expressa a capacidade autônoma da vida de conduzir sua própria preservação e desenvolvimento, e inclusive de gerar a si própria (autoproduzir-se) (MATURANA, 1963), e de ideias relacionadas com a cibernética e a dialética (ANSELMO, 2005).

Partindo dessa mesma linha de pensamento, Agostinho (2003) menciona a dificuldade de um controle rigoroso das clínicas odontológicas por meio das práticas de gestão baseadas no modelo mecanicista, dados os fatores de relações internas e externas proporcionadas por elementos de comunicação que interligam os mais longínquos e distintos indivíduos, tornando impraticável a aferição de resultado de todas as interações e combinações possíveis.

Analisando contextos dinâmicos e mutáveis, como medida para evitar o rigor burocrático, no intuito de tornar mais fácil a adaptação a mudanças profundas e rápidas, a ciência da complexidade indica a talvez mais interessante característica dos sistemas complexos adaptativos: a capacidade de auto regulação (AGOSTINHO, 2003), o que pode servir de suporte para os administradores. Ainda de acordo com a mesma autora, não adianta insistir em controlar um sistema complexo de forma linear. Pelo contrário, o gestor deve voltar sua atenção para as propriedades que emergem conforme o sistema se auto-organiza e adquirir lições voltadas para a preservação das condições que promovem a emergência de melhores soluções. Conforme defende Anselmo (2005), tais sistemas apresentam certas características de retroalimentação positiva, tornando-se instáveis e bastante sensíveis às condições iniciais de seus parâmetros, impossibilitando a previsão de seus estados futuros.

Alinhando-se a esta perspectiva, a Teoria do Caos e da Complexidade, por seu vasto campo de aplicabilidade, chegou à gestão e a administração das clínicas odontológicas, evidenciando que diferentemente de outrora, as clínicas odontológicas não mais podem ser consideradas como máquinas. É defendido por estudiosos como Siffert (2008) que os sistemas caóticos e complexos parecem

adequados para descrever o atual ambiente vivenciado nas clínicas odontológicas.

Seguindo nessa mesma ótica, Mariotti e Zauhy (2009) defendem que as várias aplicações da teoria da complexidade têm produzido bons resultados em áreas diversificadas da gestão, inclusive a gestão das ações de saúde. Os autores ressaltam ainda que suas experiências permitem assegurar que o chamado paradigma da complexidade pode ser aplicado com proveito em várias outras áreas, dentre elas: a educação de executivos, inclusive a corporativa; trabalhos de mudança organizacional e gestão da mudança; *coaching* individual e corporativo; desenvolvimento de lideranças; planejamento estratégico e a construção de cenários de longo prazo.

Diante das considerações relatadas, formulou-se o problema que originou esta pesquisa: qual a importância da gestão empresarial no contexto vivenciado pelas clínicas organizadas?

Este estudo tem como objetivo geral identificar os princípios e as técnicas adotadas na gestão das clínicas empresariais. Para atingi-lo, têm-se os seguintes objetivos específicos:

- a) compreender a forma como são tomadas as decisões (subsistema estratégico);
- b) compreender o processo das clínicas odontológicas (subsistema técnico);
- c) compreender as características das relações interpessoais e as relações de poder (subsistema social).
- d) compreender o funcionamento do subsistema gerencial.

A realização do estudo justifica-se pela atualidade e importância do tema e a complexidade e sua possível aplicação nas clínicas odontológicas. Com o acentuado processo de mudança e a instabilidade econômica, as clínicas odontológicas precisam aprender novas formas de gestão.

2. O PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO

De acordo com Porter (1991), planejamento estratégico empresarial é o desenvolvimento do procedimento adotado pela organização para competir no mercado. Isso inclui as metas (definição geral de como ela deseja competir e quais seus objetivos econômicos e não-econômicos) e as políticas (estratégias básicas para o alcance das metas) que serão coerentes para que as primeiras sejam atingidas. Ou seja, é necessário que se estabeleça um fim (metas) para motivar a atuação da empresa, assim como os meios (políticas) utilizados para se chegar a esse fim.

O planejamento estratégico é uma definição de conduta empresarial de longo prazo, que é elaborada com o propósito de gerar uma excelente rentabilidade para a organização em relação aos seus concorrentes naquele setor. Esse é o objetivo principal de qualquer empresa, as metas e políticas de alcance é que se diferenciam de uma para outra. “O desempenho de qualquer empresa é motivado pela rentabilidade resultante da posição que a companhia ocupa no âmbito de sua competência principal” (PORTER, 2001, p.23)

Para Normann e Ramírez (1997), planejamento estratégico é a forma como a organização deseja que os negócios sejam administrados, unindo as duas coisas mais importantes da economia atual, o conhecimento e o relacionamento; que são respectivamente seus clientes e suas competências. As organizações precisam direcionar o foco do planejamento para a agregação de valor bidirecional, reunindo os vários agentes responsáveis por isso.

Porter (1991) também argumenta que uma organização tem apenas três possibilidades de se sobressair no mercado em relação a seus concorrentes: ou ela opta por ser líder em custos, ou por atuar com diferenciação, ou por focar um

determinado segmento do mercado. A partir de um desses pressupostos ela irá elaborar sua estratégia.

Uma organização líder em custos visa a redução dos custos de manutenção, produção e estabelece o monitoramento rígido de todos os gastos da empresa, para que ela possa produzir retornos acima da média de seus concorrentes. O objetivo básico é conseguir uma administração enxuta, sem que a qualidade e a assistência ao cliente sejam prejudicadas.

Normann e Ramírez (1997) dizem que as organizações conseguem manter os custos e os preços baixos por terem elaborado estrategicamente os papéis, relacionamentos e condutas. Assim, elas obtêm um negócio integrado que agrega valor através da junção das partes envolvidas de forma eficiente e inteligente.

Uma organização que pratica diferenciação estrutura-se através da construção de uma estratégia de valor que seja única e que permita aos seus clientes optar por despende uma maior quantia em dinheiro visando a obtenção desse valor agregado. A empresa pode se diferenciar de várias formas e ser reconhecida por muitas delas, o que deve ser considerado é que esse tipo de estratégia não permite que ela seja relapsa em relação aos custos, eles devem ser racionalizados (PORTER, 1991).

É preciso manter uma posição estratégica clara porque é daí que vem a vantagem competitiva. As empresas que puderam sustentar um nível de lucro elevado não recorreram às melhores práticas para melhorar as questões operacionais, mas adotaram uma estratégia clara. (...) A estratégia está diretamente relacionada com a escolha dos fatores que diferenciam a empresa de seus concorrentes (PORTER, 2001, p.26)

A diferença obtida na rentabilidade após a elaboração de uma estratégia acontece porque a organização passa a agir de forma mais eficiente, ou seja, ela adequa seu processo às metas propostas de forma clara e direta.

A organização que pratica enfoque direciona suas ações para um segmento particular a fim de atendê-lo de forma personalizada. Ela também pode atuar com

diferenciação ou com baixo custo, mas a premissa geral dessa estratégia é que “(...) a empresa é capaz de atender seu alvo estratégico estreito mais efetiva ou eficientemente do que os concorrentes que estão competindo de forma mais ampla” (PORTER, 1991, p.52). Ao adotar a estratégia de enfoque fica mais simples para a organização obter um conhecimento específico acerca do seu mercado e, assim, realizar um marketing direcionado aos seus clientes.

A estratégia é a elaboração de uma única posição de valor em detrimento das demais, é escolher como desempenhar as atividades de forma diferenciada ou escolher um conjunto diferenciado de atividades. É optar por determinado segmento de clientes em detrimento de outro, sendo que os clientes que não se encaixam na sua estratégia de ação não terão as mesmas atitudes com relação à organização que os que se encaixam.

2.1 O ambiente da organização

Segundo Gonçalves, (2000 apud MEDEIROS, 2003, p. 22), o futuro vai pertencer às empresas que consigam explorar o potencial da centralização das prioridades, das ações e dos recursos nos seus processos essenciais. As empresas do futuro deixarão de enxergar processos apenas na área industrial, serão organizadas em torno de seus processos não fabris essenciais e centrarão seus esforços em seus clientes.

McKenna, (2000 apud MEDEIROS, 2003, p. 22), afirma que com essa clara tendência de mudança tanto no comportamento do mercado como nas necessidades e exigências dos clientes, as organizações precisam compreender ao máximo e em tempo real, quais idéias devem ser geradas e implementadas eficientemente, para sua continuidade no negócio ou para a identificação de novas oportunidades de negócio.

Nesse enfoque, Bowditch e Buono, (1997 apud MEDEIROS, 2003, p. 22), afirmam que é também importante observar as mudanças da sociedade sob prismas

que levem em consideração os fatores sociais, interações políticas, condições econômicas, fatores demográficos, estrutura legal, sistema ecológico e condições sociais. Tais aspectos são tão importantes para o planejamento e a estratégia empresarial quanto os domínios econômicos e tecnológicos.

