

JÚLIO MENDONÇA DA COSTA

MELHORIA DE PROCESSOS EM UMA CLÍNICA ODONTOLÓGICA

Trabalho de Formatura apresentado à Escola
Politécnica da Universidade de São Paulo para
obtenção de diploma de Engenheiro de Produção

São Paulo

2014

JÚLIO MENDONÇA DA COSTA

MELHORIA DE PROCESSOS EM UMA CLÍNICA ODONTOLÓGICA

Trabalho de Formatura apresentado à Escola
Politécnica da Universidade de São Paulo para
obtenção de diploma de Engenheiro de Produção

Orientador: Prof. Dr. Roberto Marx

São Paulo

2014

FICHA CATALOGRÁFICA

Costa, Júlio Mendonça da
Melhoria de processos em uma clínica odontológica / J.M. da
Costa. – São Paulo, 2014
105 p.

Trabalho de Formatura – Escola Politécnica da Universidade
de São Paulo. Departamento de Engenharia de Produção.

1. Gestão por processos 2.Melhoria de processos 3.Serviços
I.Universidade de São Paulo. Escola Politécnica. Departamento
de Engenharia de Produção II.t.

À minha família

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, à minha família. Aos meus avós, Maurílio e Maria Simão, por constituírem uma base sólida e segura na minha vida e me ensinarem os valores familiares que tanto me influenciam. A minha mãe, por toda a sua dedicação para a minha formação, por todo o amor incondicional que vejo em seus olhos todos os dias em que tenho a felicidade de revê-los. A meu pai e amigo, Robson, por me fortalecer em todos os momentos difíceis.

Ao professor Roberto Marx, por me orientar e confiar no meu trabalho. Aos demais professores da Escola Politécnica, em especial ao Departamento de Engenharia de Produção, pois sem eles este trabalho não existiria.

Aos meus amigos de longa data, por me motivarem com a alegria e o companheirismo.

A empresa de trabalho, pela abertura e ajuda para a realização deste trabalho.

Aos simples e humildes funcionários da unidade Vila Mariana, por me proporcionarem horas prazerosas de trabalho, por me receberem, todos os dias, com o sorriso aberto, e me ensinarem valiosas lições de vida, dessas que não se aprende com os livros. Sem aqueles, este trabalho não teria o mínimo sentido.

RESUMO

A empresa alvo deste estudo iniciou suas atividades no ramo de serviços odontológicos há dezessete anos como uma unidade de uma franquia de clínicas odontológicas chamada Odontoclinic. Devido à imaturidade da franquia nesta área de atuação, muitos processos da clínica ainda são mal estruturados. Além disso, o ERP da clínica tem capacidade limitada, cobrindo poucas áreas e atividades da empresa.

Neste contexto, este trabalho tem como objetivo geral a reestruturação dos processos críticos da empresa, com a intenção de melhorar o funcionamento da organização e gerar maior satisfação dos clientes. Além disso, este trabalho possui objetivos específicos, como a análise e melhoria dos processos de Gestão de Estoque e Avaliar cliente e Negociar Contrato. Para as soluções, foi priorizado o desenvolvimento de sistemas de informação que servem como protótipos para o futuro ERP da rede.

Para atingir os objetivos do trabalho, é realizada uma revisão bibliográfica dos temas tratados, seguida de uma sistemática que inclui as seguintes etapas: definição da estratégia da organização, definição dos Fatores Críticos de Sucesso, identificação dos processos críticos, mapeamento dos processos, identificação das causas raízes e desenvolvimento de soluções para os processos críticos.

Assim, após a implementação das sugestões de melhoria, foi possível melhorar o desempenho dos processos críticos do negócio.

Palavras-chave: Melhoria de Processos. Serviços. Gestão por Processos.

ABSTRACT

The target company in this study started its activities in the business of dental services seventeen years ago as a unit of a dental clinic franchise called Odontoclinic. The immaturity of the business has led to poor structuring of processes. Furthermore, the ERP system of the clinic has limited coverage of areas and activities of the company.

In this context, this study aims to restructure the critical business processes, in order to improve the company's operations and to obtain greater customer satisfaction. Additionally, this study has specific goals such as analysis and improvement of the processes Inventory Management and Customer Assessment and Contract Negotiation. Solutions regarding the development of information systems that serve as prototypes for the future ERP of the franchise were prioritized.

A review of the relevant literature was conducted in order to achieve the proposed goals, followed by a method that comprises: definition of strategy of the organization, definition of Critical Success Factors, identification of critical processes, process mapping, identification of root causes, and solution development for the critical processes.

Thus, after implementing the suggestions to enhance processes, an actual improvement of performance standards was observed.

Keywords: Processes Improvement. Services. Management by Process.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1– Arranjo Funcional	24
Figura 2 - Arranjo Horizontal.....	25
Figura 3– Mapeamento da Odontoclinic no Brasil.....	29
Figura 4 – Gráfico da evolução das unidades Odontoclinic no tempo	30
Figura 5 – Fachada da unidade Vila Mariana.....	31
Figura 6 – Produtos tangíveis de serviços odontológicos	35
Figura 7 – Organograma da clínica	36
Figura 8 – Modelo de processo de transformação.....	42
Figura 9 – Níveis hierárquicos dos processos	43
Figura 10 – Tipos de processo.....	45
Figura 11 – Hexágono do BPM.....	48
Figura 12 – Matriz SWOT.....	51
Figura 13 – Matriz FC-P.....	52
Figura 14 – Matriz B versus Q (impacto sobre negócio versus qualidade).....	53
Figura 15 – Elementos básicos do BPMN.....	55
Figura 16 – Diagrama de causa e efeito	57
Figura 17 – Três dimensões críticas dos processos	58
Figura 18 – Análise SWOT para a clínica.....	69
Figura 19 – Matriz Qualidade (Q) x Impacto sobre Negócio (B)	78
Figura 20 – Subprocesso de Repor Insumos Gerais.....	80
Figura 21 – Subprocesso de Contar, Pedir e Estocar Insumos Gerais.....	80
Figura 22 – Subprocesso de Gerir Insumos Específicos	81
Figura 23 – Processo de Avaliar Cliente e Negociar Contrato.....	82
Figura 24 - Diagrama de causa e efeito do processo de Gerir Estoque	83
Figura 25 - Diagrama de causa e efeito do processo de Avaliar Cliente e Negociar Contrato	86
Figura 26 – Emissão de pedido no sistema Controle de Estoque.....	91
Figura 27 – Painel principal do sistema Controle de Estoque.....	94
Figura 28 – Tela principal do sistema Custeio	96
Figura 29 – Tela principal do sistema Orçamento.....	97

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Características do BPM e da Reengenharia.....	46
Tabela 2 – Impactos da TI nos processos	60
Tabela 3 – Matriz Fator Crítico de Sucesso <i>versus</i> Processo	76
Tabela 4 – Faixas de impacto e valores de percentil	77
Tabela 5 – Enquadramento dos processos nas faixas de impacto e desempenho.....	78

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ERP – *Enterprise Resource Planning*

BOVESPA – Bolsa de Valores de São Paulo

TI – Tecnologia da Informação

MDIC – Ministério do Desenvolvimento, Indústria e Comércio

ABF – Associação Brasileira de *Franchising*

TQM – *Total Quality Management*

IBM – *International Business Machines*

PTE – Potencialização das Pessoas e Trabalho em Equipe

FQ – Filosofia da Qualidade

BPM – *Business Process Management*

RH – Recursos Humanos

FIEMS – Federação da Indústrias do Estado Mato Grosso do Sul

SWOT - *Strengths, Weaknesses, Opportunities and Threats*

FCS – Fatores Críticos de Sucesso

BPMN - *Business Process Modeling Notation*

OMG – *Object Management Group*

DPN – Diagrama de Processos de Negócio

CMMI – *Capability Maturity Model Integration*

VBA – *Visual Basic for Applications*

RT – Responsável Técnico

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	23
1.1	Contextualização do trabalho	23
1.2	Formulação do problema	26
1.3	Objetivos do trabalho	27
1.4	Estrutura do trabalho.....	28
2	A EMPRESA	29
2.1	Características gerais	29
2.2	Franquias.....	32
2.3	Clientes.....	33
2.4	Serviço.....	34
2.5	Diretrizes da empresa.....	35
2.6	Estrutura organizacional	36
2.7	Vínculo do autor com a empresa	37
3	FUNDAMENTOS TEÓRICOS.....	39
3.1	O enfoque sistêmico	39
3.2	Gestão de processos	40
3.2.1	Introdução	40
3.2.2	Definição de processo	41

