

**ADMINISTRAÇÃO DE SERVIÇOS: UMA ANÁLISE DO PERFIL
ESTRATÉGICO E EMPREENDEDOR DOS PROFISSIONAIS NO RAMO
ODONTOLÓGICO DE FREDERICO WESTPHALEN/RS**

Jaqueline Broc

Cleomar Marcos Fabrizio

Resumo: O Estudo trata da Administração de Serviços no ramo odontológico, foi analisado o perfil estratégico e empreendedor, também o nível de conhecimento administrativo e de planejamento destes profissionais em Frederico Westphalen – RS. Tal atividade nos últimos anos tem sofrido com complexidade dos processos de concorrência neste mercado em particular, fato este que tem exigido dos odontólogos, além do alto conhecimento técnico que já possuem, capacidades administrativas e estratégicas muito necessárias em ambientes altamente competitivos. Neste sentido, a problemática que norteou esta pesquisa foi: Qual é o perfil estratégico e empreendedor e o conhecimento administrativo e de planejamento dos prestadores de serviços do ramo odontológico? Para responder ao questionamento o método de pesquisa adotado foi uma *survey* junto aos profissionais deste segmento na cidade. Os resultados apontam que possuem alta capacidade técnica, grande disposição para empreender, mas a deficiência está no conhecimento administrativo e de planejamento. Essa ultima variável poderia melhorar em muito a performance organizacional. Mesmo assim, esses profissionais têm conseguido sobreviver à alta competição existente no segmento.

Palavras-chave: Administração de serviços, Perfil estratégico e empreendedor, Serviços odontológicos.

Abstract: The study deals with the Administration of Services in the dental field, where the strategic and entrepreneurial profile was analyzed, as well as the level of administrative and planning knowledge of these professionals in Frederico Westphalen - RS. Such activity in recent years has suffered from the complexity of the competition processes in this particular market, a fact that has required dentists, in addition to the high technical knowledge they already have, much needed administrative and strategic capabilities in highly competitive environments. In this sense the problem that guided this research was: What is the strategic and entrepreneurial profile, and the administrative and planning knowledge of dental service providers? To answer the questioning, the survey method adopted was a survey with the professionals of this segment in the city. The results indicate that they have high technical capacity, great willingness to undertake, but the deficiency lies in administrative and planning knowledge. This last variable could greatly improve organizational performance. Even so, these professionals have managed to survive the high competition in the segment.

Keywords: Management of services, Strategic and entrepreneurial profile, Dental services.

1 INTRODUÇÃO

No atual contexto, verifica-se a importância de uma opção estratégica de competição clara para as empresas diante das dificuldades apresentadas por mercados turbulentos e

competitivos. Por isso, as firmas têm buscado suporte em modelos estratégicos que proporcionem vantagens competitivas frente a seus concorrentes. O sucesso competitivo passa a depender da criação e renovação das vantagens competitivas por parte das empresas num processo em que cada produtor se esforça por obter peculiaridades que o distinguem favoravelmente dos demais (Porter, 2009).

O presente estudo aborda a Administração de Serviços, mais especificamente na análise da do perfil estratégico e empreendedor dos prestadores de serviços no ramo odontológico de Frederico Westphalen – RS. Segundo Porter (2009) a estratégia pode ser vista como a construção de defesas contra as forças competitivas ou como a identificação de uma posição no setor em que as forças competitivas sejam mais fracas. O ramo odontológico tem apresentado uma alta complexidade nos seus padrões de competição. Tal fato tem exigido dos profissionais da odontologia, além da alta formação técnica na área, conhecimentos de estratégia e empreendedorismo fora do comum em termos de padrões competitivos dos demais ramos da prestação de serviços.

Nesse contexto, buscou-se entender a visão de um profissional formado mais para exercer a prática odontológica do que administrativa, e quais estratégias competitivas são usadas para a boa gestão e eficácia do empreendimento. Também, identificar e analisar a construção do conhecimento administrativo e de planejamento destes gestores visto que, apesar de possuírem em conjunto com sua formação para odontologista matérias de gestão, o foco da formação ainda era voltado para a prestação do serviço e não na capacidade administrativa que este profissional precisa ter somado com a especialização.

Quanto à problematização do estudo, segundo Marconi e Lakatos (2010, p. 143):

Problema é uma dificuldade, teórica ou prática, no conhecimento de alguma coisa de real importância, para a qual se deve encontrar uma solução. Definir um problema significa especificá-lo em detalhes precisos e exatos. Na formulação de um problema deve haver clareza, concisão e objetividade. A colocação clara do problema pode facilitar a construção da hipótese central.

Neste sentido, o estudo norteou-se pela seguinte problemática: Qual é o perfil estratégico e empreendedor, e o conhecimento administrativo e de planejamento dos prestadores de serviços do ramo odontológico?

Na ótica de Ferraz et al (1996), a competitividade tornou-se uma constante busca por oportunidades de crescimento, juntamente com um esforço de maximizar a efetividade no uso e na alocação dos recursos da organização, sendo assim, o conceito de competitividade está muito vinculado à estratégia organizacional. Todo esforço que as organizações empregam nas

estratégias competitivas têm a finalidade de alcançar vantagens competitivas em relação aos seus competidores. Vantagem competitiva relaciona-se em ser percebido de forma diferente e duradoura pelos clientes. Considerando-se que se vive um momento de profundas alterações na lógica de mercado, as organizações devem estar atentas a sua sobrevivência num ambiente turbulento, adverso incerto e imprevisível. Para tanto, devem adotar estratégias que levem à flexibilidade e à agilidade na sua ação administrativa. Diante dessa afirmação, a estrutura organizacional e métodos de trabalho devem fazer frente às contingências externas do ambiente tarefa, em que se desenvolvem seus processos de trocas. Portanto analisar e compreender como os gestores de clínicas odontológicas tem se posicionado estrategicamente em ambientes altamente complexos e competitivos como este em particular, pode fornecer dados interessantes para análise das estratégias competitivas e de empreendedorismo. Afinal, estes profissionais têm conseguido sobreviver a essa alta competição. Esse estudo pretendeu entrar neste universo para compreender como se dá este modo de competição, mudança e adaptação estratégica.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Planejamento estratégico

O autor Almeida (2010) afirma que o planejamento estratégico é uma técnica administrativa que procura ordenar as ideias das pessoas, de forma que se possa criar uma visão do caminho que se deve seguir (estratégia). Na ótica do autor, depois de ordenar as ideias, são ordenadas as ações, que é a implementação do Plano Estratégico, para que, sem desperdício de esforços, caminhe na direção pretendida.