2.2Elaboração da estratégia

A estratégia corporativa, definida por Andrews (apud MEDEIROS, 2003, p.24) é o modelo de decisões em uma empresa, que determina e revela os seus objetivos e metas, gera suas políticas principais e planos para o alcance daquelas metas e define a faixa de negócios que a empresa deve seguir, o tipo de organização econômica e humana que a empresa pretende ser e a natureza da contribuição econômica e não econômica que a empresa pretende dar aos seus clientes, empregados, acionistas e para a comunidade. O modelo resultante de decisões estratégicas, provavelmente definirá o caráter central e a imagem da empresa, a individualidade que ela tem para seus membros e os diversos públicos e a posição que a empresa ocupará na sua indústria e mercado. A interdependência de propósitos, políticas e ações organizadas é crucial para a particularidade de uma estratégia e para identificar a vantagem competitiva.

Freeman e Reed (1983 apud MEDEIROS, 2003, p. 26), sugerem algumas proposições que servem para a elaboração de um guia para a formulação da estratégia:

- Generalizar a abordagem do marketing: entender as necessidades de cada um dos envolvidos no negócio da empresa, de forma a compreender as necessidades dos clientes e desenhar produtos, serviços e programas para atendê-los;
- Estabelecer processos de negociação: entender a natureza política dos principais envolvidos no negócio da empresa e a aplicabilidade dos conceitos

de ciência política, tais como a análise de coalizão e gerenciamento de conflitos;

- Estabelecer uma filosofia de decisão que esteja orientada preferencialmente mais para a iniciativa do que para a reação; e
- Alocar recursos baseando-se no grau de importância da turbulência ambiental, ou seja, nos clamores dos envolvidos no negócio.

Para Kotler e Heskett (1994 apud MEDEIROS, 2003, p. 27), a estratégia é apenas a lógica para conseguir movimento em alguma direção. As crenças e práticas exigidas em uma estratégia devem ser compatíveis com a cultura da empresa e quando não são, em geral, a empresa tem dificuldades para implementá-la com sucesso.

2.3 A importância das mudanças organizacionais

Toda mudança acaba por nascer realmente de uma necessidade, sendo que esta se molda a uma determinada situação. Com isto a mudança se apresenta como o ato de variar, ou mesmo de alterar os modos convencionais tanto de comportamento como de pensamento (WAGNER, 1999).

Para Burke (2002) citando Burke acaba por fornecer algumas distinções que se tornam imprescindível para a caracterização da mudança organizacional no processo de desenvolvimento da organização:

a) Mudança planejada – é considerada como uma decisão deliberada, consciente, sempre voltada conseqüentemente para melhorar todo o setor organizacional da empresa de alguma forma, ou talvez para mudar todo o sistema de uma maneira rápida e profunda.

b) Mudança não planejada – a organização deverá responder a determinadas mudanças externas, sendo que estas não podem ser de maneira antecipada, como por exemplo, a criação de uma tecnologia nova que venha afetar

o núcleo do negócio empresarial. No caso da mudança não planejada, a resposta torna-se adaptável, bem como espontânea.

c) Mudança de primeira ordem – acaba por envolver o que se denomina nos dias atuais como “a mudança melhoria continuada”, ou seja, é a mudança que consiste nas alterações ou modificações de características que já existam em um sistema, como por exemplo, eliminação de uma camada de gerência ou a administração na organização.

d) Mudança da segunda ordem – é considerada como a mudança radical, sendo que esta tende a transformar toda a organização.

Os principais tipos de programa de mudança que são constantemente utilizados em uma organização acabam por atender a necessidade de um melhor desempenho da instituição. Deste modo, Beer (2003) destaca as seguintes categorias:

a) Mudança estrutural – a organização é vista como um conjunto de peças, sendo estas funcionais. Assim, pode-se citar como exemplo de tentativas do presente processo: fusões, incorporações, aquisições, etc.

b) Redução de custos – os diversos programas desse gênero acabam por se concentrar na eliminação de todas as atividades consideradas como não essenciais ou mesmo outros métodos que se voltem para o enxugamento dos custos operacionais.

c) Modificação dos processos – o presente retrata que os programas possuem como objetivo a alteração do como as coisas acabam por serem realizadas. O processo deverá abranger todas as etapas, desde o empréstimo até a tomada de decisão. Não restam dúvidas de que a mudança de processo objetiva torná-los eficazes, rápidos e seguros.

d) Mudança cultural – no presente programa o objetivo é o ser humano em toda a organização, assim, acaba por se utilizar de uma gestão de comando ou mesmo um controle por um estilo bem mais participativo.

Assim, as mudanças organizacionais no processo de desenvolvimento

organizacional visam auxiliar as organizações em suas constantes crises que o próprio mercado impõem as mesmas. Assim, torna-se por vezes imprescindível a utilização de um modelo de mudança para que venha fazer com que a instituição se torne novamente útil de transformações e renovações.

2.4 A Eficiência

A constante busca pela eficiência, bem como, pela eficácia, tende a melhorar continuamente dos processos, atingindo a redução das incertezas de fornecimento e também de entrega de mercadorias, atingindo a satisfação das necessidades dos consumidores, tendo como objetivos perseguidos pelas organizações que acabam por aceitar o constante desafio de competitividade no mercado globalizado, principalmente com a abertura do processo econômico, trazendo grandes ocorrências que marcaram os anos 90.

Assim, a competição, por vezes é associada de forma errada com as disputas individuais entre empresas. Neste sentido, se concilia naturalmente a condição de competitividade individual, se determinando se a instituição é possuidora de *core competence* ou *Know-how* em uma área determinada ou segmento de atuação, ocorrendo diferenciação em relação a colaboração e o espírito de cooperação, bem como, compartilhamento dos ativos, e, principalmente compartilhamento de informações entre todos os agentes interorganizacional e não apenas isoladamente.

Neste sentido, Zilber e Fischmann (1999) afirmam que o presente processo de cooperação entre interempresas necessitar ser coordenado, bem com, sincronizado, fazendo com que os parceiros necessitem sempre de melhores organizações em relação a cadeia de suprimentos.

A constante necessidade de um sistema voltado para a coordenação e gestão da informação no decorrer da cadeia se torna imprescindível. Portanto, a coordenação é vista como a habilidade de transmissão das informações, abrangendo estímulos e controles no decorrer das etapas que tendem a integrar um



sistema ou conjunto de atividades que atendem a um mercado (FARINA; ZYLBERSZTAJN, 1994).

Especificamente para o sistema de plantas industriais, Zylbersztajn (1995) afirma que a coordenação dos sistemas que abrangem esta área tem como resultado a ação de diferentes mecanismos que permitem suprir todas as necessidades dos consumidores finais, de modo a englobar a coordenação por meio dos preços, contratos e aspetos institucionais.

2.5 A Competência Operacional

Estrategicamente, para alcançar a competência operacional durante todos os estágios do processo logístico, a empresa deve procurar atingir um elevado nível de satisfação dos seus clientes, juntamente com as atividades integradas, a fim de manter um equilíbrio entre as expectativas do cliente, qualidade dos serviços e custos.

O interesse das empresas em definir uma política que visa aumentar a competitividade de mercado juntamente com a diminuição de custos sobre os produtos esta crescendo cada vez mais, pelo fato dessas empresas se preocuparem em oferecer aos consumidores produtos de qualidade com o maior nível de serviço possível.

A cadeia de suprimentos quando bem utilizada pela empresa acarreta grande utilização no seu próprio estoque. Algumas empresas geralmente não vêem a necessidade de manter um estoque de segurança.

Para Fleury et. al (2000) existem algumas características da cadeia de suprimentos que podem ocasionar valor agregado ao produto, pois é através desse fator que o nível de propensão da cadeia será decidida, a fim de reduzir os custos associados aos estoques. Em segundo lugar, essa propensão será de acordo com o nível de obsolescência, procurando satisfazer os clientes.

As empresas podem diminuir seus estoques considerados como de

segurança sem ter que reduzir seus locais de estocagem, já que esses locais podem servir como base para estar presente nos lugares onde a oferta dos produtos é maior, ficando mais perto dos seus clientes suprindo com mais rapidez suas necessidades e atingindo um alto nível de serviço oferecido. O presente fato, demonstra claramente a figura da cadeia de suprimentos como meio diferenciador da relação entre produtor e consumidor.

A avaliação do tipo de produtos que serão alocados por meio da cadeia de suprimentos deve vir antes da decisão de fazer uso da centralização de estoques, pois isso é realizado de acordo com as especificações do produto, assim como o valor agregado a ele.

Diante disto, é necessário um sistema de informações na cadeia de suprimento, onde, segundo Oliveira (2001, p. 33):

(...) equipamento, procedimentos e pessoal que criam um fluxo de informações utilizadas nas operações diárias de uma empresa e desempenha, dentro da logística, um papel de suporte ao gerenciamento e controle global das atividades da mesma.

Portanto, por meio do sistema de informações na cadeia de suprimentos os lucros da empresa podem ser otimizados com a centralização de estoques, porém é necessário analisar e administrar três fatores essenciais para o sucesso dessa política, sendo eles, política de atendimento, nível de serviço e alocação dos estoques.

Em linhas gerais, a política de atendimento de uma empresa serve para minimizar o custo logístico gerado pelos estoques e sua manutenção, armazenagem e transporte, resultando no método de avaliação de como os consumidores serão atendidos, englobando à logística, conseguindo o maior nível de serviço possível.