3.2.3	Hierarquia de processos.....	43
3.2.4	Tipos de processo	44
3.2.5	Gestão por Processos	45
3.3	Análise SWOT	50
3.4	Identificação, avaliação e seleção dos processos prioritários	51
3.5	Gestão e melhoria dos processos selecionados.....	54
3.6	Tecnologia da Informação na Gestão por Processos.....	59
4	METODOLOGIA DE TRABALHO	61
4.1	Sistemática adotada.....	61
4.2	Identificação da estratégia.....	62
4.3	Definição dos FCS	63
4.4	Identificação dos processos críticos	64
4.5	Mapeamento dos processos críticos	64
4.6	Identificação das causas raízes.....	65
4.7	Reestruturação dos processos críticos	65
5	DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO.....	67
5.1	Análise da situação	67
5.2	Definição dos FCS	70
5.3	Identificação dos processos críticos	72
5.4	Mapeamento dos processos críticos	79

5.5	Identificação das causas raízes	83
5.5.1	Gerir Estoque	83
5.5.2	Avaliar Cliente e Negociar Contrato	86
5.6	Reestruturação dos processos críticos	88
5.6.1	Gerir Estoque	89
5.6.2	Avaliar Cliente e Negociar Contrato	94
5.6.3	Considerações gerais sobre o desenvolvimento e a implementação dos sistemas	98
6	CONCLUSÕES.....	101
7	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	103

1 INTRODUÇÃO

1.1 Contextualização do trabalho

A busca pelo aumento da eficiência em um sistema produtivo, com métodos documentados, data desde os estudos de Taylor. A administração científica, modelo de administração desenvolvido por aquele, tem sua ênfase nas tarefas produtivas no nível operacional, racionalizando o trabalho com estudo sobre tempos, manejo de materiais e desenho da instalação. Desse modo, concebeu-se que administrar uma empresa é, antes de tudo, uma ciência.

Outro autor, Fayol, contribuiu para melhorar o modelo com seus estudos sobre divisão do trabalho, centralização das decisões e caracterização das funções do administrador, partindo assim na busca por sistemas perfeitos. Igualmente, Ford apresentou a ideia da produção contínua, padronização de produtos, máxima utilização de linhas produtivas e melhorias na divisão do trabalho. Por sua vez, Sloan propôs uma menor e mais descentralizada divisão do trabalho, monitoramento de indicadores financeiros e produtivos, agrupamento funcional de unidades especializadas e dissociação do processo produtivo da demanda.

O que se pode destacar como pontos fracos consequentes desse modelo desenvolvido são:

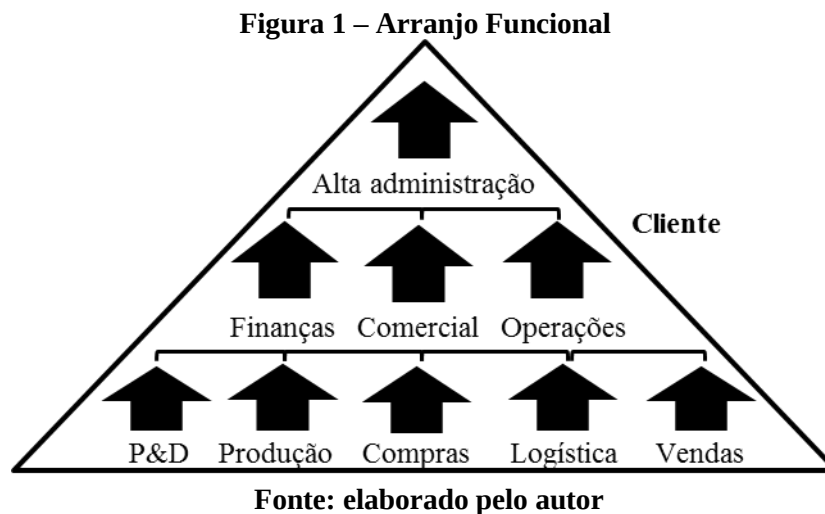
- Grande lead-times de produção;
- Criação excessiva de estoques intermediários e finais;
- Problemas de qualidade;
- Ênfase na estrutura funcional.

A estrutura funcional numa empresa, ou seja, a departamentalização do sistema, tem características bem definidas como:

- Unidade de comando: cada pessoa responde a um único chefe;
- Amplitude de controle: o chefe eficaz tem número limitado de subordinados;
- Hierarquia: os subordinados seguem as determinações que vem dos cargos superiores;
- Disciplina: o ambiente de trabalho é organizado por regras;

- Divisão do trabalho: a execução do trabalho é dividida e cada parte do trabalho é executada por grupo especializado;
- Autoridade: a responsabilidade é de quem estabelece as determinações;
- Cadeia de comando: subordinados seguem superior direto.

A Figura 1 ilustra esse arranjo funcional:



Como pontos fortes dessa estruturação vertical, podemos destacar:

- Melhor uso de recursos dada a existência de grupos especializados de trabalho;
- Obtenção e atualização do conhecimento em áreas particulares dentro da organização;
- Desenvolvimento de carreiras especializadas.

Como pontos fracos, temos:

- Organização com foco na alta administração, não no cliente;
- Coordenação fraca sobre os macroprocessos, principalmente nas interfaces;
- Não há um ponto central de contato do cliente com a organização;
- Trabalhos improdutivos gerados, ou seja, tarefas que não agregam valor derivadas das barreiras funcionais.

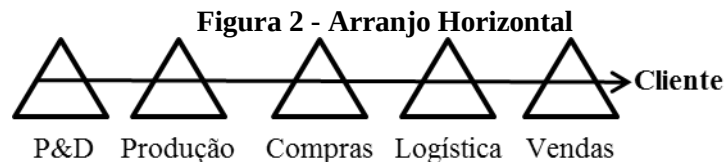
Pode-se perceber, hoje, uma alteração na lógica do mercado influenciada pelo aumento da competição; pela nova dinâmica empresarial criada pela globalização e os novos meios de

comunicação; pelo desenvolvimento tecnológico acelerado e suas implicações na tecnologia de informação nas empresas; e até mesmo pela mudança comportamental dos clientes que tem origem nas suas novas necessidades e expectativas. Todos esses fatores pressionam as empresas a mudar, manterem-se competitivas, impondo novos padrões de prazo, custo e qualidade. Neste contexto, a abordagem da Gestão de Processos surge como um modelo complementar de gestão, pois, em suma, busca continuamente o aumento da eficácia da operação. Este modelo é fundamentado em três pilares:

- Visão holística da empresa;
- Visão sistêmica da empresa;
- Inserção da empresa no ambiente;

A estruturação organizacional proposta pelo modelo é a horizontal, isto é, entre departamentos, na medida em que os processos percorrem as diferentes áreas da empresa no ciclo: fornecedor → entrada → processo → saída → cliente.

O resultado da visão por processos em uma empresa é a capacidade de identificar como cliente/produto/fluxo de trabalho se relacionam, permitindo analisar as atividade independentemente das barreiras funcionais e poder concluir se elas de fato agregam valor ao cliente. Também, o modelo favorece o trabalho em equipe na medida em que cada funcionário pode visualizar como seu trabalho se alinha com o processo total. A seguir, uma representação da visão por processos (Figura 2), em contraste com a Figura 1.



Fonte: elaborado pelo autor

Portanto, o cliente torna-se a razão de ser da organização, e a sua plena satisfação passa a ser o objetivo central da empresa.

O presente trabalho se dará em uma empresa prestadora de serviços odontológicos, com o objetivo de melhorar a eficácia dos processos críticos do negócio e promover a integração entre

os departamentos funcionais, utilizando-se dos métodos, técnicas e ferramentas da Gestão de Processos tendo sempre o foco prioritário no cliente.