Ainda, segundo Almeida, (2010) o processo para concepção do plano estratégico passa por quatro etapas que orientam a realização da estratégia, sendo elas, a análise dos aspectos internos (pontos fortes e fracos), análise do ambiente externo (suas oportunidades e ameaças), comparação da atividade que a clínica se propõe e o que está fazendo e por último, mas, não menos importante, estabelecer a estratégia em si (verificar o que era feito até o momento).

Para o gestor nortear-se sobre esses quatro passos do planejamento estratégico segundo Almeida (2010), é necessário que ele tenha em mente a missão da clínica odontológica ou no caso de ser um prestador de serviço autônomo, sem estabelecimento estruturado, que conheça sua vocação e as razões para que ele estar ali, disposto a servir os seus clientes. Essa visão deve estar clara e ser de conhecimento de todos os envolvidos no processo da prestação de serviço: funcionários, terceirizados, clientes, etc.

A partir da delimitação da missão da organização, empenha-se na primeira etapa do plano que é a análise dos aspectos internos. Para o autor, aqui devem ser identificados os pontos-chaves para o sucesso da clínica no seu ramo de atividade, a citar como exemplo a higiene e limpeza, localização, simpatia e bom atendimento, etc. Com esses aspectos internos bem delimitados o gestor deverá fazer comparações com concorrentes e clínicas semelhantes verificando se esses pontos são superiores, inferiores ou parecidos com as entidades comparadas.

Essa análise interna não é fácil, e deve ser feita com seriedade, de uma maneira fria, buscando alavancar com sensatez e sinceridade os pontos internos da empresa e também dos concorrentes para que, a partir desta análise seja possível delimitar os pontos fortes e fracos da organização, buscando a estratégia que melhor solucione os problemas enfrentados.

Na segunda etapa, na análise do ambiente externo que é (ALMEIDA, 2010, p. 11), “tudo aquilo que influencia em seu desempenho sem que ela pouco ou nada possa fazer para mudar tais fatores ou variáveis” pretende-se verificar as oportunidades e ameaças que estão ligadas à eficiência da organização.

A terceira etapa de comparação do que está sendo feito com aquilo que deveria ser a visão da empresa é uma etapa que faz pensar na continuidade do processo do planejamento estratégico para então formular a estratégia, quarta e última etapa do planejamento.

“Estratégia é o caminho que a entidade deverá seguir, sendo que se pode considerar uma decisão mais estratégica à medida que seja mais difícil voltar atrás e tenha-se uma interferência maior em toda a entidade”. (ALMEIDA, 2010, p. 21). Quando finalizadas as definições das estratégias cabe ao gestor colocar o planejamento estratégico em prática na organização, num processo continuado de modo a tornar um hábito.

2.2 Administração de Serviços no Brasil

A importância do setor serviços para a economia brasileira e seu crescimento, pode ser demonstrada na figura 1a qual retrata a compilação de dados da Pesquisa Industrial Anual (PIA), da Pesquisa Anual de Comércio (PAC), da Pesquisa Anual de Serviços (PAS) e do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) fazendo comparações dos três setores da economia, nos anos de 1999 a 2003 onde, no ano de 2003 os serviços empregavam quase sete milhões de trabalhadores formais e verificou-se também que o setor de serviços cresce mais no que diz respeito ao número de empresas e pessoal ocupado (entre 1999 e 2003) do que o comércio e a indústria. (NEGRI, 2006; KUBOTA, 2006).

Figura 1 - Nº de empresas, pessoal ocupado, salários e retiradas e receita líquida na indústria, comércio e serviços (1999 e 2003)

Nº de empresas, pessoal ocupado, salários e retiradas e receita líquida na indústria, comércio e serviços (1999 e 2003)			
Setor	1999 ¹	2003	Crescimento %
Nº de empresas			
Indústria	117.838	138.962	18%
Comércio	1.038.509	1.365.136	31%
Serviços	650.479	922.748	42%
Pessoal Ocupado A			
Indústria	5.003.642	5.931.187	19%
Comércio	5.029.339	6.270.780	25%
Serviços	5.290.684	6.757.581	28%
Salários e retiradas (R\$ 1.000) B			
Indústria	72.349.470	82.700.074	14%
Comércio	32.192.198	38.782.038	20%
Serviços	52.551.363	63.102.258	20%
Receita líquida (R\$ 1.000) C			
Indústria	675.737.350	982.344.538	45%
Comércio	551.292.767	675.587.092	23%
Serviços	250.459.064	326.629.188	30%
Salários e retiradas por pessoa ocupada (R\$) B/A			
Indústria	14.459	13.943	-4%
Comércio	6.401	6.185	-3%
Serviços	9.933	9.338	-6%
Receita líquida por pessoa ocupada (R\$ 1000) C/A			
Indústria	135,049	165,624	23%
Comércio	109,615	107,736	-2%
Serviços	47,340	48,335	2%

Fonte: NEGRI, João Carlos de; KUBOTA, Luis Claudio. Estrutura e dinâmica do setor de serviços no Brasil. Brasília: IPEA, 2006.

Percebida a relevância deste setor para realidade brasileira coube a definição para serviço. Para Fitzsimmons (2014, p. 20), “um serviço é uma experiência perecível, intangível, desenvolvida para um consumidor que desempenha o papel de coprodutor”.

A prestação de serviços, ao contrário do produto, não gera um bem físico, tocável, mas, sim um bem intangível. Assim, os serviços estão ligados mais a experiência e percepção do consumidor do que a posse de algum bem. (GIANESI 2012; CORREA 2012).

Segundo Correa e Gianesi (2012, p. 112):

Esta percepção depende não só do esforço do prestador de serviço, mas, também, da predisposição do consumidor. Por não ser tangível, o serviço frequentemente não pode ser traduzido em especificações objetivas de operação que o definam com segurança. Vale lembrar que estas afirmações são tão mais válidas quanto mais intangível for o serviço e quanto maior o contato com o consumidor.

De acordo com Monte apud Correa e Gianesi (1994), alguns fatores podem causar aumento na procura por serviços como a vontade de melhorar a qualidade de vida, maior tempo para lazer, a própria urbanização que por consequência necessitamos de alguns serviços, aspectos demográficos, mudanças tecnológicas, entre outros.