As empresas poderão optar por fazer uso da gestão da cadeia de suprimentos que atende mais rapidamente o pedido do cliente. O objetivo do atendimento é alcançar a satisfação dos consumidores superando suas expectativas, através do desenvolvimento de estratégias focadas no aumento do conhecimento de suas

necessidades e seus desejos que deverão ser armazenados corretamente em um banco de dados. Esse banco de dados é essencial para realizar ações de fidelização de clientes.

O atendimento de uma empresa precisa ter credibilidade para atender as expectativas dos consumidores, já que a competitividade está aumentando notoriamente e as pessoas necessitam ser atendidas no tempo exigido por elas e no local desejado. A excelência do atendimento é gerada quando os gerentes, funcionários, colaboradores e todos os responsáveis pela empresa são capazes de direcionar suas atitudes baseados nos valores que a empresa tem em sua política.

Neste sentido, Ballou (1993, p. 24) menciona que a gestão da cadeia de suprimentos é um facilitador para atender o cliente em sua excelência, pois

(...) trata de todas as atividades de movimentação e armazenagem, que facilitam o fluxo dos produtos desde o ponto de aquisição da matéria-prima até o ponto de consumo final, assim como dos fluxos de informação que colocam os produtos em movimento, com o propósito de providenciar níveis de serviço adequados aos clientes a um custo razoável.

A empresa deve desenvolver um canal de comunicação com o consumidor, de fácil acesso, para poder esclarecer dúvidas, receber sugestões e informações que proporcionem à empresa a identificação das deficiências em sua atual gestão, para assim ser possível tomar medidas cabíveis a fim de inverter essa situação.

Como algumas empresas estão optando em realizar investimentos direcionados ao uso da gestão da cadeia de suprimentos, os custos de armazenagem, mão-de-obra, estrutura físicas e manutenções reduzidas, atendendo corretamente sua demanda.

Para colocar em prática essa política, a empresa deve realizar uma análise das estruturas juntamente com riscos e benefícios do negócio, para ver se um novo investimento atende todas as exigências das especificações dos produtos será necessário. A utilização da gestão da cadeia de suprimentos focar sua atenção ao fluxo de vendas da região, local de instalação dos fornecedores, demanda, evitando

assim uma elevada movimentação de materiais, pois quanto menos movimentação, menor custo.

Neste sentido Colla (*apud* Christopher, 2002, p. 02) retrata que o presente

É o processo de gerenciar estrategicamente a aquisição, movimentação e armazenagem de materiais, peças e produtos acabados (e os fluxos de informação correlatas) através da organização e seus canais de marketing, de modo a poder maximizar as lucratividades presente e futura através do atendimento dos pedidos a baixo custo.

Utilizado por empresas que pretendem reduzir a distância do produto ao seu consumidor final, o método de gestão da cadeia de suprimentos mantém o produto em menos trânsito possível, obtendo um baixo custo. Assim, traz ainda outros benefícios como, por exemplo, a redução do custo de compras, diminuição dos níveis de estoques e melhores níveis de serviço ao cliente.

O maior subsídio que o conceito da gestão da cadeia de suprimentos oferece se baseia na questão de adicionar valor ou agregar valor. Segundo Bowersox e Closs (2001, p 91), agregar valor ou adicionar valor é resultante de atividades exclusivas ou específicas que as empresas podem realizar em conjunto para aumentar a sua eficácia e eficiência.

Devido à competitividade acirrada entre as empresas, um diferencial em preços, condições de pagamento, garantias, descontos, entregas mais rápidas são oferecidos aos consumidores, com o intuito de buscar uma diferenciação para facilitar a manutenção dos clientes atuais, além de manter e conquistar novos clientes. Nesse conceito, torna-se indispensável uma avaliação de desempenho das atividades que começam na ordem de compra e vão até a entrega do produto.

Todas as atividades englobadas na gestão da cadeia de suprimentos devem direcionar suas ações no nível de serviço desejado pela empresa, visando um menor custo possível. Logo, faz-se necessário identificar informações sobre o perfil dos clientes atuais e potenciais para desenvolver estratégias que atinjam os objetivos do consumidor no momento da compra, levando a empresa a um alto nível de competitividade no mercado devido ao seu bom posicionamento estratégico, que

permite o aumento das vendas por chegar ao nível de serviço determinado.

Assim, Bowersox et al. (2001, p. 23) retrata o presente como um meio de distribuição, sendo, portanto,

Um conjunto formado pelas unidades de negócios de uma organização e seus agentes externos (p.ex., revendedores, atacadistas, varejistas) encarregados das transações de compra e venda de commodities, produtos e serviços.

A monitoração do desempenho do processo logístico em conjunto com a gestão da cadeia de suprimentos é utilizada para analisar o quanto seus clientes estão satisfeitos com a compra e com o serviço oferecido, além de ser possível descobrir falhas existentes durante esse processo que envolve os setores internos e externos da organização (LIMA, 2004)

As decisões de compra de cada consumidor são realizadas através do percentual de vendas, da quantidade de reclamações e dos motivos que levaram a essas reclamações, prazo de entrega e preço final do produto, sendo essencial para a empresa se manter em constante melhoria.

Diante deste cenário, as empresas no Brasil tem ido ao encontro de estratégias de sobrevivência e expansão por meio da diminuição nos custos operacionais, buscando aliar melhoria da qualidade e produtividade com a eficiência, com o objetivo de concorrer num mercado globalizado (LIMA, 2004)

Para isso, torna-se essencial possuir um monitoramento da gestão da cadeia de suprimentos em toda a cadeia, procurando extinguir qualquer custo desnecessário na busca da otimização do processo logístico (OLIVEIRA, 2001).

3. BREVE CONTEXTUALIZAÇÃO DA ODONTOLOGIA

Achados da arqueologia demonstram que o homem sempre procurou soluções para combater a dor de dente. Assim, a odontologia fora por meio tempo considerada como um ramo próprio da medicina.

Já na Roma Antiga, não existiam distinção entre as doenças da boca e de outras partes do corpo, pois, para eles tanto odontologia como medicina eram uma ciência apenas.

No caso do Brasil, assim como ocorreu na Idade Média, a profissão de dentista não era exercida por médicos, mas, sim, por barbeiros, que acabavam por se especializar no tratamento odontológico, ocasionando a separação desta da medicina.

A primeira faculdade de odontologia no Brasil acabou por ser criada por meio do Decreto n. 9311/1884, vindo a separar os cursos medicina da odontologia. Atualmente a mesma é regulada por meio da lei n. 5081 de 24 de agosto de 1966.

O presente processo histórico tem por resultado a formação de duas espécies de profissionais, a figura do médico e o cirurgião dentista.

Isto tem repercussão importante na hermenêutica jurídica, pois parte da jurisprudência e da doutrina trata a odontologia diferentemente da medicina, o que, por vezes, acaba prejudicando o cirurgião-dentista. E muitas vezes a odontologia é vista como obrigação de resultado, ao contrário da medicina, que é vista como obrigação de meio. Porém, ambas as ciências trabalham sobre um mesmo organismo, sujeito às mesmas respostas fisiológicas e às mesmas incertezas de cura (TANAKA, 2002, p. 242).

3.1 Regulamentação da profissão

A lei n. 5081 de agosto de 1966 acaba por regulamentar o exercício da odontologia no país todo, e segundo seu artigo 2º apenas é permitido ao cirurgião-dentista habilitado por meio de faculdade oficial ou reconhecida com o

devido registro do diploma em órgão competente.

Importante salientar que na presente época, o exercício de forma legal da Odontologia em terras brasileiras era vista como sinônimo de atuação do cirurgião-dentista, visto que a lei em comento acaba por regulamentar o exercício da odontologia no país, vindo a se limitar apenas a contemplar o cirurgião-dentista, estabelecendo os requisitos legais para a sua capacitação.

Nos dias atuais, a Resolução CFO-63/2005 que acaba por aprovar a Consolidação das Normas para Procedimentos nos Conselhos de Odontologia, reza que:

Art.1º. Estão obrigados ao registro no Conselho Federal e à inscrição nos Conselhos Regionais de Odontologia em cuja jurisdição estejam estabelecidos ou exerçam suas atividades:

- a) os cirurgiões-dentistas;
- b) os técnicos em prótese dentária;
- c) os técnicos em higiene dental;
- d) os auxiliares de consultório dentário;
- e) os auxiliares de prótese dentária;
- f) os especialistas, desde que assim se anunciem ou intitulem;
- g) as entidades prestadoras de assistência odontológica, as entidades intermediadoras de serviços odontológicos e as cooperativas odontológicas e, empresas que comercializam e/ou industrializam produtos odontológicos;
- h) os laboratórios de prótese dentária;
- i) os demais profissionais auxiliares que vierem a ter suas ocupações regulamentadas;
- j) as atividades que vierem a ser, sob qualquer forma, vinculadas à Odontologia.

Parágrafo único. É vedado o registro e a inscrição em duas ou mais categorias profissionais, nos Conselhos Federal e Regionais de Odontologia sem a apresentação dos respectivos diplomas ou certificados de conclusão e curso profissionalizante regular.