1.2 Formulação do problema

A informalidade da gestão da Odontoclinic até a entrada do fundo Bravia Capital – fato que será devidamente explicado na secção destinada à descrição da empresa - é reconhecida por todos que trabalham na empresa. Desde este marco, a equipe de gestão alocada, pelo fundo, na franqueadora, tem a responsabilidade de implementar os planos de estruturação administrativa, organizacional e operacional concebidos pelos gestores do fundo. Embora seja reconhecida a competência desses gestores, ficou claro para o autor, nas suas observações *in loco*, que os planos propostos não contemplavam aspectos importantes para a sustentação do crescimento da rede. Resumidamente, os planos têm respaldo nos conceitos, métodos e ferramentas da administração clássica, sendo assim, como exposto anteriormente, a empresa sofre algumas das implicações do uso dessa abordagem. A seguir, alguns problemas da clínica constatados pelo autor:

- Falta de padronização dos processos: não está completamente claro os fluxos dos processos. Frequentemente os procedimentos e caminhos dos processos são modificados e reajustados, seja pela intervenção do sócio ou pelos próprios executores, de maneira informal;
- Falta de visão sistêmica sobre os processos: as diferentes áreas funcionais não possuem uma visão de como as outras áreas agregam valor para o cliente e como se pode contribuir conjuntamente para um objetivo global;
- Alcance limitado do ERP: não há sistemas para áreas e atividades importantes da empresa;
- Falta de informação para gestão e controle: não há medição e controle de indicadores relativos ao processo.

Analisando preliminarmente os problemas citados acima, identifica-se que a maioria deles é possivelmente derivada de dois problemas principais:

- Rigidez de estrutura vertical, que resulta em:
 - Falta de integração departamental;

- Baixa coordenação funcional.
- Processos não estruturados, que não adicionam valor para o cliente de forma planejada e que não possuem mecanismos de aferição para controle.

Assim, o autor acredita que o desenvolvimento e a aplicação das técnicas e ferramentas da Gestão por Processos na empresa vai de encontro às necessidades da mesma na medida em que tal abordagem de gestão busca sanar, conforme explicitado na secção anterior, a maioria das deficiências e problemas evidenciados aqui.

1.3 Objetivos do trabalho

Dada a formulação do problema, o objetivo inicial desse trabalho é expor os conceitos, métodos, técnicas e ferramentas desenvolvidas por diversos autores na literatura relacionada à Gestão por Processos, posto que esse modelo de gestão adequa-se às necessidades da empresa para a resolução do problema.

O objetivo final do trabalho é propor alternativas de melhorias nos processos internos da operação de uma clínica (unidade Vila Mariana), mas visando ao desenvolvimento de ferramentas que podem ser implementadas em qualquer clínica da rede, visto que não há diferenças significativas nos processos de unidade para unidade, característica viabilizada pelo modelo de franquia. Para alcançar esse objetivo, o trabalho terá como foco o mapeamento dos processos da clínica que, ao mesmo tempo, têm forte impacto no valor fornecido ao cliente e apresentam mau desempenho. Assim, a situação atual desses processos será analisada para que seja possível propor soluções viáveis para a sua reestruturação.

Espera-se alcançar o que Paim (2009) citou como alguns benefícios e resultados já comprovados da gestão eficaz de processos, que são:

- Visão homogênea do negócio construída pelo uso dos modelos de processo;
- Melhoria do fluxo de informações;
- Melhoria da gestão organizacional devido ao melhor conhecimento dos processos;
- Redução de tempo e custos dos processos.

Ademais, o trabalho deve criar perspectivas para promover a integração entre os departamentos, e facilitar o estudo e implementação do novo ERP na rede de clínicas.

1.4 Estrutura do trabalho

O trabalho será contemplado em sete capítulos – o sétimo contém as referências bibliográficas - e o conteúdo dos seis primeiros serão resumidamente apresentados a seguir.

O primeiro capítulo trata da contextualização do trabalho, do tema principal, dos problemas encontrados e, por fim, dos objetivos do trabalho.

O segundo capítulo apresenta a empresa em que será realizado o trabalho. Suas características gerais serão explicitadas, bem como sua estrutura, seu modelo de negócio e outros fatos e dados pertinentes.

O terceiro capítulo dedica-se à revisão bibliográfica da literatura pertinente ao escopo do trabalho com foco nos conceitos de Gestão por Processos e nas ferramentas usadas para a sua aplicação.

O quarto capítulo explica o método a ser utilizado – com desenvolvimento baseado na literatura sobre Gestão por Processos - para gerar alternativas de soluções para os problemas encontrados.

O quinto capítulo apresenta a aplicação prática do método apresentado para os problemas em questão. Primeiramente, identifica-se os processos da operação da clínica, segue-se, então, com a priorização desses processos. Após isso, é feita uma análise de causa e efeito, identificando problemas que justificam o mau desempenho daqueles. Em seguida, são apresentadas as propostas de melhoria desses processos, bem como os impactos daquelas sobre esses.

O sexto capítulo encerra o trabalho descritivo, expondo os principais resultados alcançados, os aprendizados e próximos passos.

2 A EMPRESA

Nesta seção, a empresa será apresentada, destacando suas características pertinentes ao desenvolvimento do trabalho, como: o seu modelo de negócio, diretrizes, atuação no Brasil, formas de obtenção de receita e estrutura organizacional.

2.1 Características gerais

A Odontoclinic é uma rede de franquias odontológicas privada, fundada em 1997 pelo dentista Cláudio Soares e outros dois ex-sócios, que possui atualmente 160 unidades em funcionamento em todo o Brasil, contemplando 15 estados. A primeira unidade foi concebida na cidade de São Paulo no bairro Santana, mas a maior parte das unidades encontra-se, atualmente, no interior dos diversos estados contemplados, principalmente, no interior de São Paulo. Podemos atribuir esse cenário ao forte posicionamento de um concorrente, que presta o mesmo tipo de serviço a mais tempo na cidade de São Paulo, e também pelo sucesso da unidade Campinas, a segunda clínica fundada da rede. A seguir, um mapeamento com os estados contemplados com unidades da franquia nos dias de hoje (Figura 3):

Figura 3 – Mapeamento da Odontoclinic no Brasil

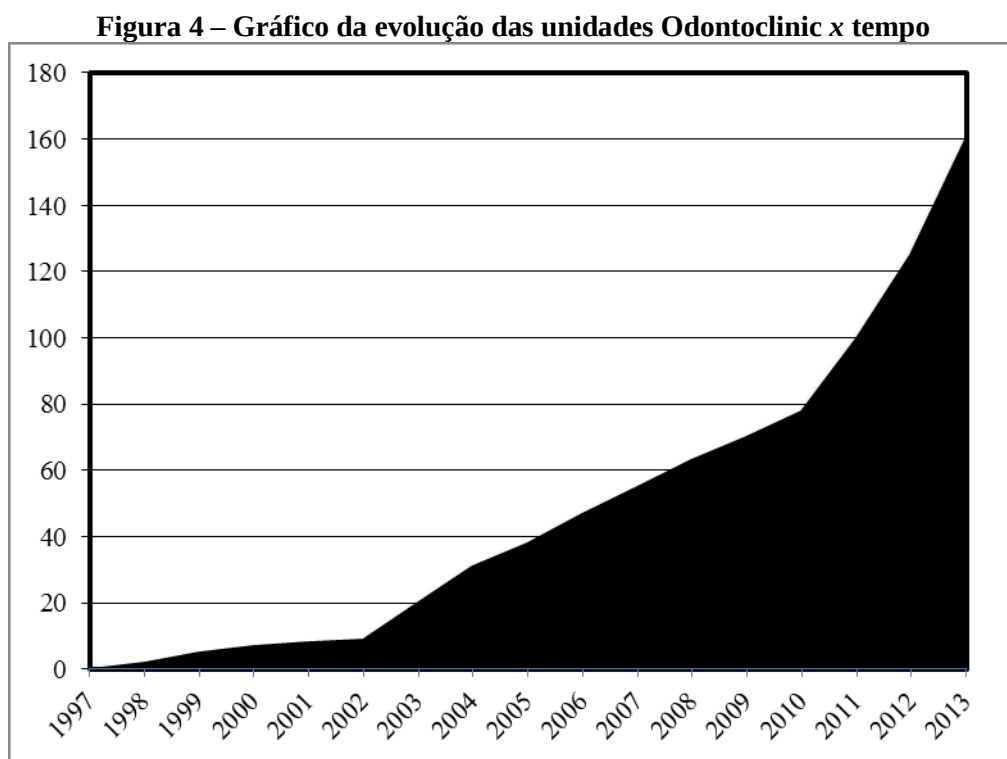


Fonte: retirado do website da Odontoclinic

Um diferencial do modelo de negócio da empresa é a presença de um departamento comercial ativo em cada clínica que realiza parcerias com instituições e empresas com o intuito

de ampliar uma base de dados para prospecção de novos clientes. Essa particularidade do modelo de negócio da rede é única no Brasil, sendo uma das razões do seu crescimento, mesmo frente ao bom posicionamento do concorrente.