Ainda segundo Monte apud Albrech (1990), podemos implementar cinco fases da administração de serviços usando como recurso para conquistar a vantagem diferencial que são: fase 1 a compreensão do cliente, fase 2 a definição da estratégia de serviço, fase 3 educar a organização, fase 4 implementar melhorias nos níveis operacionais e fase 5 tornar este um processo permanente.

Portanto, a partir da definição de vários autores sobre o conceito de serviços e a visão dos mesmos sobre como aumentar a demanda por serviços e usá-los para obter uma vantagem diferencial percebemos que o tema é muito complexo e amplo. É necessário o estudo e análise de cada fator que pode acarretar no aumento ou diminuição do serviço para pensar em estratégias para a organização.

2.3 Gestão estratégica

A existência de estratégias dentro de uma organização facilita aos gestores promover mudanças e ajustes frente às contingências do mercado, sendo então o alinhamento estratégico uma importante ferramenta na administração. Para os autores Henderson e Venkatraman (1993), o alinhamento estratégico como a adequação e a integração funcional entre os ambientes externo e interno para desenvolver as competências e maximizar a performance organizacional.

Neste sentido, Boar (2002), defende que uma empresa deve organizar o alinhamento estratégico em três níveis: o escopo da firma é alinhado internamente entre seus elementos; todas as unidades produtivas internas são alinhadas umas com as outras; e as funções mercadológicas internas alinhadas, como um todo através do escopo alinhado da empresa, são alinhadas conforme as contingências do ambiente externo.

Ainda conforme Boar (2002), o mesmo defende que a força do alinhamento estratégico está na coordenação, perseverança e concentração dos esforços organizacionais dirigidos a um montante de objetivos comuns da organização. Desta forma, ele deve ser compreendido como um processo contínuo de estágios que a firma apresenta ao longo do seu ciclo de vida. Estes estágios, segundo o autor são: a entropia, desajuste, mistura, patamar, harmonia e alinhamento perfeito. O objetivo da organização é alcançar e manter o estágio de alinhamento perfeito, pois os demais estágios comprometem a competitividade e a performance no mercado.

Outro conceito da análise de alinhamento estratégico é feito pelos autores Labovitz e Rosanski (1997), no qual eles apontam o poder do alinhamento estratégico para as organizações em termos de competitividade em uma determinada indústria.

Para os autores, o alinhamento é essencial para a organização, pois reflete tanto em crescimento como em ganhos financeiros devido à sua estruturação entre recursos humanos, clientes, estratégia e processos. Através deste alinhamento, gerentes adquirem competências e habilidades para desenvolver rapidamente uma coerente estratégia de negócios; ter o foco no cliente; desenvolver os recursos humanos e a melhora constante dos processos de negócios.

Labovitz e Rosanski (1997), defendem ainda que, o alinhamento estratégico é um conjunto de ações que define uma nova capacidade de administração, abrangendo um número de habilidades necessárias que facilitarão os gerentes alinhar o comportamento de seus empregados à missão da empresa, efetivando intenções em ações; unir equipes e processos organizacionais para influenciar as necessidades dos clientes; montar em tempo oportuno estratégias mercadológicas fundamentadas nas percepções dos clientes; difundir uma cultura organizacional em que todos estes fatores trabalhem em harmonia.

Por fim, os autores Rigoni, Brodbeck e Hoppen (2006), afirmam que atingir o alinhamento estratégico é um processo evolutivo e dinâmico, conhecer as principais práticas e a importância de sua aplicação em um nível otimizado pode ser uma forma de avaliação e monitoramento que possibilite o maior desempenho organizacional. Portanto, é importante aplicar um instrumento de medida do nível de maturidade de alinhamento estratégico pelas organizações, permitindo diagnosticar o grau de utilização das práticas, pode ser uma forma de propiciar melhoria contínua de sua gestão.

2.4 Panorama dos serviços odontológicos

Dentre os setores da economia, o de serviços é de extrema importância para a atividade econômica de uma região. Em municípios pequenos como os da região do Alto Uruguai, no Norte do RS, a prestação de serviços é uma das principais atividades econômicas e geradora de renda para a população, seja ela com o trabalho autônomo ou serviços profissionais registrados através de uma pessoa jurídica. Sabe-se que a prática odontológica, assim como qualquer outro serviço, não tem uma maneira exata de ser entregue ao cliente. O produto final varia de profissional para profissional por diversos motivos.

No ambiente da odontologia e na formação dos profissionais odontólogos, assim como as demais ciências da área da saúde, percorreram várias etapas. Tanto no Brasil colonial,

como na metrópole portuguesa ou demais países da Europa, não existia um especialista para cuidar de tratamentos dentários. Os indígenas, quando sofriam de dores de dente, buscavam sozinhos combater tal situação através de benzeduras, rezas e medicamentos à base de óleo de cravo, cânfora, teia de aranha, entre outros. (FERNANDES, 1999).

Por volta do ano de 1500, embora ainda existissem poucos habitantes, surgem os primeiros dentistas vindos de Portugal para atuar no Brasil. Os mesmos eram classificados entre os chamados mestres de ofícios como os mestres cirurgiões e barbeiros que, por sua vez, caso o povo necessitasse, curavam de cirurgia, sangravam e tiravam os dentes da população. (KRIGER, 2013 apud ROSENTHAL, 2001).

Os termos, barbeiro e sangrador, eram usados até meados do século XIX. O barbeiro, além de cortar, pentear os cabelos e barbear, fazia curativos em vários tipos de machucados e operações cirúrgicas pouco importantes. Por terem adquirido grande habilidade manual, passaram a atuar na boca, fazendo também extrações dentárias, porque muitos cirurgiões, por receio e desconhecimento não intervinham. Já o sangrador: realizava sangrias (retirava o sangue), prática muito comum através de sanguessugas e ventosas. (FERNANDES, 1999).

Entretanto, para que os ditos mestres conseguissem exercer suas funções, os mesmos deveriam ter obrigatoriamente uma licença especial concedida pelo cirurgião mor da corte - a chamada Carta de Ofício. Esta carta surgiu no ano de 1521, por um ato real do Regimento Físico Mor de Portugal que regulamentava o ofício de barbeiro (tiradentes) e, cerca de um século depois, em 1631, a mesma foi modificada passando a ser emitida após a comprovação de dois anos na atividade de barbeiro. (KRIGER, 2013 apud ROSENTHAL, 2001).