Neste esteira, Willemann (2002, p. 17) afirma que

O exercício da Odontologia deve ser entendido, então, não mais como aquela atividade exercida exclusivamente pelo cirurgião- dentista, mas compreendendo as atividades desenvolvidas por um grupo de profissionais

“em benefício da saúde do ser humano e da coletividade, sem discriminação de qualquer forma ou pretexto” (art. 2º do Código de Ética Odontológica)

Assim, os artigos 5º e 6º da Resolução CFO-63/2005 retratam que:

Art.5º. Para se habilitar ao registro e à inscrição, o profissional deverá atender a um dos seguintes requisitos:

a) ser diplomado por curso de Odontologia reconhecido pelo Ministério da Educação;

b) ser diplomado por escola estrangeira, cujo diploma tenha sido revalidado, independentemente de serem oriundos de países tratadistas e obrigatoriamente registrado para a habilitação ao exercício profissional em todo o território nacional;

c) ser diplomado por escola ou faculdade estadual, que tenha funcionado com autorização de governo estadual, quando beneficiado pelo

Decreto-Lei 7.718, de 09 de julho de 1945 e comprovada a habilitação para o exercício profissional até 26 de agosto de 1966;

d) ter colado grau há menos de 2 (dois) anos da data do pedido, desde que seja possuidor de uma declaração da instituição de ensino, firmada por

autoridade competente e da qual conste expressamente, por extenso: nome, nacionalidade, data e local do nascimento, número da cédula de identidade, e data da colação de grau.

§ 1º. O diploma do estudante convênio somente poderá ser aceito para registro e inscrição, quando dele não constar apostila restritiva ao exercício profissional no Brasil ou tiver sido a mesma cancelada.

§ 2º. No caso da alínea **c**, o exercício profissional ficará restrito aos limites territoriais do Estado onde tenha funcionado a escola.

§ 3º. Na hipótese prevista na alínea **d**, a autorização para o exercício da profissão será pelo prazo de 2 (dois) anos, contado da data de sua colação de grau.

Art..(sic)6º. Está obrigado a registro e inscrição o cirurgião-dentista no desempenho:

a) de sua atividade na condição de autônomo;

b) de cargo, função ou emprego público, civil ou militar, da administração direta ou indireta, de âmbito federal, estadual ou municipal, para cuja

nomeação, designação, contratação, posse e exercício seja exigida ou necessária a condição de profissional da Odontologia;

c) do magistério, quando o exercício decorra de seu diploma de cirurgião-dentista; e,

d) de qualquer outra atividade, através de vínculo empregatício ou não, para cujo exercício seja indispensável a condição de cirurgião-dentista, ou de graduado de nível superior, desde que, neste caso, somente possua aquela qualificação. Isto é, a condição *sine qua non* para o exercício da profissão de cirurgião-dentista é a de que o profissional deva ser diplomado por Curso



de Odontologia reconhecido pelo Ministério da Educação.

Assim, Willemann (2002, p. 18) afirma que

Após a colação de grau e expedição dos diplomas, este deverá sofrer dois registros: para atestar idoneidade do título, e, o segundo, com o fim de submeter seu portador à fiscalização do exercício profissional (incumbência do CFO)

(...)

A hipótese de o profissional ser diplomado por escola ou faculdade estadual está voltada para o passado, sendo que o prazo terminou em 26 de agosto de 1966 (publicação da lei 5.081/66 no Diário Oficial da União), e tratava dos profissionais que haviam se formado em instituições que não tinham sido reconhecidas, mas que tiveram seu direito de inscrição assegurado.

3.2 Os serviços e procedimentos odontológicos

Estudos tem demonstrado que a saúde bucal apresenta uma relação íntima com a saúde geral, bem como, com a questão do bem-estar da própria sociedade (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012). Assim, as doenças buscais acabam por comprometer a qualidade de vida, sendo que tal condição passa a interferir no cotidiano das pessoas, vindo a influenciar os hábitos e cuidados com o dia-a-dia. Deste modo, a preocupação com a saúde bucal vem em constante ascensão, principalmente em razão do envelhecimento da população mundial, especialmente no que diz respeito aos países desenvolvidos.

Diante disto, a odontologia acabou por se tornar uma profissão totalmente independente da medicina, mas, apesar de tal independência, a mesma trabalha como meio de prevenção de doença.

Nos últimos anos a prática odontológica vem aumentando de forma considerável, principalmente em razão do crescimento da demanda por tais serviços. Assim, acabou por ocorrer o desenvolvimento de um maior conhecimento técnico e também científico da profissão propriamente dita (SÍGOLO e SILVA, 2011).

Segundo Sígolo e Silva (2011) o crescimento de praticantes de odontologia traz uma nova disputa no mercado, sendo necessário que os dentistas se organizem melhor, estabelecendo estratégias como meio de proteção contra o aumento dos praticantes sem qualificação, vindo a ocorrer a criação de escolas, leis e credenciais com a finalidade de garantir um monopólio do mercado odontológico, vindo a ocorrer a regulamentação da profissão.

Tais fatores trazem a construção de novas bases profissionais, fazendo com que a odontologia passasse por uma atividade comercial para a existência de uma prática voltada para o serviço.

Portanto, na questão da atividade odontológica, verifica-se que as tarefas são manuais, sendo suas funções associadas como um trabalho artesanal e comercial, sendo que a profissão já se destacou como um sistema formal de conhecimento, sendo reclamado para si uma base científica que se fundamenta no modelo biomédico, tendo como foco a sua atenção centrada em uma atividade manual (CARVALHO, 2006).

Neste contexto, a ANS (Agencia Nacional de Saúde Suplementar, 2002) trouxe um guia composto pelos principais procedimentos praticados pelo profissional de odontologia, conforme figura abaixo:

Figura 1 - Principais Procedimentos Odontológicos

Consulta inicial	Consiste em anamnese, preenchimento de ficha clínica odontolegal, diagnóstico das doenças e anomalias bucais do paciente, plano de tratamento e prognóstico;
Recimentação de trabalho protético	Consiste na recolocação de trabalho protético;
Radiografia periapical	Realizada com película periapical inteira ou cortada ao meio, ou ainda com película infantil, mesmo que realizada em adulto. As películas podem ser de 2,0x3, 0; ,2x3,5; 2,4x4, 0, ou 3,0x4,0.
Profilaxia - polimento	Consiste no polimento através de meios mecânicos da superfície coronária do dente.
Aplicação de selante	Consiste na aplicação de produtos ionoméricos, resinas fluidas, foto ou quimicamente polimerizadas nas fóssulas e sulcos de dentes posteriores decíduos e/ou

	permanentes e na face palatina de incisivos superiores permanentes.
Restauração de 1 (uma), 2 (duas), 3 (três) ou mais faces	Consiste em utilizar manobras, para recuperar as funções de um dente que tenha sido afetado por cárie, traumatismo ou afecção estrutural, em uma, duas, três ou mais faces.
Raspagem supragengival e polimento coronário	Consiste na remoção de induto e/ou cálculo supra-gengival (ausência de bolsa periodontal - sulco gengival até 4 mm) seguido de alisamento e polimento coronário.
Capeamento pulpar direto – excluindo restauração final	Consiste em utilizar manobras para recuperar um dente que tenha sido afetado por cárie ou fratura profunda através da utilização de técnicas e produtos específicos para proteger a polpa dentária e evitar o tratamento endodôntico.
Tratamento endodôntico em dentes permanentes com 01 (um), 02 (dois), 03 (três) ou 04 (quatro) condutos	Consiste em realizar manobra em dentes com um, dois, três ou quatro condutos radiculares, realizando a abertura da câmara pulpar, remoção da polpa, preparo químico mecânico e preenchimento do conduto com material obturador.
Retratamento endodôntico de dentes incisivos, caninos, pré-molares e molares	Consiste na remoção do material obturador do conduto radicular, preparo químico e mecânico quando indicado e seu preenchimento com material apropriado em dentes incisivos, caninos, pré-molares e molares.
Tratamento endodôntico em dentes decíduos	Consiste em remover a polpa coronária e radicular e preencher a câmara e condutos com material obturador.
Exodontia de raiz residual	Consiste em realizar extração dentária da porção radicular de dentes que já não possuem a coroa clínica.
Exodontia simples	Consiste em realizar extração dentária de dentes normalmente implantados.
Exodontia de dente decíduo	Consiste em realizar extração dentária de dentes decíduos.
Remoção de dentes retidos (inclusos ou impactados)	Consiste em remover dentes cuja parte coronária está coberta por mucosa ou quando a totalidade do dente encontra-se no interior da porção óssea.

Fonte: Baseado nos dados da Agência Nacional de Saúde Complementar – ANS (2002)

Por meio da figura 1, verifica-se que os tratamentos odontológicos têm como finalidade principal a transformação da saúde bucal, abrangendo do básico ao



estético, vindo a modificar de forma completamente a saúde, bem como, o sorriso, sendo possível aos cirurgiões-dentistas oferecerem opções variadas ao tratamento de seus pacientes.

Portanto, o campo de trabalho desenvolvido pelo profissional da odontologia é considerado totalmente amplo, onde os profissionais iniciam a atuação prestando os mesmos serviços, fazendo necessário para a sobrevivência no mercado a diferenciação e a questão da qualificação, bem como, a forma como tal profissional tende a gerenciar os serviços (OLIVEIRA e VILAR, 2009).