Há, atualmente, mais de 700 consultórios distribuídos entre as 160 unidades. de modo que são tratados mais de 100.000 pacientes por ano. realizando-se em torno de 1.400.000 consultas por ano. As clínicas possuem cerca de 1.200 dentistas prestadores de serviço que são contratados de forma autônoma, ou seja, não possuem vínculo empregatício, e são pagos por hora de trabalho ou por produção, sendo, nesse último caso, fixadas remunerações para cada tipo de procedimento a ser executado. O gráfico abaixo (Figura 4) apresenta a evolução das clinicas de rede desde sua fundação:



Fonte: elaborado pelo autor

Pode-se observar dois marcos no gráfico acima, referentes ao ano de 2002 e 2010. De 1997 a 2002, a Odontoclinic ainda não era uma franquia, suas 9 unidades existentes pertenciam aos três sócios fundadores da empresa e alguns outros investidores que, anteriormente, trabalhavam na empresa e passaram a ser sócios ao enxergarem o potencial do negócio frente ao crescimento rápido e consistente dos resultados. Em 2002, a empresa torna-se uma franquia por

escolha dos fundadores, e, a partir daí, o crescimento passa a ser mais acelerado, como podemos observar no gráfico, com a expansão da rede em diversos estados brasileiros. O seguinte marco, ano 2010, refere-se ao ano de aquisição majoritária da companhia pelo fundo de investimentos Bravia Capital, fato para o qual será destinado alguns parágrafos mais a frente nesta secção.

O *core* da franqueadora, hoje, está localizada no bairro Vila Clementino em São Paulo próximo ao Shopping Metro Santa Cruz. A foto abaixo (Figura 5) apresenta a fachada da clínica:

Figura 5 – Fachada da unidade Vila Mariana



Fonte: retirado do website da Odontoclinic

No piso térreo, tem-se o funcionamento da clínica (aberta em 1997) e no piso superior tem-se a operação da maioria dos departamentos da franqueadora, o que será explicado na próxima secção.

O principal motivo pela escolha dessa região foi o alto fluxo de pessoas, justificado pela presença do Shopping Metro Santa Cruz, da estação de metro Santa Cruz e do alto número de pontos comerciais no bairro.

Treze anos após a fundação da empresa, o fundo de investimento Bravia Capital adquiriu o controle majoritário da franquia, bem como quatro clínicas da rede (Vila Mariana, Mogi, Niterói e Rio de Janeiro), tornando-se o primeiro *deal* de *private equity* do fundo até então concentrado no *asset management* de ações da BOVESPA. Naquela ocasião, a marca Odontoclinic já encontrava-se consolidada no estado de São Paulo, principalmente no interior, totalizando 68 unidades no território nacional. Tendo em vista os *value drivers* do negócio, o fundo decidiu tomar o controle absoluto da empresa, alocando uma equipe de gestão na franqueadora com sede na unidade da Vila Mariana. Assim, o negócio, até então sem uma gestão

formal, passou a contar com o profissionalismo administrativo oriundo das visões e experiências dos gestores do fundo.

Em 2010, o fundo decidiu mudar a franqueadora para Santana de Parnaíba, visto que lá tem-se uma carga tributária consideravelmente menor que a da capital São Paulo, principalmente a alíquota do Imposto sobre Serviços. Mesmo assim, com o intuito de trazer a franqueadora para perto da sede do fundo, esta foi dividida em duas partes em meados de 2011, sendo os departamentos de Marketing, Suporte, TI, Operações, Expansão e a Central de Atendimento transferidos para a unidade da Vila Mariana. Os demais departamentos – Jurídico, Financeiro e Recursos Humanos – foram realocados em um escritório em Alphaville.

A participação do fundo na empresa era de 51% em 2010, essa porcentagem, hoje, beira os 100%. Desse fato pode-se concluir o quanto o fundo acredita no potencial do negócio e seu interesse em profissionalizá-lo, confiando nas competências dos seus gestores e da equipe de gestão alocada na franqueadora.

2.2 Franquias

Segundo Campora et al (2006), o know-how estabelecido por uma franquia é um diferencial para um bom posicionamento no mercado, uma vez que o consumo está atrelado a uma referência de valores. Assim como qualquer produto oferecido na área de saúde, uma marca forte traz, em sua essência, o conceito de segurança, qualidade e bem estar.

A referência, em especial, é critério chave para a escolha das classes emergentes que buscam marcas reconhecidas no mercado, uma vez que o renome transparece, neste caso, um serviço de qualidade. Em conformidade, nota-se que as clínicas instaladas por franquias são, de modo geral, voltadas para o público de médio e baixo poder aquisitivo.

O modelo de negócio de franquias possui algumas particularidades que contribuem para viabilizar a prestação de serviços a classes média – baixa. Em linhas gerais, segundo o MDIC (2006), a relação entre franquia e franqueado é baseada no uso da marca e suporte em diversas áreas provido pela franqueadora. Em contrapartida, é cobrada uma quantia mensal, a título de royalties, que varia de acordo com as políticas de cada rede.

O suporte da franqueadora abrange desde a implantação da clínica, sendo fornecidos itens como o projeto arquitetônico padronizado, treinamentos, manuais de operação, software de gestão, entre outros, até a maturidade do negócio, sempre oferecendo treinamentos de aprimoramento, troca de experiências entre franqueados e acompanhamento constante de consultores da rede.

Após a aquisição da empresa pelo fundo de investimentos e implementação das ações para melhoria do negócio, a excelência da rede tornou-se reconhecida com a conquista dos selos:

- “As Melhores Franquias do Brasil” – Edições de 2011 e 2012 da revista Pequenas Empresas & Grandes Negócios;
- “Excelência em Franchising” – ABF 2012 e 2013.

Com efeito, atualmente, é grande o otimismo dos sócios franqueados em relação ao futuro da empresa. Assim, aqueles são, em conjunto com as unidades próprias adquiridas pelo fundo, principalmente a unidade alvo deste trabalho, fontes ricas de informações sobre a operação diária de uma clínica, o que é subsídio para desenvolver quaisquer planos de melhorias para a rede nesse aspecto.

Desse modo, o presente trabalho conta com a colaboração de sócios da franquía para a sua realização - na medida em que esses tem diálogo constante com os diretores da franquía – uma vez que o objetivo posterior pretendido é aplicar as melhorias dos processos em toda a rede e os sócios são importantes *stakeholders* neste contexto.

2.3 Clientes

Em geral, os clientes da rede são as pessoas físicas que necessitam de tratamentos odontológicos seja para fins estéticos, para prevenção de problemas de saúde futuros, para problemas atuais de saúde bucal, ou para ocorrências emergenciais.

O enfoque da empresa é no atendimento a classe C e, por isso, tem o diferencial, em relação a consultórios particulares, de disponibilizar variadas formas de pagamento aos clientes, estendendo o prazo do pagamento com a divisão do montante total em parcelas diluídas para que não exista um peso muito grande nas despesas mensais desses clientes de classe média – baixa.

2.4 Serviço

A franquia determina uma forma diferente de venda de serviços da saúde bucal - realização de procedimentos de todas as áreas da odontologia - e, devido ao seu alto volume de serviços, consegue, de certo modo, massificar os tratamentos, mas mantendo um nível bom de qualidade. A rede, atualmente, trabalha apenas com tratamentos particulares, ou seja, não atende planos odontológicos. Isso é motivado pelo fato de que a remuneração paga pelos planos odontológicos, por procedimento realizado, é muito abaixo do valor cobrado por cada procedimento particular contratado.