A institucionalização da formação e a organização das atividades profissionais na área da saúde só tiveram início no Brasil após a chegada da Família Real, em janeiro de 1808. Após a instalação do Reino no Brasil, a primeira Carta de Dentista foi expedida em 1811, para Pedro Martins de Moura, um português. A carta o autorizava expressamente a tirar dentes, não mencionando cirurgias, próteses, curativos ou medicações. O primeiro brasileiro a receber tal Carta, também em 1811, cinco meses após, foi Sebastião Fernandes de Oliveira, natural do Espírito Santo. Em 1856, foi instituído, na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, exame para dentistas se habilitarem ao exercício da profissão. (KRIGER apud ROSENTHAL, 2001, p. 477).

A profissão foi alavancando-se no decorrer dos períodos através da legislação sendo que, no dia 25 de outubro de 1884 (data que hoje comemora-se o dia do cirurgião dentista), foram criados através do Decreto nº 9.311, dois cursos de odontologia, um na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro e o outro na Bahia. Terminado o curso, o bacharel recebia o título de dentista não havendo necessidade de colar grau ou demais formalidades. (KRIGER, 2003)

A denominação cirurgião-dentista que utilizamos até os dias de hoje, somente foi implementada ao título dos egressos dos cursos brasileiros em 1892 quando o ensino sofreu modificações para atender às determinações do Ministério da Justiça e dos Negócios Interiores. (KRIGER, 2003).

Sua evolução foi gradual e notória podendo ser percebida a cada ano que se passava. “No início dos anos 90, o Brasil concentrava cerca de 11% dos cirurgiões dentistas em todo o mundo”. (KRIGER, 2003 apud PINTO, 1992, p. 477). No ano de 2001, já contávamos com 142 cursos de graduação em odontologia em várias regiões do país segundo o censo escolar do Ministério da Educação. (KRIGER, 2003 apud ABO, 2002). E em 2008 tínhamos 197 cursos cadastrados no Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais (INEP) segundo o Censo da Educação Superior. (MORITA; HADDAD; ARAUJO apud INEP, 2008).

Apesar da grande evolução do número de cursos de odontologia no Brasil e de cirurgiões-dentistas em atividade, o percentual de brasileiros com acesso a cuidados odontológicos regulares é pequeno. Segundo a Pesquisa Nacional Por Amostra de Domicílios (PNAD), cerca de um quinto da população brasileira nunca foi ao dentista e que aproximadamente 5 milhões de pessoas disseram ter necessitado, mas não procuraram o serviço de saúde, sendo que o motivo mais utilizado para esta atitude foi a falta de recursos financeiros. (IBGE, 1998).

Por fim, pode-se supor que o Estado ainda tem um longo caminho a percorrer, de desenvolvimento, de reestruturação da política econômica e maior igualdade na distribuição dos seus serviços. As necessidades e estruturas necessárias para um bom atendimento variam muito de consumidor para consumidor, principalmente quando levamos em consideração o fator renda familiar (KRIGER, 2003).

A população de baixa renda que depende da efetiva implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) ou das verbas municipais, podem continuar com doenças epidemiológicas, prevalência de cárie dentária, proporção significativa de dentes não tratados, entre tantos outros fatores visto que não possuem recursos para arcar com suas despesas do serviço odontológico. Desta realidade que ocorre tanto a nível nacional quanto local surgem as primeiras necessidades. Como não podem ficar reféns do poder público, o consumidor de baixa renda necessita de prestadores de serviços com um orçamento mais viável, economicamente voltado para esta classe, que possa prestar um serviço de qualidade juntamente com um bom atendimento, oferecendo os serviços básicos para a saúde bucal. (KRIGER, 2003).

Quando os profissionais da odontologia referem-se à saúde bucal, estão falando de:

um conjunto de condições, objetivas (biológicas) e subjetivas (psicológicas), que possibilita ao ser humano exercer funções como mastigação, deglutição e fonação e, também, pela dimensão estética inerente à região anatômica, exercitar a autoestima e relacionar-se socialmente sem inibição ou constrangimento. Essas condições devem corresponder à ausência de doença ativa em níveis tais que permitam ao indivíduo exercer as mencionadas funções de modo que lhe pareçam adequadas e lhe permitam sentir-se bem, contribuindo desta forma para sua saúde geral. (KRIGER, 2013 apud NARVAI, 2001, p. 476).

A Pesquisa Nacional Por Amostra de Domicílios (PNAD) do IBGE realizada em 1998 tem como objetivo gerar dados sobre necessidade de saúde e acesso à utilização de serviços fazendo uma análise ampla sobre o acesso aos serviços de saúde no Brasil.

O público consumidor de serviços odontológicos é bem amplo já que ao longo de nossas vidas, seja por consultas de rotinas ou por atendimentos específicos, vamos necessitar do prestador de serviço da área de odontologia. De um modo geral, o consumidor poderia ser segmentado apenas pela necessidade que eles buscam satisfazer (pois, conforme a exigência é uma especialidade diferente que o profissional necessita ter) mas, ele pode ser tanto do sexo masculino quanto do sexo feminino, das mais distintas idades, abrangendo desde a população infantil até a população idosa, de áreas urbanas ou rurais, de baixa renda ou de elevado poder aquisitivo (MENDES, 2014).

Para mostrar a realidade dos consumidores de serviços odontológicos, a PNAD (IBGE, 1998) produziu dados a nível nacional e identificou que, cerca de 29,6 milhões de pessoas (18,7% da população brasileira) nunca consultou dentista, sendo encontradas as maiores proporções na população residente em áreas rurais (32,0%).

Ainda segundo IBGE (1998), dentre as principais conclusões da pesquisa para os consumidores a nível nacional estão que:

- Cerca de um terço dos brasileiros não tem um serviço de saúde de uso regular;
- O tipo de serviço usado como porta de entrada ao sistema de saúde - serviço de uso regular - varia segundo a idade, o sexo e, principalmente, a renda familiar. As pessoas mais jovens e aquelas com menor renda familiar têm como porta de entrada mais usual os postos ou centros de saúde, enquanto o consultório privado é mais procurado por mulheres, idosos e pessoas de nível mais alto de renda;
- O acesso a consultas médicas e odontológicas aumenta expressivamente com a renda e é maior nas áreas urbanas;
- Cerca de um quinto da população brasileira nunca foi ao dentista. Entre os residentes em área rural 32% nunca consultou dentista;

- Aproximadamente 5 milhões de pessoas referiram ter necessitado, mas não procuraram um serviço de saúde, sendo que a justificativa mais frequente desta atitude foi a falta de recursos financeiros;

A PNAD/98 também conseguiu auxiliar quanto à análise da concorrência nos mostrando que, a concorrência para os prestadores de serviços autônomos não está somente nos outros profissionais que prestam serviços em seus consultórios particulares privados, mas, também nos órgãos públicos como os postos de saúde, nos atendimentos via SUS e nas demais clínicas com atendimentos de profissionais conveniados a planos odontológicos (MENDES, 2014).