4. A GESTÃO EMPRESARIAL NA CLÍNICA ODONTOLÓGICAS

A questão da sustentabilidade financeira tem como finalidade principal a sobrevivência do consultório e também o seu crescimento, principalmente em razão da disponibilização dos recursos financeiros considerados como necessários para a operacionalização. Portanto, a sustentabilidade tem como responsabilidade possibilitar que a organização venha a atingir os seus objetivos.

A forma de controlar tais recursos se dá por meio da utilização do livro caixa, procedimento fácil de ser realizado, abrangendo as entradas e saídas de caixa, sendo indispensável para o controle gerencial interno do consultório (RIBEIRO, 1998).

Portanto, a falta de conhecimento na área administrativa, gerencial e competitiva, principalmente em um mercado de trabalho desleal, vem ocasionando uma desvalorização da profissão em comento. Diante disso, muitos profissionais acabam por buscar o estabelecimento de seus procedimentos tendo como base os preços que são oferecidos no mercado.

Assim, o consultório odontológico é na realidade uma empresa que apresenta gastos fixos, variáveis e necessita de constantes investimentos, sendo imprescindível que o profissional realmente conheça seus custos, que variam segundo as características individuais.

Neste sentido, Garcia et al (2004) o mercado da odontologia vem nos últimos anos exigindo a existência de mudanças na conduta apresentada pelo profissional, visto que o sucesso de tal profissional não depende apenas das suas habilidades técnicas e científicas, mas, sim, de sua capacidade organizacional e também administrativa.

Normalmente a preocupação de tais profissionais centra-se nos aspectos técnicos da profissão, ocorrendo um descuido no que diz respeito ao valor do relacionamento com os pacientes, vindo a afetar o sucesso profissional.

Para Arcier *et al* (2008) tal fator representa um reflexo do ensino odontológico em nosso país, sendo as regras direcionadas, quase que de forma exclusiva, para os avanços tecnológicos da profissão, deixando de inserir no mercado de trabalho profissionais realmente capacitados com conhecimentos básicos voltados para a administração, de forma a melhorar a organização e, conseqüentemente, gerenciar os seus consultórios.

Diante de tal contexto, Serra *et al* (2005) deixa claro que as atitudes que realmente levam os clientes aos consultórios são na realidade benéficas, e acabam por fazer com que sua agenda seja realmente preenchida, fazendo com que a população acabe por ter maior acesso aos cuidados com a saúde bucal, isto é, traz para ambos os lados uma lucratividade.

Portanto, é imprescindível que o profissional tenha pleno conhecimento do seu negócio, tendo controle sobre os custos, estoques e compras. Assim, a aplicação de conceitos básicos na área de administração traz consigo o desempenho do consultório, possibilitando uma melhora e aumento das margens de contribuição, bem como, os lucros finais.

Segundo Vieira e Costa (2008) a economia das profissões liberais deve ser controlada tendo como base função de competência, autonomia financeira e também controle dos clientes, vindo a gerar a existência de novas estratégias na empresa da oferta de serviços, buscando alternativas empresariais como meio de se tentar permanecer no mercado.

Assim, com a quantidade de profissionais no mercado, mais de 29 milhões de brasileiros ainda não tem nenhum tipo de acesso ao dentista, e, como resultado, os consultórios cada vez mais estão sem pacientes. Nesse contexto, os planos de saúde vêm oferecendo maior assistência odontológica à população e ao próprio profissional, dando oportunidade para aquela ter acesso á saúde bucal, garantindo uma maior sobrevivência por parte do dentista no mercado de trabalho (MENDES, 2008).

Simplício, Campos e Santos (2008) afirmam que o uso dos planos de saúde por parte da população acaba por fornecer um caminho a população e também ao

profissional, sendo uma espécie de serviço que vem crescendo de forma rápida nos últimos anos, apresentando melhores oportunidades na área de trabalho para os profissionais da área, representando, também, uma alternativa aos consumidores.

4.1 Formação de preços de serviços odontológicos

Segundo Price (2009) a falta de conhecimento na área de gestão acaba gerando grande dificuldade no que diz respeito ao cálculo das horas do consultório, e, em razão de tal falha, não é possível o estabelecimento de uma correta tabela no que diz respeito aos honorários.

Assim, a falta de abordagem específica sobre a questão da precificação dos serviços odontológicos acaba por implicar na prática de calcular o valor dos procedimentos por meio dos serviços de terceiros, sendo que em alguns casos o profissional acaba por utilizar como parâmetro a tabela de valores Referenciais de Convênios e Credenciamentos (VRCC) indicados pelo Conselho Federal de Odontologia (CFO), sendo tais tabelas a base para o cálculo da remuneração dos serviços odontológicos. Deste modo, a tabela VRCC é considerada como um modelo nacional, não apresentando diferenciação quanto ao público alvo, como, a região em que o profissional se encontra (PRICE, 2009).

No que diz respeito a renda dos consumidores, e, a questão da configuração do mercado, são fatores imprescindíveis para o desenvolvimento das estratégias competitivas por parte dos profissionais da área de odontologia, sendo que tal realidade acaba se barrando em um mercado saturado por profissionais, bem como, a introdução de planos de saúde, os consultórios tendem a aceitar a negociação por preços mais baixos ou ainda a imposição de tabelas que acabam por abranger uma redução de custos por parte do financiador (ANDREAZZI, 2003).

Segundo o autor o crescimento da concorrência traz consigo a perda de poder aquisitivo da população, bem como, as novas exigências em relação aos

consumidores, fazendo do mercado um local para a sobrevivência, visto que, este é imprescindível para que se leve uma política consistente de preços.

4.2 A competitividade e a necessidade de estratégias para sobrevivências

O profissional da área de odontologia que desejar continuar no mercado de trabalho, visto que o mesmo se encontra saturado, deverá voltar a sua atividade de forma mais ampla e gerencial, sendo que o presente profissional deverá buscar uma diferenciação na prestação dos serviços que são oferecidos para alcançar uma vantagem competitiva.

Normalmente a preocupação é centrada nos aspectos técnicos da profissional vindo a ocorrer um descuido no que diz respeito ao valor do relacionamento com os pacientes, vindo a afetar o sucesso do profissional.

Segundo Porter (1998) acaba por afirmar a essência da estratégia competitiva da empresa como um relacionamento ao meio ambiente, embora seja possível o afeto por meio de um ambiente amplo, abrangendo forças externas realmente significativas, sendo que o ponto básico se centra nas diferentes habilidades que sejam utilizadas para lidar com elas.

Em um sentido mais amplo é possível verificar a existência de três estratégias genéricas que se solidificam quando utilizadas isoladamente ou em conjunto, vindo a criar uma posição mais defensável no que diz respeito aos concorrentes. Tais estratégias devem ser bem sucedidas para que a empresa realmente consiga superar as demais empresas do mesmo ramo (PORTES, 1998).

4.3 Elementos de Gestão em consultórios odontológicos

Em estudo realizado por Albuquerque e Escrivão Filho (2007), os autores expõem que os consultórios de odontologia possuem especificidades que as distinguem das demais empresas.

Ainda segundo Albuquerque e Escrivão Filho (2007), entender essas especificidades é um pré-requisito essencial para ações efetivas que contribuam para a sobrevivência e o sucesso dessa categoria, seja em termos de política econômica, seja de melhoria de sua gestão.

Para Lima e Mendes (2003) os consultórios de odontologia apresentam vantagens e desvantagens quando comparadas às demais empresas.

Entre as vantagens estão a maior flexibilidade da alteração em processos produtivos de acordo com as mudanças do mercado e a maior facilidade de comunicação ou interação interna devido à estrutura mais flexível (LIMA; MENDES, 2003).

Dentre as desvantagens estão a pequena capacidade financeira das clínicas e por consequência os baixos investimentos em Pesquisa e Desenvolvimento (P&D), baixa infraestrutura tecnológica, baixa qualificação dos recursos humanos e o menor poder de acesso ao mercado (LIMA; MENDES, 2003).

Albuquerque e Escrivão Filho (2007) transcrevem que, por vezes, os consultórios de odontologia contrata mão de obra não qualificada, remunera precariamente, possui autoridade centralizada e faz uso prioritário da comunicação pessoal.

Para Lima e Imoniana (2008), a falta da utilização de métodos administrativos eficazes no gerenciamento dos negócios tem inibido o crescimento dos consultórios de odontologia, pois o gerenciamento nessas clínicas, em muitos casos, é feito de forma intuitiva; poucas são as clínicas que têm uma forma de análise de dados com vista ao planejamento e apoio à tomada de decisão.

Para Terence e Escrivão Filho (2001), o segmento dos consultórios de odontologia pequenas adota posturas de gestão reativas que não abrangem a turbulência ambiental, ignorando, na sua grande maioria, perspectivas futuras.

Conforme Oliveira e Bertucci (2003), os consultórios de odontologia ainda apresentarem estruturas organizacionais conservadoras, muitas vezes resistentes às mudanças impostas pela sociedade da informação e avessas à participação dos trabalhadores em processos decisórios.

Belmonte et al. (2005) narram que as clínicas, a proximidade com os clientes

ocorre de uma forma interpessoal, informal e íntima, diferentemente do que ocorre nas grandes clínicas odontológicas. Porém, em muitos casos, graças a esse tratamento, pouca atenção é dada à construção do conhecimento e ao desenvolvimento formal das habilidades dos seus funcionários.