O portfólio de serviços da rede é estabelecido pela franqueadora que divide-os em quatro tipos de contratos, que são:

- Clínico geral
 - Contempla procedimentos como: clareamento dental, tratamento de bruxismo, aplicação de flúor, restauração dental, tratamento de canal (endodontia), raspagem dental (periodontia), extração dental, aplicação de selante.
- Ortodontia
 - Contempla procedimentos de: ortodontia fixa (comum e autoligável) e ortodontia móvel (comum e alinhador invisível).
- Prótese
 - Contempla procedimentos de: prótese parcial fixa e removível, e prótese total.
- Implante
 - Contempla procedimentos como: enxerto ósseo, implante com carga imediata, implante *overdenture*, implante parcial fixo, protocolo fixo.

Vale salientar, conforme destacam Carvalho e Rotondaro (2005), que produtos tangíveis podem ser parte da prestação de serviço, bem como um serviço pode estar associado ao fornecimento de produtos tangíveis, formando o que é chamado “pacote de serviço”.

No caso dos tratamentos das áreas, principalmente, de implantodontia, ortodontia e prótese, não há somente o uso de insumos gerais no processo de prestação de serviço (realização de consulta) para preparar e tratar a boca do paciente, mas também o uso de produtos – que

chamaremos de insumos específicos - que fazem parte do pacote de serviço, com importância destacada pela ocupação da região bucal do paciente por tempo significativo, como no caso de instalação de aparelhos ortodônticos; e às vezes vitalícia, como no caso de instalação de implantes dentais e próteses fixas. Esses produtos são fornecidos por laboratórios especializados na sua confecção.

Portanto, destaca-se, preliminarmente, a importância da qualidade desses produtos, dado que a avaliação do serviço, pelo cliente, não é pontual, restrita somente ao momento de sua realização, mas contínua, por quanto tempo este portar o produto tangível componente do serviço. A Figura 6 ilustra algum desses produtos:

Figura 6 – Produtos tangíveis de serviços odontológicos



Fonte: retirado do website da Odontoclinic

2.5 Diretrizes da empresa

Para delinear as diretrizes da empresa, apresenta-se a seguir sua missão, sua visão e seus valores, obtidos em uma reunião realizada com os seus diretores. Vale salientar que essas são as diretrizes da franquia, mas que são também válidas para as clínicas individualmente.

- **Missão:** “Dar acesso a serviços de saúde bucal a classes menos favorecidas com boa qualidade e em grande escala.”
- **Visão:** “Ser a melhor franquia de serviços odontológicos do país, tornando-se referência nacional no segmento.”
- **Valores:** “O respeito ao ser humano; a competência técnica; a ética profissional.”

Pode-se notar, por estas declarações, a importância da eficiência de operação e da qualidade para a empresa. Por outro lado, vê-se que, primeiramente, as ações tomadas no decorrer dos anos passados tiveram um foco na eficiência da operação clínica com a fomentação

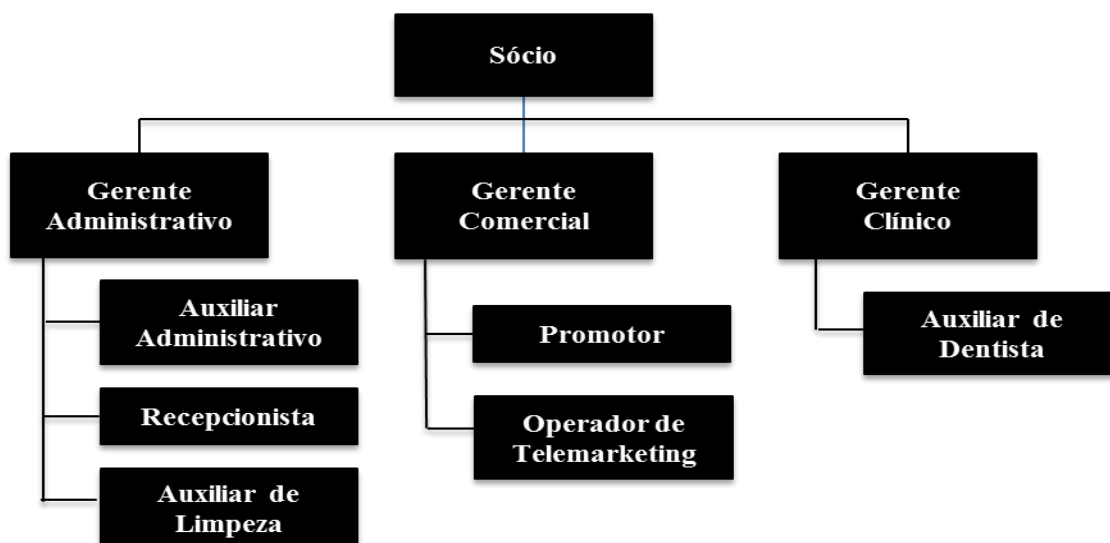
do uso do sistema ERP pelas unidades, criação de planos de marketing nacional e local, desenvolvimento de ações comerciais locais para prospectar clientes e melhoria contínua no suporte às outras unidades. Consequentemente, a qualidade da entrega do serviço ficou em segundo plano, sendo contemplada indiretamente pelas ações na busca pela maior eficiência operacional, sem um plano estruturado e reconhecido pela empresa para atingir o nível de excelência que é almejado pela mesma.

2.6 Estrutura organizacional

Neste ponto, vale ressaltar que o autor atem-se somente a estrutura organizacional da operação de uma clínica, a unidade Vila Mariana, uma vez que esta faz parte do escopo do trabalho. Logo, a estrutura organizacional da franqueadora, responsável pelo suporte, acompanhamento, expansão e marketing da rede, não será contemplada, posto que não pertence ao escopo do trabalho.

A operação da clínica é dividida em três principais áreas: Administrativa, Comercial e Clínica. Para cada uma dessas áreas, há um gerente que reporta-se diretamente ao sócio diretor da clínica. Segue, abaixo, o organograma da clínica (Figura 7):

Figura 7 – Organograma da clínica



Fonte: elaborado pelo autor

Vale salientar que o Gerente Clínico é um dentista e é responsável técnico por todos os assuntos clínicos da unidade. No caso da Vila Mariana, ele também é o elo que existe entre a franqueadora e a clínica, ajudando a primeira no entendimento da operação diária da última, e também prestando auxílio no desenvolvimento e implementação de ações de melhoria e treinamento na empresa, sejam elas de Marketing, Suporte, TI, ou de qualquer outra origem departamental ou interdepartamental da franqueadora.

No decorrer deste trabalho, o auxiliar de dentista será chamado, frequentemente e simplesmente, de auxiliar. Já o gerente técnico, será chamado de responsável técnico, ou RT. Estes tratamentos justificam-se devido ao seu uso constante pelos funcionários da clínica.

2.7 Vínculo do autor com a empresa

A realização do trabalho na Odontoclinic foi possível na medida em que o autor encontra-se como estagiário do fundo Bravia Capital e é membro da equipe de gestão alocada na franqueadora. Ao autor, foi dada a função de estudar os processos da empresa para implementação de melhorias, soluções em tecnologia de informação e início de prototipação para estruturação do futuro ERP da rede. Assim, foi com o consentimento dos sócios fundadores do fundo - que são, como explicitado anteriormente, também donos e diretores da franquía – o desenvolvimento desse trabalho, bem como a divulgação de dados e detalhes da empresa.

O trabalho foi desenvolvido inteiramente pelo autor, ou seja, não houve alocação de nenhum outro membro da equipe supracitada para a realização deste trabalho. Mas vale ressaltar, como será explicado detalhadamente no capítulo 5, que o autor só pôde colher as inúmeras informações para a realização desse trabalho com o auxílio de quase todos os envolvidos na rotina da empresa.

3 FUNDAMENTOS TEÓRICOS

Neste capítulo, serão apresentados os fundamentos teóricos que darão contorno e sustentação ao desenvolvimento do trabalho. Serão abordados os temas pertinentes ao mesmo, bem como os conceitos que possam embasar as análises posteriores.