A rivalidade no setor começa desde a localização da clínica e o local de atendimento, se possui boa localização, boa aparência e a divulgação do serviço prestado até o preço cobrado pelo serviço. Nos grandes centros onde se encontram a maior concentração de especialistas a concorrência é muitas vezes medida pela qualidade do atendimento e serviço prestado e pela reputação do profissional diante da região que atua.(MENDES, 2014).

O fornecedor é um importante aliado para o prestador de serviço pois, é ele quem influencia diretamente no preço final do serviço. Segundo Mendes (2014, p. 19):

As relações que as empresas têm com os fornecedores permitem às empresas obter vantagens competitivas sobre os seus concorrentes, oferecendo mais valor para os seus clientes. Deste modo, os fornecedores são o grupo de interesses que lhes disponibilizam os *inputs* necessários para produzir bens ou serviços.

Quando se fala em fornecedor, em especial para o setor odontológico, não se pode deixar de citar que, grande parte do material e instrumentos usados pelo cirurgião dentista são importados fazendo com que as condições de compra e entrega não dependam somente do profissional ou clínica que está adquirindo o produto mas, depende também de variáveis incontrolláveis como variação do preço associada ao fluxo cambial, aumento do preço do frete diante do aumento do combustível e dependência do correto funcionamento do sistema de Correios - quando este é o seu meio de transporte – entre outros. Diante destes fatores, o prestador de serviço deve estar sempre atento para fazer a correta gestão de seus insumos para que, caso ocorra alguma falha no fornecimento do produto, o mesmo não saia prejudicado (MENDES, 2014).

À medida que aumenta o número de cursos de graduação, aumenta também a demanda pelo profissional formado para prestar serviço odontológico. Segundo Pinto (2013, p. 391):

Em áreas com alta prevalência de doenças bucais sem tratamento, caso típico da maioria dos países em desenvolvimento, há, em princípio, um amplo mercado de trabalho à disposição tanto dos cirurgiões dentistas como do pessoal técnico e auxiliar que atua ou deseja atuar no setor.

O mercado de trabalho é bem amplo podendo trabalhar de forma autônoma abrindo seu próprio consultório ou em órgãos públicos, postos de saúde, hospitais, ser funcionário empregado de outra clínica, entre outros. Ainda segundo Pinto (2013, p. 391):

Nos momentos da escolha da profissão, da especialidade preferencial e do tipo de prática profissional, o valor dos honorários ou dos salários potenciais é apenas um dos fatores levados em consideração, ainda que em grande parte dos casos desempenhe um papel predominante.

Portanto, determinar o mercado de trabalho em odontologia deve ser uma tarefa específica de cada localidade ou país de acordo com uma série de fatores que o caracterizam como o nível epidemiológico, a política setorial, oferta de serviços e de mão de obra, disponibilidade de recursos financeiros, entre outros. (PINTO, 2013).

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Os autores Freitas et al (2000) afirmam que a pesquisa *survey* pode ser descrita como a obtenção de dados ou informações sobre características, ações ou opiniões de determinado grupo de pessoas, indicando como representante de uma população, por meio de pesquisa, normalmente um questionário. Ela é indicada como método de pesquisa quando se deseja responder questões do tipo o quê?, como? e quanto?, ou como e por que está acontecendo. Neste caso o ambiente natural é a melhor situação para estudar o fenômeno de interesse e o objeto de interesse ocorre no presente ou no passado recente.

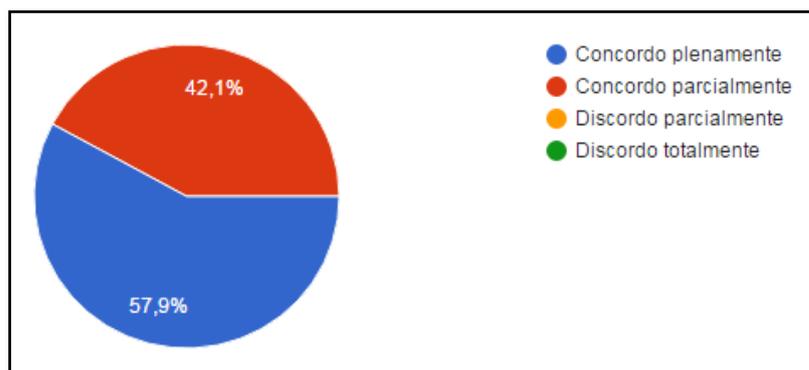
Diante disso, este estudo é de natureza aplicada e a abordagem foi qualitativa e quantitativa, e quanto aos objetivos e fins é uma pesquisa descritiva. Quanto aos meios e procedimentos técnicos ela caracteriza-se por ser uma *survey*. Para tal, foram aplicados questionários para obter informações dos profissionais odontólogos para levantar dados a respeito dos métodos utilizados na gestão estratégica e empreendedora, e também do nível de conhecimento administrativo e de planejamento. O trabalho de campo restringe-se às clínicas odontológicas instaladas e cadastradas no município de Frederico Westphalen – RS, conforme dados cadastrais da Prefeitura Municipal.

4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

4.1 Perfil estratégico dos odontólogos

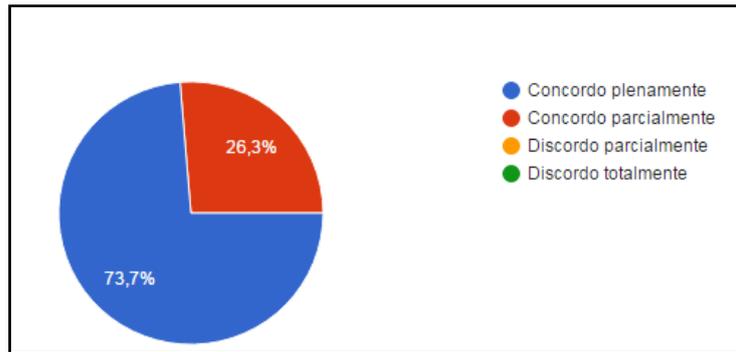
Na análise do pensamento estratégico dos gestores e profissionais dos serviços odontológicos quanto ao perfil estratégico, percebeu-se que algumas perguntas voltadas para o lado pessoal e a visão de cada profissional, as respostas se nivelaram entre os respondentes com pouca variação na escala. É o caso da questão da automotivação, representada no gráfico 1 em que 57,9% dos respondentes, ou seja, 11 pessoas num total de 19 que responderam ao questionário concordaram plenamente que conseguem se auto motivar, e as outras 8 pessoas respondentes concordam parcialmente, mas, nenhum dos profissionais discordou com a questão.