Terence e Escrivão Filho (2001) argumentam então que este contexto torna-se crítico para os consultórios de odontologia, pois as pequenas clínicas possuem recursos escassos que devem ser direcionados aos fatores-chave de sucesso da mesma.

Assim sendo, e de acordo com Santos et al. (2007), percebe-se que a gestão dos consultórios de odontologia sofre interferências diversas associadas à sua estrutura, capacidade produtiva e, principalmente, a suas competências básicas.

Desta forma, para lidar com as incertezas e imposições ambientais, o proprietário da clínica precisa realizar planejamentos estratégicos, gerenciar informações do ambiente e desenvolver em sua clínica outros instrumentos administrativos que garantam sua sobrevivência, apesar de todas as imposições do ambiente. Sabe-se que, na realidade, estes instrumentos não funcionam como “mágicos” e os consultórios de odontologia encontram realmente condições adversas ao seu desenvolvimento (CÊRA; ESCRIVÃO FILHO, 2003).

Cêra e Escrivão Filho (2003) afirmam também que atualmente, uma maneira de os consultórios de odontologia adquirirem força perante o contexto e minimizarem algumas deficiências estruturais é a formação de redes de cooperação e a elaboração de projetos em conjunto.

Para o SEBRAE (2011), o segredo para a sobrevivência dos consultórios de odontologia está no planejamento, no acompanhamento diário do negócio, nas oportunidades de cada momento e, principalmente, na inovação.

Neste mesmo sentido, Migliato e Escrivão Filho (2004) defendem o uso pelos consultórios de odontologia de um modelo organizacional sistêmico possibilitando assim, visualizar as inter-relações e interdependências existentes entre as especificidades. Por exemplo, a informalidade do dirigente de pequenos negócios ao elaborar seus planos estratégicos está relacionada com a estrutura simples de sua clínica. Essa compreensão possibilita um diagnóstico mais preciso das reais condições

administrativas da pequena clínica, permitindo, conseqüentemente, a elaboração de soluções mais eficazes para seus problemas.

A respeito de aspectos estratégicos, é importante destacar que, conforme Santos et al. (2007), o debate acerca da estratégia não se limita às grandes corporações, mas se estende a todos os tipos de empreendimentos, independentemente do porte, ramo de atividade, natureza de operações.

A utilização do planejamento estratégico no segmento dos consultórios de odontologia é ainda rara. Pode-se dizer que o planejamento estratégico não vem sendo utilizado no segmento das clínicas odontológicas (TERENCE; ESCRIVÃO FILHO, 2001).

Lima (2010) afirma que estudos realizados por Fletcher, Harris (2002) e Rosseto et al. (2006) confirmam que nos consultórios de odontologia, o reconhecimento das necessidades estratégicas é mais frequentemente reativo do que proativo. De acordo com o autor (LIMA, 2010), os consultórios de odontologia utilizam pouco o planejamento estratégico, mas recorrem ao desenvolvimento de estratégias à medida que sentem necessidade.

No entanto, os resultados de estudo no centro-oeste mineiro sobre formação de estratégias nos consultórios de odontologia, realizado por Santos et al. (2007), apontaram uma tendência à utilização de processos de formação de estratégia deliberados e formais.

Por outro lado, os pesquisadores reconhecem também, uma tendência de inovação e mudança. Assim, o estudo concluiu que o desempenho acima da média dos consultórios de odontologia, ao que parece, é resultado de uma receita balanceada desses dois ingredientes.

A propósito de aspectos tecnológicos, conforme Galdino (2010), no mundo globalizado em que se vive atualmente, a aquisição de TI, ficou mais acessível. Diversos consultórios de odontologia tiveram acesso a tecnologias que antes só estavam disponíveis para grandes corporações. Teoricamente, estas tecnologias deveriam auxiliar nos processos produtivos e administrativos, levando as clínicas a dar um salto de qualidade nos produtos e serviços por elas desenvolvidos.

No entanto, Oliveira e Bertucci (2003) narram que estudos mostram que os

impactos positivos da Tecnologia de Informação e Comunicação sobre a competitividade dos consultórios de odontologia não são imediatos e que a simples existência dessas tecnologias é condição necessária, porém não suficiente, para que as firmas obtenham vantagens competitivas.

Por isso, que neste estudo realizado por Oliveira e Bertucci (2003), os mesmos indicam a necessidade das tecnologias de informação e comunicação estarem integradas às relações socioculturais da clínica, uma vez que a infraestrutura tecnológica e a difusão das tecnologias de informação por si só não garantem aumentos na capacidade competitiva da PME.

Já sobre aspectos de tomada de decisão, Terence e Escrivão Filho (2001) afirmam que a turbulência no ambiente dos consultórios de odontologia gera um clima de incerteza para a tomada de decisões, provocando uma situação em que, cada vez menos, as clínicas (como um todo) assistem aos acontecimentos passivamente, sendo, ao contrário, forçadas a adotar uma postura pró-ativas em relação ao ambiente.

Nesta configuração, de acordo com Lima e Imoniana (2008), existem situações do ambiente externo que não são passíveis de correção ou alteração pelos gestores, mas que podem interferir nas atividades da clínica.

Neste caso, a utilização de controles de prevenção serve para que os gestores tomem atitudes pró-ativas orientadas à manutenção e melhoria da posição da clínica no mercado.

Segundo Oliveira e Bertucci (2003), a economia da informação revolucionou o processo de produção, ao dar ênfase à informação como um recurso estratégico e imprescindível à sobrevivência das clínicas. Assim, o gerenciamento da informação tornou-se um instrumento estratégico necessário para controlar e auxiliar decisões, por meio de melhorias no fluxo da informação, do controle, análise e consolidação da informação para os usuários.

E por último, quanto aos aspectos comportamentais, conforme Terence e Escrivão Filho (2001), o pequeno empresário deverá adquirir o hábito de fazer perguntas e procurar informações sobre o seu ambiente de negócios (interno e externo). Ainda, contrariando o que comumente acontece em uma clínica odontológica pequena, o

pequeno empresário também deverá estar aberto ao trabalho em equipe, o que significa receber opiniões, análises e sugestões de funcionários, em diversas etapas do processo.

Demuner (2003) argumenta que, em razão das mudanças constantes que estão marcando o século XXI, as clínicas do futuro precisam aprender a introduzir uma cultura, com o costume de aprender a aprender, pois assim como o processo de planejamento estratégico é visto como uma fonte de aprendizado para a clínica, auxiliando na hora de tomada de decisões rápidas diante das mudanças do meio ambiente, também é possível pensar sobre cultura como aprendizagem compartilhada e acumulada de um determinado grupo.

Neste sentido, de acordo com Oliveira (2001b), a cultura que impede os consultórios de odontologia de enfrentar ameaças competitivas, ou de adaptar-se às mudanças econômicas ou sociais do ambiente, pode levá-la à estagnação ou até mesmo ao desaparecimento, caso não faça um esforço consciente de mudar.

Assim, uma vez que a cultura influencia a forma como as pessoas pensam, ela é muito importante na determinação do comportamento do empregado, pois ela rege a forma como ele reage às novas ideias, assim como a forma com que reage à implantação de um planejamento estratégico eficaz. Por isso se destaca a importância de uma cultura que cultive o aprendizado, pois flexibilidade e adaptação são as palavras-chave para a sobrevivência no turbulento mercado em que as organizações estão inseridas (PEREIRA; KICH, 2009).

4.4 O processo das relações sociais nas clínicas odontológicas

No centro de todo o processo organizacional estão as pessoas. Elas necessitam ser incentivadas e compreendidas para desempenharem suas atividades de maneira adequada. Os processos de aprendizagem, capacitação, seleção, socialização e conformidade cultural fazem parte dos fatores que se relacionam ao desenvolvimento social da clínica odontológica.

Conforme Nadler (1993), dentre as diferentes necessidades e expectativas

que influenciam o comportamento das pessoas na clínica odontológica, estão os aspectos críticos dos indivíduos no que diz respeito à natureza do conhecimento e das habilidades individuais.

Portanto, o subsistema social da clínica odontológica deve levar em consideração a definição das habilidades necessárias, as expectativas e a maneira de inserção das pessoas na clínica.

O conjunto das relações sociais geralmente informais que representa a estrutura social da clínica odontológica exerce considerável influência sobre o desempenho das tarefas organizacionais (NADLER, 1993).

Ainda de acordo com o autor, os elementos centrais da estrutura social da clínica odontológica são basicamente: a existência de grupos informais, a cultura da clínica e o clima da mesma.

Os grupos informais dizem respeito às relações humanas não configuradas no organograma da clínica odontológica. Surgem por meio da busca e realização de interesses pessoais entre as pessoas que compõem a clínica odontológica.

Nonaka e Takeuchi (1997) argumentam que em função do papel de gestor exercidos nos processos de gerenciamento organizacional clínica odontológica, existe a necessidade de compreensão das relações sociais existentes. Os autores destacam que a clínica odontológica é um sistema social de significados compartilhados, com capacidade para mudar e evoluir por meio da interação social de seus membros e deles com o ambiente externo ao longo do tempo.

Desta forma, percebe-se que as relações sociais dentro e fora das organizações das clínicas odontológicas representam um importante fator para o processo de gestão.