3.1 O enfoque sistêmico

Para Drucker (1975), a eficiência consiste em fazer certo as coisas e a eficácia em fazer as coisas certas. Para uma organização, uma maior eficácia só pode ser alcançada se todas as partes interdependentes envolvidas na agregação de valor ao cliente sejam compreendidas e administradas assim como as interações entre essas partes. "Sistema é um conjunto de partes coordenadas para realizar um conjunto de finalidades." (CHURCHMAN, 1972, p.50). Portanto, é necessário realizar uma gestão considerando a organização como um sistema para atingir as finalidades propostas.

Segundo Churchman (1972), os componentes de um sistema são:

- Os objetivos totais do sistema;
- O ambiente do sistema: as coações fixas;
- Os recursos do sistema;
- Os componentes do sistema;
- A administração do sistema.

Churchman (1972) ainda faz algumas considerações a respeito desta definição:

- Os objetivos globais do sistema devem ser estabelecidos assim como uma maneira de medição da eficácia do sistema em atingi-los;
- As restrições impostas pelo ambiente que envolve o sistema devem ser identificadas;
- Os recursos consumidos pelo sistema devem ser mensurados em unidades adequadas, como monetária ou em horas-máquina. Deve-se, ainda, procurar explorar as potencialidades dos recursos que ainda não foram aproveitadas;
- Os componentes ou subsistemas, com suas atividades, que consomem recursos, e finalidades também devem ser identificados;

- A administração deve interpretar os objetivos do sistema; planejar, implementar e controlar ações para atingir os objetivos declarados.

3.2 Gestão de processos

3.2.1 Introdução

A Reengenharia Clássica, criada por Hammer, Champy e Davenport na década de 90, deu início ao desenvolvimento do conceito da Gestão de Processos. Como identificou Monteiro (2004) *apud* Carrara e Pessoa (2009), as raízes da reengenharia remontam à Teoria dos Sistemas e, posteriormente, aos programas *Just In Time* e TQM (*Total Quality Management*).

Segundo a IBM, gerenciamento de processos é o conjunto de pessoas, equipamentos, informações, energia, procedimentos e materiais relacionados por meio de atividades para produzir resultados específicos, com base nas necessidades e desejos dos consumidores. Tudo isto com compromisso contínuo e incessante que promove o aperfeiçoamento da empresa, trabalhando com atividades que agregam valor ao produto.

De acordo com Alvarenga Netto (2008), os temas de Potencialização das Pessoas e Trabalho em Equipe (PTE), Tecnologia da Informação (TI) e Filosofia da Qualidade (FQ) sempre são destacados nas diversas abordagens da Gestão de Processos. Isso deve-se, segundo o mesmo autor, ao fato de que estes temas são os vetores que acompanham as mudanças necessárias para a efetivação da Gestão de Processos em uma organização. Por sua vez, Davenport (1994) destaca, como habilitadores da mudança de processos, a TI, a estrutura organizacional e os recursos humanos.

De fato, a estrutura organizacional da empresa do trabalho não foi pensada, em sua gênese, em termos dos processos a serem executados, de forma a contemplá-los da melhor maneira, logo, mudanças no processos devem inserir-se na atual estrutura organizacional para que seja possível a efetivação das mudanças propostas pelo presente trabalho, uma vez que tal estrutura é fixa. Igualmente, os atores do processo devem inserir-se no desenvolvimento desse trabalho do início ao fim, já que seus papéis e atividades, possivelmente, mudarão com as alterações nos processos, e só assim – com o pleno apoio dos funcionários em acatar às mudanças - a empresa poderá implementar as melhorias propostas. Ademais, o papel e importância da TI

serão dados à medida que as propostas de melhoria envolvam alguma nova aplicação tecnológica nos processos, geralmente concretizada pelo uso de sistemas de informação.

Conforme discutido anteriormente, a Gestão de Processos enquadra-se no contexto empresarial atual porque busca sanar as deficiências herdadas da Administração Científica, profundamente enraizada nos modelos de gestão da maioria das empresas, promovendo um melhor alinhamento das operações com os objetivos estratégicos da organização, direcionadas à criação de valor para o cliente. Segundo Paim (2009), a gestão de processos, quando bem executada pelas organizações, traz para a empresa uma forma eficaz de promover integração, dinamicidade, flexibilidade e inovação, de forma a oferecer vantagem competitiva. Esses benefícios podem ser resumidos na capacidade de adaptação da empresa ao ambiente externo e na melhora contínua do atendimento às expectativas do cliente, de forma a diminuir o *gap* entre a qualidade percebida e a qualidade esperada pelo consumidor do serviço.

3.2.2 Definição de processo

Pode-se encontrar na literatura variadas definições de processo. Pall (1987) explica processo como “a organização lógica de pessoas, materiais, energia, equipamentos, informações e procedimentos em atividades de trabalho orientadas a produzir um determinado resultado final (produto do trabalho)”. Para Hammer e Champy (1994), um processo empresarial é um conjunto de atividades realizadas numa sequência, com o objetivo de produzir um bem ou serviço que tem valor para um grupo específico de clientes. A seguir a definição de outro autor:

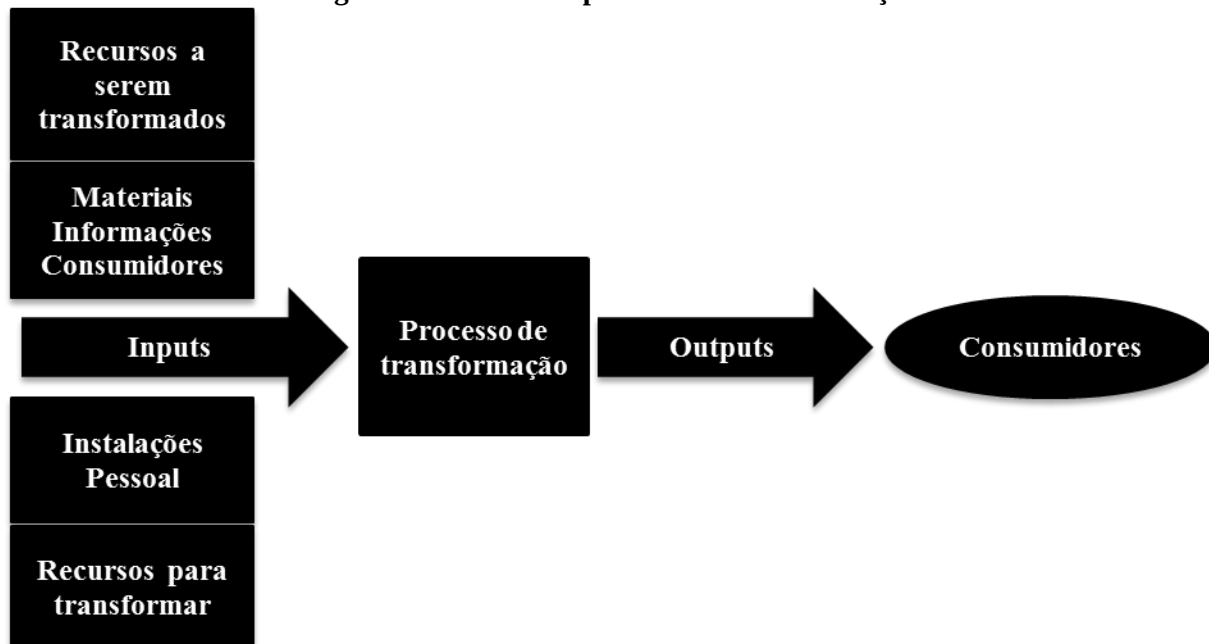
A título de definição, um processo é simplesmente um conjunto de atividades estruturadas e medidas destinadas a resultar num produto especificado para um determinado cliente ou mercado [...] é, portanto, uma ordenação específica das atividades de trabalho no tempo e no espaço, com um começo, um fim, e *inputs* e *outputs* claramente identificados [...] Os processos dotados de uma estrutura clara podem ter várias de suas dimensões medidas. Tais processos podem ser medidos em termos do tempo e do custo de sua execução. Seus *outputs* e *inputs* podem ser avaliados em termos de utilidade, coerência, variabilidade, ausência de defeitos e numerosos outros fatores. (DAVENPORT, 1994, p. 6-8)

Harrington (1993) esclarece processo como qualquer atividade que recebe uma entrada, agrega-lhe valor e gera uma saída para o cliente interno ou externo. O mesmo autor destaca duas

importantes características dos processos: eles possuem clientes, isto é, os processos têm saídas determinadas, direcionadas aos receptadores das mesmas, ou seja, aos clientes (internos e externos à organização); os processos geralmente cruzam barreiras organizacionais, sendo normalmente independentes da estrutura organizacional presente.