Gráfico 1- Automotivação



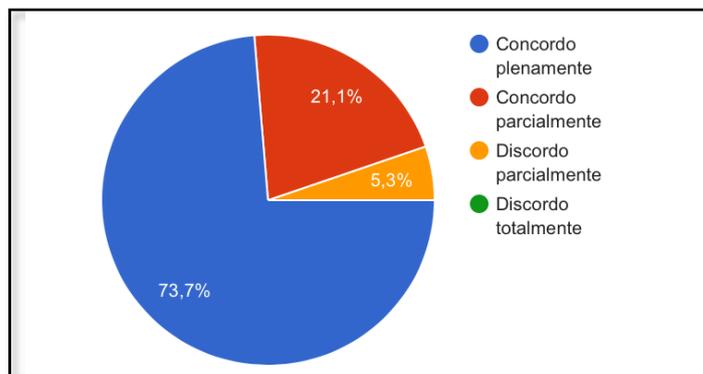
Fonte: Elaborado pelos autores

Outra pergunta relativa às atitudes profissionais que não gerou discordância entre os respondentes para a análise da visão estratégica foi a sua capacidade de dar e receber feedback, seja positivo ou negativo. Conforme visualizado no gráfico 2, a grande maioria dos profissionais, 73,7% o que corresponde a 14 pessoas concorda plenamente com a afirmação, e os outros 5 profissionais concordam parcialmente.

Gráfico 2- Capacidade de resposta a feedbacks

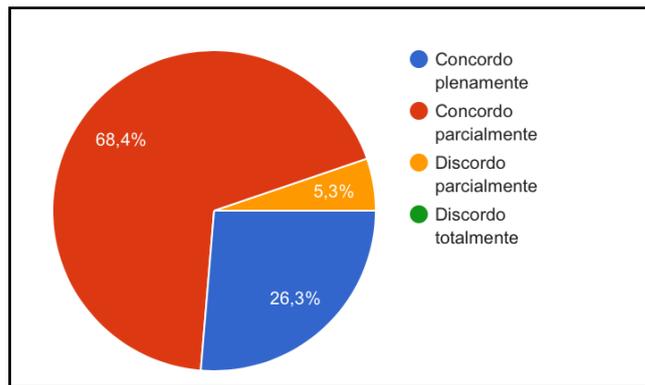
Fonte: Elaborado pelos autores

Ainda quanto à estratégia com um questionamento que envolve a atuação pessoal do profissional, mas que questiona também sobre o trabalho ao perguntar se o mesmo é proativo no trabalho e com o aprendizado, conforme gráfico 3, podemos verificar oscilações nas respostas em que, ainda a grande maioria concorda com a pergunta (73,7%) entretanto, os demais respondentes ficaram divididos entre concordar parcialmente (21,1%, equivalente a 4 pessoas) ou discordar parcialmente (5,3%, equivalente a 1 pessoa).

Gráfico 3–Proatividade no trabalho

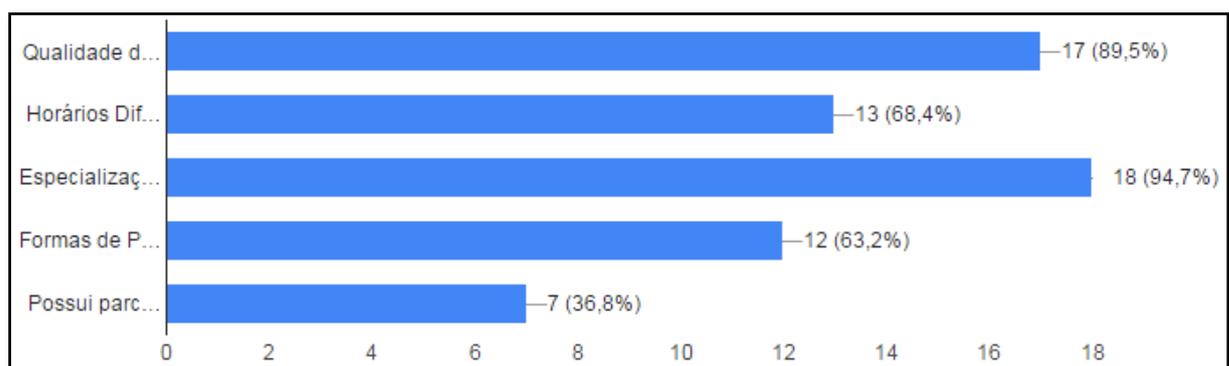
Fonte: Elaborado pelos autores

Já no gráfico 4, ainda representando uma questão sobre o uso da estratégia no gerenciamento do empreendimento, quando questionados se sabem lidar e gerenciar conflitos, os resultados se inverteram. A maior parte dos respondentes, 68,4%, ou seja, 13 pessoas concordaram parcialmente. Em seguida, 26,3% ou 5 pessoas concordaram plenamente e 1 dos respondentes (5,3%) discordou parcialmente.

Gráfico 4 – Gestão de conflitos

Fonte: Elaborado pelos autores

Outra forma de análise efetuada para verificar se os gestores utilizavam algum tipo de estratégia e quais eram usadas foi com uma questão de múltipla escolha demonstrada a seguir no gráfico 5. Na ordem decrescente, as opções mais selecionadas foram: as especializações oferecidas (ex.: endodontia, implantodontia, prótese, periodontista, etc), seguida da qualidade dos materiais/equipamentos utilizados, na sequência foram os horários diferenciados de atendimento, as formas de pagamento diferenciadas conforme a capacidade do cliente e por último, a estratégia menos utilizada pelos respondentes foi de possuir parcerias estratégicas (com empresas e/ou outros profissionais).