A cultura organizacional de uma clínica odontológica é definida por Schein (1985), como regras do jogo para progredir, o que um recém-contratado deve saber para ser aceito como membro, ou seja, representa o conjunto de hábitos e crenças estabelecidos por meio de normas, valores, atitudes e expectativas compartilhadas por todos os membros da clínica odontológica. Constitui o modo institucionalizado de

pensar e agir que existe em uma clínica odontológica, os quais são assimilados pelos novos integrantes que vão formando a clínica odontológica.

Ainda de acordo com Schein (1985) a essência da cultura de uma clínica odontológica consiste na maneira como ela faz seus negócios, trata seus clientes, funcionários e fornecedores, o grau de autonomia ou liberdade que existe em suas unidades e o grau de lealdade expresso por seus funcionários com relação à clínica odontológica.

Com essa opinião corrobora Cabranes (1994), quando fala que a cultura organizacional é a base da organização. São crenças comuns e valores que se refletem nas tradições e nos hábitos bem como manifestações mais tangíveis, como histórias, símbolos, pessoas e produtos.

Para o autor, a força da cultura organizacional da clínica odontológica está em legitimar essas crenças e valores. Assim, pode-se aludir que numa clínica odontológica que tem como lema “o cliente sempre tem razão” é inaceitável responsabilizar os clientes quando surgem problemas, ou seja, a cultura da clínica odontológica diz aos gestores qual a atitude aceitável (não responsabilizar o cliente) e qual a não aceitável (responsabilizar o cliente).

Contudo, vale ressaltar que existem clínicas cujos valores dominantes preferem responsabilizar os clientes, ou punir os funcionários que cometam erros, outras consideram os empregados como bem mais valioso da clínica odontológica. De forma que, em cada caso, os valores auxiliam tanto os gestores como os funcionários a entender como agir em cada situação apresentada na clínica odontológica.

Segundo Kissil (1998), a cultura de uma clínica odontológica é composta por diversas partes ou processos que a faz ser determinante e constante dentro da clínica odontológica. A organização possui critérios que interferem de algum jeito na forma de sua administração. É importante que a clínica odontológica aja de maneira clara e coerente entre todos os membros da clínica odontológica, para que tais procedimentos obtenham sucesso na solidificação da sua cultura organizacional. O

autor destaca a seguir alguns dos procedimentos praticados pelas clínicas:

a) **Clareza de objetivos, valores e princípios:** a clínica odontológica deverá ter objetivos claros, bem definidos, formalmente estabelecidos e orientados para médio e longo prazo. Deverá fazer com que todos os funcionários tenham acesso aos seus objetivos, ter definidos os valores e princípios, sendo lembrados sistematicamente por meio de reuniões periódicas;

b) **Imagem de produtos e serviços:** permitir que os vários *stakeholders* percebam a qualidade dos produtos e serviços oferecidos pela clínica odontológica, detalhes sobre a qualidade de produtos e serviços devem ser do conhecimento dos clientes internos e externos, fazendo com que o funcionário sinta prazer com o seu trabalho;

c) **Integração e comunicação:** a organização deverá conceber que a comunicação interna e externa entre os diversos níveis seja de forma simples e aberta. Uma comunicação flexível, entre subordinados e gestores se dará no curto ou médio prazo, caso a clínica odontológica seja muito fechada se dará num período de longo prazo. A política de “portas abertas” deve ser incentivada pelos gestores até se tornar comum na clínica odontológica.

d) **Desempenho profissional:** oferecer um trabalho estimulante para os funcionários e desafios profissionais com possibilidade de crescimento e valorização pessoal;

e) **Aprendizado:** estimular e proporcionar oportunidade de desenvolvimento profissional para os colaboradores;

f) **Crítérios para recrutamento, seleção, promoção de empregados.** Dentre os tipos de pessoas contratadas, alcançam maior sucesso aqueles que aceitam e comportam-se de acordo com os valores da clínica odontológica. É fundamental não haver favoritismo nem caráter paternalista, pois isso torna a clínica odontológica desacreditada internamente;

g) **Abertura a novas ideias:** que a clínica odontológica seja dinâmica esteja atenta às mudanças, tendo senso de oportunidade, estabelecendo objetivos

arrojados, buscar ser líder de tendências e criar um ambiente motivador. Nesse ambiente a clínica odontológica deve valorizar e incentivar ideias novas de seus colaboradores. Pode ser feito incentivos financeiros como premiações por economia na mudança de algum processo, criar uma caixa de sugestões, terem reuniões periódicas entre setores na busca de melhorias, criarem um grupo de melhoria, etc.

Já o clima organizacional, terceiro componente dos elementos centrais da estrutura social conforme Nadler (1993) é, segundo Coda (1993), o indicador do grau de satisfação dos membros de uma clínica odontológica, no que diz respeito aos diferentes aspectos da cultura ou aparente realidade da clínica odontológica, tais como: missão da clínica odontológica, modelo de gestão, política de recursos humanos, valorização profissional, processo de comunicação e identificação com a clínica odontológica.

Para o autor, o clima organizacional de uma clínica odontológica é tratado como o elo conceitual de ligação entre o nível individual e o nível organizacional, no sentido de expressar a compatibilidade das expectativas, dos valores e interesses individuais com as necessidades, valores e diretrizes formais.

4.5 Subsistema gerencial

A gestão por funções, alicerçada em departamentos isolados e estanques, integrante do paradigma tradicional das clínicas odontológicas, cada vez mais denota falta de agilidade e competitividade em um contexto empresarial assinalado por mudanças rápidas e consequentes necessidades de adaptação.

O subsistema gerencial contemporâneo apresenta como tendência no cerne da sua gestão, modelos que contemplam a gestão participativa e descentralizada, indicadores e medidas de desempenho de sua clínica odontológica e avaliação do processo de controle estratégico.

Segundo Müller (2003) o alinhamento da clínica odontológica com esta visão ainda é lento e complicado. A quebra de paradigmas há muito enraizado na cultura

organizacional, elementar para o enfoque do vigente modelo gerencial constitui-se um dos principais desafios das clínicas odontológicas modernas (MÜLLER et al., 2003).

O modelo de gestão tradicional hierárquico-funcional, vigente nas clínicas odontológicas pela organização predominantemente vertical em unidades ou departamentos segmentados, tende a ser suplantado pelo novo paradigma, com estruturas menos hierarquizadas e diversificadas e mais interdependentes internamente (DAVENPORT, 1998).

4.6 O modelo sociotécnico e o modelo de subsistemas integrados

Morgan (2002) defende que um importante enfoque dos sistemas abertos é aquele que define uma clínica odontológica em termos de subsistemas inter relacionados. Onde, a clínica odontológica toda seja considerada como um sistema, e seus outros níveis compreendidos como subsistemas. O ponto fundamental do modelo conceitual para a visão das clínicas odontológicas como um conjunto de subsistemas integrados proposto por Morgan (2002).

Em conformidade com esse modelo a clínica odontológica é percebida de forma integrada entre os subsistemas, tais como: o subsistema estratégico, que responde pelas tomadas de decisões; o subsistema técnico que trata do processo inovativo e de produção; o subsistema organizacional estrutural, responsável pelas definições relativas à relação de tarefas, suas coordenações, definição da estrutura e procedimentos de trabalho; o subsistema social, trata das relações de poder entre indivíduos e grupos.

É possível definir esses subsistemas de muitas maneiras. Ainda conforme Morgan (2002), da mesma forma que os organismos, é possível conceber as clínicas odontológicas como subsistemas. Assim, este é um exemplo que coloca em evidência as relações entre as diferentes variações que influenciam o funcionamento de uma clínica odontológica, emitindo, assim, uma ferramenta útil para diagnóstico.

Na busca de uma estrutura conceitual que fundamentasse e orientasse este estudo, fez-se uso da pesquisa de Anselmo (2005), cujo modelo por ele desenvolvido subsidiou este trabalho por ser um, dentre os poucos trabalhos escritos sobre a ciência da administração. A pesquisa de Anselmo (2005) partiu da análise feita por Gleiser (2002, p. 211) referente à aplicação da teoria do caos e complexidade na economia e finanças, evidenciando que os mercados de capitais comportam-se de maneira dinâmica e não linear. “Tal fato explica porque os modelos tradicionais de previsão de preços de ações baseados em equações lineares, não são eficazes e apresentam falhas em seu poder preditivo de longo prazo”. Anselmo (2005, p. 7).

No caso das clínicas odontológicas, Anselmo observa o que Giovannini e Kruglianskas (2004), analisaram nos sistemas de qualidade em um conjunto de clínicas, cujo resultado demonstrou que há evidências da relação entre a eficácia organizacional e a adoção de características típicas dos sistemas complexos não lineares.

Baseado nesse contexto, Anselmo elabora o problema para seu estudo que refere-se à identificação de um modelo de gestão mais adequado para clínicas que operam em ambientes dinâmicos e imprevisíveis.

Como objetivo geral a pesquisa de Anselmo se propôs identificar princípios e técnicas de gestão que permitam formular, conceitualmente, um modelo de gestão que se denominou de não linear.

Como objetivos específicos buscou avaliar o grau de ajustamento dos princípios e técnicas de gestão utilizadas por clínica odontológica que trabalham em ambientes dinâmicos e imprevisíveis ao modelo de gestão não linear proposto, e como esse grau de ajustamento se relaciona com o desempenho dessas clínicas odontológicas no longo prazo.