Por todo o exposto, podem-se notar elementos em comum nas diferentes definições de processos aqui citadas, inclusive nas demais encontradas na literatura, que são os *inputs* (recursos ou entradas), os *outputs* (saídas ou resultados), os clientes, uma medida de desempenho relacionada e uma característica transformadora. A Figura 8, a seguir, exemplifica o modelo *input-transformação-output*:

Figura 8 – Modelo de processo de transformação



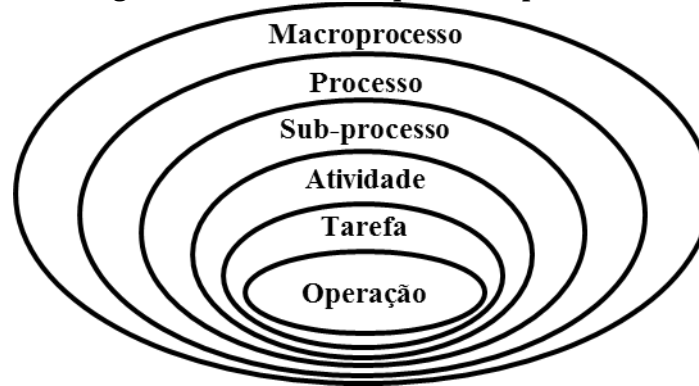
Fonte: Slack et al (1996)

Por fim, vale salientar, conforme coloca Lorino (1995) *apud* Salerno (1999, p. 65), “uma empresa pode ter clientes internos unanimemente satisfeitos e perder todos os seus clientes reais (...)”. Assim, para o presente trabalho, clientes de fato são aqueles que avaliam o valor oferecido pela empresa.

3.2.3 Hierarquia de processos

Fleury (2008) propões os seguintes níveis hierárquicos para os processos (Figura 9):

Figura 9 – Níveis hierárquicos dos processos



Fonte: elaborado pelo autor

- **Macroprocesso:** um agrupamento coerente de processos que engloba toda a organização e incorpora uma visão estratégica e multidisciplinar;
- **Processo:** é um encadeamento de sub-processos ou atividades executadas por pessoas ou máquinas para alcançar uma ou mais metas; é o trabalho ponta-a-ponta que entrega valor aos clientes;
- **Sub-processo:** realizado por uma área específica da organização, obtendo resultados parciais. Precisam, portanto, serem complementados por outros sub-processos para a verdadeira criação de valor para o cliente;
- **Atividade:** realizada por uma célula de trabalho (uma ou mais atores) e necessita de outras atividades para obter um resultado específico. Representa o menor detalhe necessário para um sistema administrativo;
- **Tarefa:** realizada por uma pessoa com resultado de difícil constatação;
- **Operação:** é o menor nível de divisão e pode ser avaliada em termos de tempo para o dimensionamento de um posto de trabalho.

3.2.4 Tipos de processo

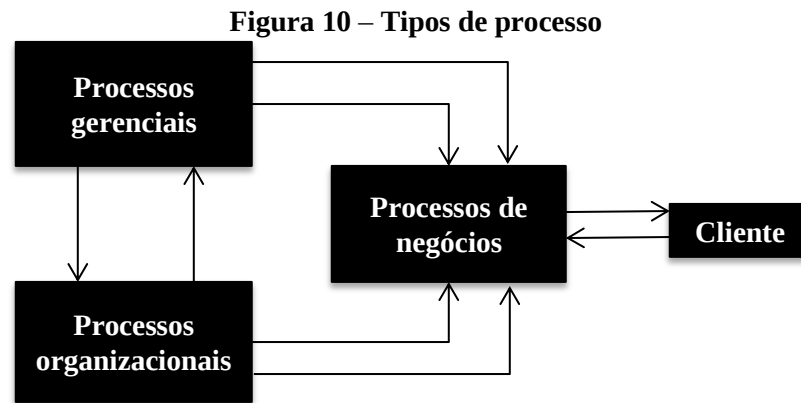
Oliveira (2009) identifica três categorias de processos:

- Primários (ou de negócios)
 - Aqueles que afetam diretamente os clientes externos.
- De apoio
 - Facilitam a execução dos primários.
- Gerenciais
 - Facilitam a execução dos outros, alocando, dirigindo e coordenando recursos e meios necessários ao bom desempenho organizacional.

Garvin (1998) descreve três categorias básicas de processos empresariais, semelhante a Oliveira:

- Processos de negócios (ou de clientes)
 - Caracterizam a atuação da empresa, dado que eles têm como *output* o bem ou serviço entregues aos clientes finais.
- Processos organizacionais
 - Dão suporte aos processos de negócios e viabilizam o funcionamento coordenado de subsistemas da organização.
- Processos gerenciais
 - Aqueles de nível gerencial, focando, portanto, o desempenho da organização e abordando elementos necessários para a gestão das demais atividades, como ações de medição e ajuste.

A Figura 10, a seguir, ilustra o tipos de processo:



Fonte: Adaptado de Oliveira (2009)

3.2.5 Gestão por Processos

3.2.5.1 Introdução – Gestão por Processos versus Reengenharia

A Reengenharia – que deu origem à gestão de processos - consiste no repensamento fundamental e na reestruturação radical dos processos de trabalho com o objetivo de obter melhorias drásticas nas medidas contemporâneas críticas de desempenho da empresa, seja nos custos, na qualidade, no serviço ou no tempo, como enunciam Hammer e Champy (1994). Portanto, a Reengenharia dá ênfase aos processos organizacionais - identificando-os como elementos essenciais para execução da estratégia organizacional - e destaca a importância de geri-los. Todavia, a reengenharia visa às mudanças radicais, de forma que ela deva ser aplicada apenas na busca de melhorias de grandes proporções, não periféricas, adotando o novo para substituir o antigo.

Segundo Carrara e Pessôa (2009), autores como Burlton, Smith e Fingar defendem uma nova abordagem que visa a uma alteração mais gradual dos processos, de maneira a mitigar o risco que se incorre ao adotar a abordagem supracitada devido, principalmente, à resistência a mudança dos autores do processo. O nome empregado para essa nova abordagem é *Business Process Management* (BPM) ou, para o presente trabalho, simplesmente, Gestão por Processos.

O BPM é um processo que, como qualquer outro, necessita de liderança e orientação em sua implementação. A aplicação desta metodologia requer que duas etapas distintas sejam

realizadas: a identificação, avaliação e seleção dos processos prioritários e a gestão e o aperfeiçoamento dos processos selecionados (ROTONDARO, 2005). Por fim, assegura-se a perpetuação de bons resultados através de ciclos de revisão e melhoria contínua.

De fato, o BPM não exclui as mudanças por ruptura nos processos mas o considera como possibilidade para casos em que o ambiente externo exige tal postura. Assim, são considerados conjuntamente tanto as mudanças por ruptura como a melhoria contínua.(Corrêa, 2011).

No entanto, o BPM - embora considere a possibilidade de posturas mais radicais frente à ruptura dos processos se constatada a real necessidade imposta pelo ambiente externo - prioriza abordagens para mudanças graduais, posto que quanto mais radicais forem as mudanças, maior é a quantidade de fatores a serem alterados, e, dependendo da velocidade de adaptação ao ambiente já existente na organização – condicionada pela sua cultura e postura da alta administração – não há meios de se concluir o projeto sem um profundo trauma na organização, e pode ainda ocorrer a sabotagem do projeto pelos próprios atores dos processos a serem reestruturados. (Paim et al 2009).