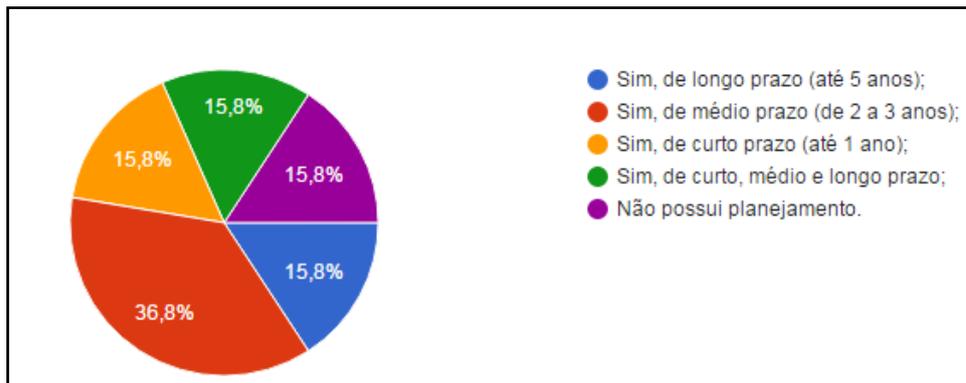
Gráfico 5 – Estratégias utilizadas para diferenciação dos serviços

Fonte: Elaborado pelos autores

4.2 Quanto ao conhecimento administrativo e de planejamento

Nesta etapa do artigo procurou-se apurar qual é o nível do conhecimento administrativo e de planejamento destes profissionais autônomos ou gerentes de clínicas, percebe-se que em todas as respostas obtidas teve-se disparidade nos resultados. Quando questionados sobre ter metas traçadas e objetivos claros, 47,4% concordaram plenamente com a afirmação, 42,1% concordaram parcialmente e 10,5% discordaram parcialmente. Outra questão que teve bastante variação foi sobre o planejamento organizacional que delimita cada opção com um período de tempo. Conforme é demonstrado no gráfico 6, pode-se observar que 36,8% dos entrevistados dizem ter planejamento de médio prazo já para as demais opções, todas ficaram com o percentual de 15,8 dos respondentes variando entre os tempos de planejamento informado ou que sequer planejamento possuem, independente se for de curto, médio ou longo prazo.

Gráfico 6–Planejamento organizacional



Fonte: Elaborado pelos autores

Também, pode-se verificar semelhança nas respostas sobre ser conhecedores de assuntos financeiros e assumir riscos calculados. Sobre os assuntos financeiros, 52,6% dos respondentes concordam parcialmente com a afirmação, enquanto 21,1% concordam plenamente ou 26,3% discordam parcialmente. Quanto ao questionamento sobre ter risco calculado também foi 52,6% dos respondentes que concordam parcialmente com a afirmação, entretanto, 26,3% concordaram plenamente, e para os demais respondentes 10,6% discordaram parcialmente e 10,5% discordaram totalmente.

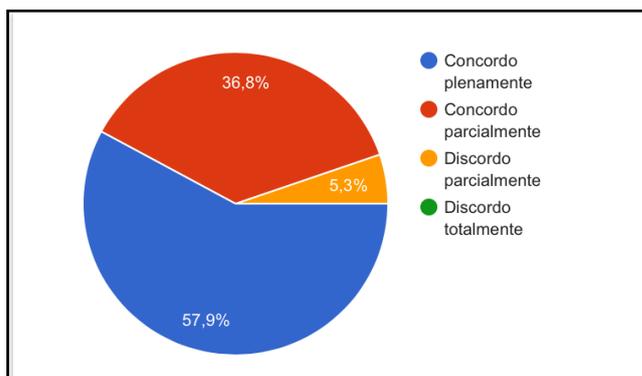
4.3 Perfil empreendedor

Nesta etapa da pesquisa são demonstrados os resultados obtidos sobre o perfil empreendedor de cada profissional, é possível verificar um maior nível de respostas próximas ou menos divergentes. Quando questionados sobre ter iniciativa e buscar oportunidades, 84,2% dos respondentes concordaram plenamente com a afirmação, enquanto 15,8% concordaram parcialmente. Nenhum dos entrevistados discordou desta opção. O mesmo percentual foi obtido nas respostas quando questionados sobre ter persistência.

Essa pouca variação nas respostas, entretanto, não foi obtida quando questionados sobre ter comprometimento, pois foi a única resposta sobre todos os aspectos questionados que 100% dos respondentes concordaram plenamente com a afirmação de que sim, são comprometidos com seu trabalho, demonstrando sua preocupação com o cliente, com a entrega do serviço e com o juramento feito ao colar grau.

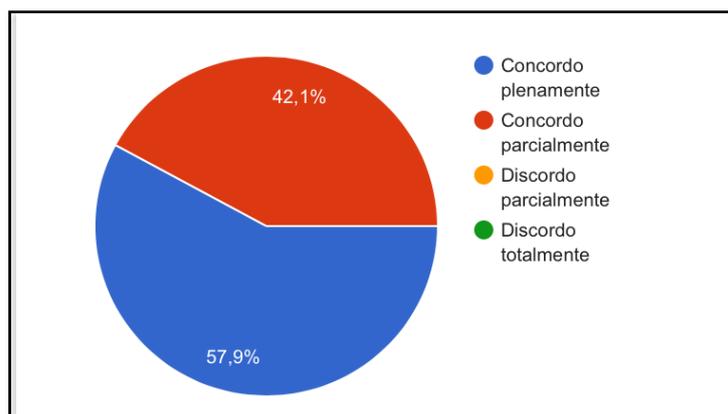
Outra pergunta para verificar o perfil empreendedor dos gestores das clínicas foi sobre ter persuasão e rede de contatos. Conforme demonstrado no gráfico 7, um pouco mais da metade dos respondentes (57,9%) concordaram plenamente com a afirmação, enquanto 36,8% concordaram parcialmente e somente 5,3% discordou parcialmente da questão.

Gráfico7– Persuasão e rede de contatos



Fonte: Elaborado pelos autores

A última pergunta feita para verificar sobre o perfil empreendedor foi sobre ter independência e autoconfiança na tomada de decisões onde quase ficaram divididas as respostas, conforme demonstrado no gráfico 8 em que 57,9% dos entrevistados concordaram plenamente e 42,1% concordaram parcialmente com a afirmação.