A respeito das questões e proposições o estudo de Anselmo buscou responder duas questões básicas:

- a) como os princípios e técnicas de gestão utilizadas pelas clínicas

odontológicas que operam em ambientes dinâmicos e imprevisíveis se ajustam ao modelo de gestão não linear proposto?

b) como o grau de ajustamento dos princípios e técnicas de gestão dessas empresas ao modelo de gestão não linear proposto se relaciona com seu desempenho de longo prazo?

Com o propósito de contextualizar e orientar o esforço de pesquisa Anselmo partiu das seguintes proposições de estudo:

a) os princípios e técnicas de gestão utilizadas por clínica odontológica concorrentes diretas, que operam em ambientes dinâmicos e imprevisíveis, apresentam graus diferenciados de ajustamento ao modelo de gestão não linear proposto;

b) nesses ambientes, a clínica odontológica cujos princípios e técnicas utilizadas apresentam maior grau de ajustamento ao modelo de gestão não linear proposto apresentam melhores desempenhos do que a clínica odontológica cujos princípios e técnicas utilizadas apresentam menor grau de ajustamento ao modelo proposto.

O estudo de Anselmo trata da aplicação da teoria do caos e complexidade na gestão de clínica odontológica que lidam em ambientes dinâmicos e imprevisíveis, aborda que um dos principais desafios da gestão moderna consiste em escolhas equilibradas das diferentes dimensões e componentes da clínica odontológica, levando em conta a contingência do ambiente.

6. CONCLUSÃO

Os componentes de gestão ainda não são completamente identificados e apropriados a quem lhe é de direito. A grande dificuldade existente para a efetivação desta necessidade está na dificuldade, natural de se obter uma rastreabilidade correta da necessidade de gestão empresarial em clínica odontológica.

Em função dos dois aspectos recém mencionados, as informações geradas devem ser utilizadas pela clínica, abrangendo todos os que integram a equipe de trabalho, sendo somadas ainda a qualidade dos serviços executados, fundamentais para a medida de sua capacidade profissional.

Não obstante as dificuldades encontradas no estabelecimento de um sistema de gerenciamento que venha ao encontro das necessidades de seus usuários, se faz necessário mencionar o reconhecimento que a administração tem sobre a importância de se obter informações adequadas sobre os custos dos serviços realizados e o esforço que vêm, já há tempos na busca destas respostas.

As técnicas de gestão aplicadas em uma clínica odontológica deverão estar voltadas para explorar o máximo a capacidade do empreendimento, buscando continuamente a substituição da compra de serviços de terceiros. A maximização dos recursos próprios passa a ser o fator mais importante para a aplicação das técnicas voltadas para a gestão e controle da clínica.

A captação de recursos no mercado está bastante restrita, é necessário que as clínicas odontológicas revejam suas políticas internas de gastos e reavaliem se seus processos e práticas de gestão no sentido de verificar se eles estão maduros o suficiente para embasar as decisões gerenciais neste momento de crise.

No processo de melhoria na qualidade de sua gestão, uma vez que identifica o esforço das clínicas em cumprir suas metas de gerenciamento, bem como aprimorar seus controles internos no sentido de gerar informações cada vez mais gerenciais de suporte à tomada de decisão.



REFERÊNCIAS

ARCHIBUGI, D; EVANGELISTA, R; SIMONETTI, R. **Concentration, firm size, and innovation**. Evidence from innovation costs. 1993.

BARON, J. **Thinking and deciding**. 2. ed. London: Cambridge University Press, 1994.

BATISTA, F.F. **A gestão da qualidade total na escola (GQTE): novas reflexões** — Brasília: IPEA, 1994.

BEULKE, Rolando. **Gestão de custos**. 2006.

BRUNI Adriano Leal. **Gestão de custos e formação de preços: com aplicações na calculadora HP 12C e Excel**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2004.

CLARK, K. B; WEELWRIGHT, S. C. **Managing new product and process development: text and cases**. New York: The Free press, 1993.

CLEMEN, R. T. **Making hard decisions: an introduction to decision analysis**. 2. ed. Belmont: Duxbury, 1996.

COELHO JÚNIOR, I. da. S.; SOARES, D. C. **O ciclo da contabilidade de custos**. LEONE, George. **Custos: planejamento, implantação e controle**. São Paulo: Atlas, 2000.

CURY, A. **Organização e métodos: uma visão holística**. 6 ed. São Paulo: Atlas, 1983.

DAVENPORT, T. H.. **Reengenharia de processos: como inovar na empresa através da tecnologia da informação**. Rio de Janeiro: Campus, 1994.

DOSI, G. **Technical change and industrial transformation**. New York: St. Martin's Press, 1984.

EVANGELISTA, Mario, L, S. **Um Sistema para Gestão de Custos nas Propriedades Rurais**. 2006.

FREEMAN, C; SOETE, L. **The economics of industrial innovation**. 3 ed. Cambridge: MIT Press, 1997.

FURTADO, C. **O capitalismo global**. 1998.

GOMES, Hélio; **Pensamentos da qualidade**. Rio de Janeiro: Qualitymark Ed., 1995.

GONÇALVES, J.E.L. **As empresas são grandes coleções de processos**. Revista de Administração de Empresas. São Paulo. 2000



GONÇALVES, J.E.L. **As empresas são grandes coleções de processos**. Revista de Administração de Empresas. São Paulo. 2000

HALL, R. J. **Organizações, Estrutura e Processos**, Tradução Wilma Ribeiro, Prentice- Hall, Rio de Janeiro, 1982.

HAMEL, G; PRAHALAD, C. K. **Competing for the future**. Boston: HBS, 1994.

KAMM, J. B. **An integrative approach to managing innovation**. Lexington: Lexington Books, 1987.

KRUGLIANSKAS, I. **Tornando a pequena e média empresa competitiva**. 1996.

LAROUSSE CULTURAL. **MÉTODO CUSTEIO**. São Paulo: Nova Cultural, 1998.

LEONARD-BARTON, D. **Wellsprings of knowledge: building and sustaining the sources of innovation**. Boston: HBS, 1998.

LEONE, George Sebastião Guerra. **Curso de Contabilidade de Custos**. 2ª edição. São Paulo: Atlas, 2000.

LONGO, R.M.J. **A qualidade total começa e termina com educação: — Brasília: IPEA, 1995**

MANSFIELD, E. **Innovation, technology and the economy: selected essays of Edwin Mansfield**. Vol. 1 UK: Edward Elgar, 1995.

MATHESON, D; MATHESON, J. **The smart organization: creating value through strategic R & D**. Boston: HBS, 1998.

MILGROM, P; ROBERTS, J. **Economics, organization & management**. New Jersey: Prentice Hall, 1992.

MOTTA, Ivan de Sá. **Custo-padrão uma Introdução Prática**. São Paulo: Atlas, 1976.

MOTTA, R. **A busca da competitividade nas empresas**. Revista de Administração. 1995.

OLIVEIRA, Marcos Alberto de; **Em busca da excelência empresarial**. 1ª edição, São Paulo: DVS Editora, 2004.

PAVITT, K; WALD, S. The conditions for success in technological innovation. OECD, Paris, 1971. Im: ACS, Z. J; AUDRETSCH, D. B. **Innovation and small firms**. 2.ed. Cambridge: MIT Press, 1991.

PISANO, G. P. **The development factory: unlocking the potential of process innovation**. Boston: HBS, 1997.



PORTER, M. E. A vantagem competitiva das nações. In: MONTGOMERY, C. A; PORTER, M. E. (Org.) **Estratégia: a busca da vantagem competitiva**. 3.ed. Rio de Janeiro: Campus, 1998.

PRATTEN, C. F. **The competitiveness of small firms**. Cambridge: Cambridge University Press, 1991.

SAMUELSON, P. B; NORDHAUS, W. D. **Economia**. 1993

SCHUMPETER, J. A. **Teoria do desenvolvimento econômico**. Rio de Janeiro: Fundo de Cultura, 1991.

SILVA, Ediney Lopes. **Custo-padrão e Produtividade**. Rio de Janeiro: Confederação Nacional da Indústria. – Setor de Pesquisas, 1980.

SLACK, N; CHAMBERS, S; HARLAND, C; HARRISON A; JOHNSTON, R. **Administração da produção**. 1997.

SOARES, M. M. **Inovação tecnológica em empresas de pequeno porte**. 1994.

TIDD, J; BESSANT, J; PAVITT, K. **Managing innovation** - integrating technological, market and organization change. Chichester, UK: John Wiley, 1997.

TUNG, Nguyen H. **Orçamento empresarial e Custo-padrão**. São Paulo: Edições Universidade- Empresas Ltda, 1994.

TURBAN, E; MEREDITH, J. R. **Fundamentals of management science**. 6. ed. Boston: Irwin, 1994.

UTTERBACK, J. M. **Mastering the dynamics of innovation**: how companies can seize opportunities in the face of technological change. Boston: HBS, 1994.

XAVIER, A.C. da R. **Uma agenda para a melhoria da gestão da qualidade na educação brasileira**. — Brasília: IPEA, 1995.

YATES, J. F; STONE, E. R. **The risk construct**. In: YATES, J. F. (edit.) **Risk-taking behavior**. England: John Wiley & Sons, 1994.