Gráfico8–Independência e autoconfiança na tomada de decisões

Fonte: Elaborado pelos autores

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo com análises gráficas foi possível identificar e compreender a partir de alguns pontos elencados através de questionário, o perfil estratégico e empreendedor dos profissionais no ramo odontológico de Frederico Westphalen – RS. De forma mais específica, foi verificada a concepção destas estratégias pelo prestador de serviço autônomo ou administrador da clínica odontológica por meio dos questionários. Concluiu-se que no tocante à estratégia, os profissionais podem arriscar bem mais e serem mais inovadores, buscando por exemplo parcerias e alianças com outros profissionais e empresas do ramo que, conforme resultado obtido no questionário, foi a opção que menos foi escolhida entre os respondentes.

Entre os gestores das empresas e clínicas do ramo também é trazida a visão da gestão de um empreendimento neste ramo, identificando que a construção do conhecimento administrativo e de planejamento dos gestores para as clínicas odontológicas é bem superficial. Foi verificado principalmente, que quando questionados sobre ter planejamento organizacional, poucos dos respondentes afirmaram ter tal planejamento de curto, médio e longo prazo. Isto confirma que foi onde encontraram maior dificuldade, e neste ponto há menor atuação dos profissionais e constata-se a necessidade de aplicar mais as técnicas administrativas e de planejamento a favor do seu negócio.

Entretanto, em se tratando do perfil empreendedor, pode-se verificar maior similaridade entre as respostas, demonstrando inclusive que, apesar das diferentes formações e atuações em locais diferenciados, o comprometimento com a missão de ser um profissional no ramo odontológico é intrínseco e muito bem defendido por todos.

Portanto ao analisar e compreender como os gestores de clínicas odontológicas tem se posicionado estrategicamente em ambientes altamente complexos e competitivos como este em particular, pode fornecer dados para análise das estratégias competitivas e de empreendedorismo no seguinte sentido: possuem alta capacidade técnica, grande disposição para empreender, mas a deficiência está no conhecimento administrativo e de gestão. Essa última variável poderia melhorar em muito a performance organizacional. Mesmo assim, esses profissionais têm conseguido sobreviver a essa alta competição. A sugestão é que teriam que melhorar duas das quatro variáveis de gestão competitiva: Na parte técnica e empreendedora tem ótimo resultado, mas o que deve ser reforçada é a parte administrativa e de planejamento.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Martinho Isnard Ribeiro de. **Manual de planejamento estratégico: desenvolvimento de um plano estratégico com a utilização de planilhas Excel**. São Paulo: Atlas, 2010.
- BOAR, Bernard H. **Tecnologia da informação: a arte do planejamento estratégico**. 2. ed. São Paulo: Berkeley, 2002.
- CNES, Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. **Estabelecimentos de saúde no município de Frederico Westphalen**. Disponível em: <http://cnes2.datasus.gov.br/Lista_Es_Municipio.asp?VEstado=43&VCodMunicipio=430850&NomeEstado=RIO%20GRANDE%20DO%20SUL>. Acesso em: 21 nov. 2016.
- FABRIZIO, Cleomar Marcos. **Estratégias competitivas: a lógica da competição no desenvolvimento local/regional a partir de um estudo de caso**. Ijuí, 2011, 266 f. Monografia da Tese de Mestrado em Desenvolvimento, Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul.
- FERRAZ, J. C.; KUPFER, D.; HAGUENAUER, L. El desafío competitivo para la industria brasileña. **Revista de La Cepal**, Santiago de Chile, v. 58, 1996.
- FERNANDES, Ana Helena. **Módulo história da educação no Brasil**. Disponível em: <<http://www.acdbs.com.br/museu/historia-da-odontologia-nos-500-anos-brasil/>>. Acesso em: 22 maio 2016.
- FITZSIMMONS, James A.; FITZSIMMONS, Mona J. **Administração de Serviços: operações, estratégia e tecnologia da informação**. 7. ed. Porto Alegre: Bookman, 2014.
- FREITAS, Henrique et al. O método de pesquisa survey. **RAUSP**. v. 35. n. 3. jul/set. 2000.
- GIANESI, Irineu G. N.; CORRÊA, Henrique Luiz. **Administração estratégica de serviços: operações para a satisfação do cliente**. São Paulo: Atlas, 2012.

HENDERSON, John C.; VENKATRAMAN, N. Strategic alignment: leveraging information technology for transforming organizations. **IBM Systems Journal**, v. 32, n. 1, p. 4-16, 1993.

IBGE. **Pesquisa nacional por amostra de domicílios**. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/trabalhoerendimento/pnad98/saude/analise.shtm>>. Acesso em: 22 maio 2016.

KRIGER, Léo. **Promoção de saúde bucal: paradigma, ciência, humanização**. 3. ed. São Paulo: Artes Médicas, 2003.

LABOVITZ, George; ROSANSKY, Victor. **The power of alignment: how great companies stay centered and accomplish extraordinary things**. New York: John Wiley & Sons, Inc., 1997.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de metodologia científica**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

MENDES, Beatriz Teles Marques Pacheco. **A importância da gestão de fornecedores na organização da empresa: caso SONAE**. Coimbra, 2014, 134 f. Relatório do estágio do mestrado em gestão. Disponível em: <https://estudogeral.sib.uc.pt/bitstream/10316/27511/2/Final_Vers%C3%A3o%20Final.pdf>. Acesso em: 06 jun. 2016.

MONTE, Edmar Ferreira. Administração estratégica de serviços: aspectos da compreensão dos clientes. **Ensaio cadernos de pesquisa em administração**, São Paulo, v. 2, n. 5, p. 1 – 12, 2º sem. 1997.

NEGRI, João Carlos de; KUBOTA, Luis Claudio. **Estrutura e dinâmica do setor de serviços no Brasil**. Brasília: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada - IPEA, 2006. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/capitulo_1_estrutura.pdf>. Acesso em: 07 nov. 2016.

PETTIGREW, A.; FERLIE, E; McKEE, L. **Shaping strategic change**. London: Sage, 1992, p.1-30.

PINTO, Vitor Gomes. **Saúde bucal coletiva**. 6. ed. São Paulo: Santos, 2013. 699 p.

PORTER, Michel E. **Competição: oncompetition**. Rio de Janeiro: Campus, 2009.

RIGONI, E.H., BRODBECK, A.F., HOPPEN, N. **Perspectivas de executivos de TI e de negócios em relação ao alinhamento estratégico promovido em indústrias do Estado do Rio Grande do Sul**. Salvador: ENANPAD, 2006.