O Tabela 1, a seguir, mostra as diferenças entre as características das propostas da Reengenharia e do BPM:

Tabela 1 – Características do BPM e da Reengenharia

	BPM	Reengenharia
Nível de mudança	gradual	radical
Ponto de partida	processo existente	estaca zero
Frequência de mudança	de uma vez/contínua	de uma vez
Tempo necessário	curto	longo
Participação	de baixo para cima	de cima para baixo
Âmbito típico	limitado, dentro de funções	amplo, interfuncional
Risco	moderado	alto
Habilitador principal	controle estatístico	tecnologia de informação
Tipo de mudança	cultural	cultural/estrutural

Fonte: Adaptado de Paim et al (2009)

Por fim, o autor terá como foco, na aplicação do método da Gestão por Processos na empresa de trabalho, as mudanças graduais, partindo-se de processos existentes para concluir em

melhorias concretas, porém limitadas a certos âmbitos, para os mesmos. Essa priorização deve-se ao desejo da alta administração da empresa em não correr os riscos de mudanças drásticas. Isto é, aquela acredita que os processos atendem às necessidades mínimas do par organização-cliente, e desejam, assim, que a base atual dessa entrega de valor ao cliente não mude substancialmente.

3.2.5.2 Conceituação da Gestão por Processos

“Gestão por processos é o enfoque sistêmico de projetar e melhorar continuamente os processos organizacionais por pessoas potencializadas e trabalhando em equipe, combinando capacidades tecnológicas emergentes e sob uma postura filosófica para a qualidade, objetivando a entrega de valor ao cliente.”. Alvarenga Netto (2008, p. 27).

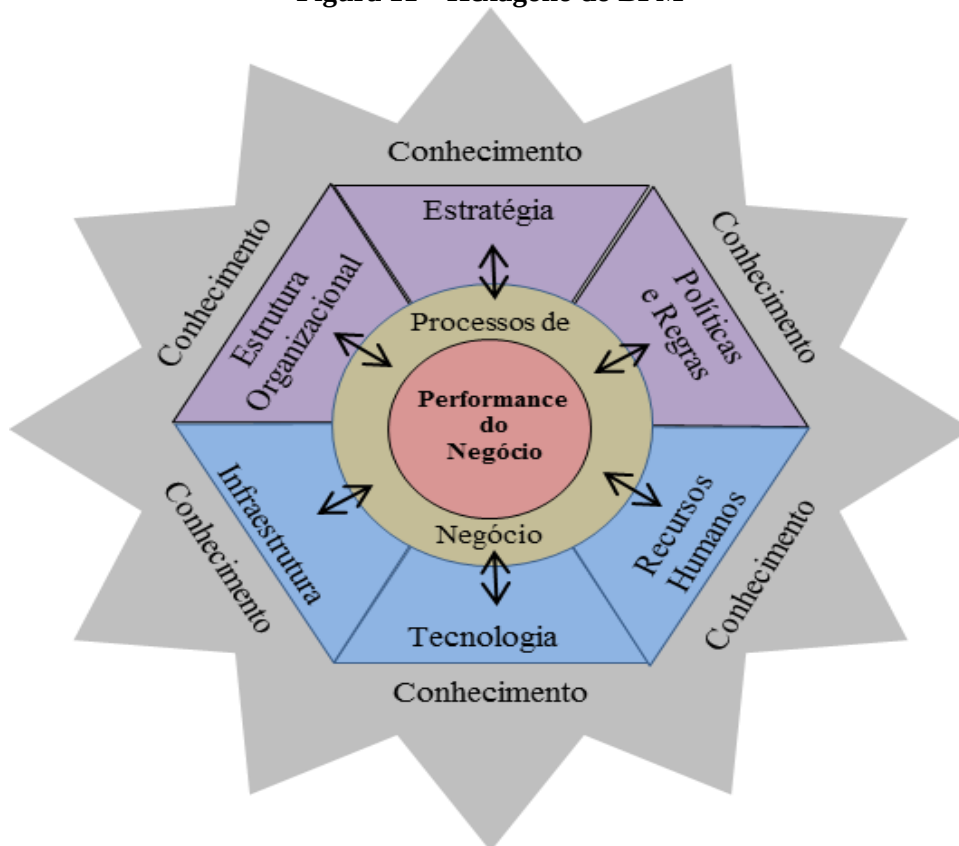
Nessa conceituação pode-se perceber a presença dos vetores para mudança e melhorias, já citados previamente em 2.2.1, que são: a TI, Estrutura Organizacional, RH e a FQ. A TI e a Estrutura Organizacional são considerados os dois principais vetores, por diversos autores, para viabilizar as mudanças nos processos e na organização e, assim sendo, serão detalhados no decorrer deste trabalho.

Conforme Burlton (2001), nas empresas modernas existem muitos elementos que necessitam funcionar em conjunto para que a organização, como sistema, torne-se eficaz. Naquelas, em geral, não há um alinhamento entre esses elementos, ou, no mínimo, há desalinhamentos locais que não podem ser visualizados sem uma visão voltada para os processos. Portanto, as empresas líderes usam seus processos de negócio para integrar e alinhar os elementos mostrados na Figura 11.

O correto alinhamento entre esses elementos é a razão de ser da Gestão por Processos. Burlton (2001) propõe a seguinte divisão para entender melhor do que são compostos esses seis elementos:

- Estrutura organizacional:
 - Formato;
 - Papéis e responsabilidades;
 - Incentivos.

Figura 11 – Hexágono do BPM



Fonte: Burlton (2001)

- **Infraestrutura:**
 - Instalações;
 - Equipamentos;
 - Localidade.

- **Tecnologia:**
 - Softwares;
 - Aplicativos;
 - Base de dados.

- **Recursos Humanos:**
 - Competências;
 - Capacitação;
 - Motivação.

- Políticas e regras:
 - Regulamento;
 - Políticas;
 - Regras de negócio.
- Estratégia:
 - Empreendimento;
 - *Stakeholders*;
 - Processos.

Burlton (2001) também cita alguns princípios para executar com sucesso a Gestão por Processos, de modo a obter o alinhamento supracitado, que são:

- As mudanças no negócio devem ser avaliadas em termo de desempenho;
- As mudanças no negócio devem ser fundamentadas nas expectativas dos *stakeholders*;
- O negócio precisa ser segmentado em concordância às linhas de seus processo para sincronizar as mudanças;
- Os processos devem ser geridos holisticamente;
- Iniciativas de renovação dos processos devem inspirar visões compartilhadas;
- Iniciativas de renovação dos processos devem ser conduzidas de fora para dentro da organização;
- A mudança do negócio é uma jornada, não um destino;
- Mudanças no negócio são conduzidas, basicamente, por pessoas.

Segundo a FIEMS, os benefícios de se gerir por processos são:

- Permitir a visão sistemática dos processos, trazendo clareza ao papel de cada um na criação de valor para o cliente;
- Ter maior qualidade e agilidade nas informações para tomada de decisão;
- Aumentar o conhecimento e a empregabilidade;
- Automatizar tarefas;
- Simplificar processos gerenciais;

- Aproximar o funcionamento da organização à forma natural, e por isso mais eficiente e eficaz;
- Possibilitar a compatibilização de processos com a missão, visão e estratégia;
- Identificar e solucionar problemas, e implementar melhorias;
- Facilitar a consistência e comunicação da arquitetura organizacional;
- Viabilizar as oportunidades de mudança da organização;
- Auxiliar na identificação de inconsistências, duplicidades e omissões;
- Possibilitar a visualização de interação com entidades externas.

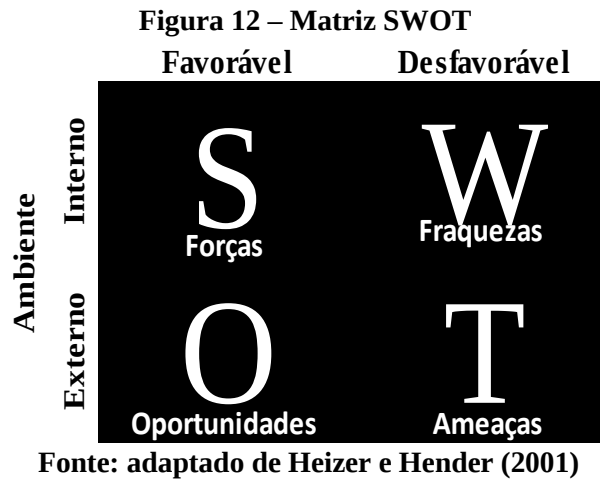
Por fim, a aplicação da Gestão por Processos é possível através da realização de duas etapas: a identificação, avaliação e seleção dos processos prioritários e a gestão e a melhoria dos processos selecionados., segundo Rotondaro (2005). As próximas secções são destinadas a explicar a composição daquelas duas etapas bem como apresentar ferramentas e alguns outros conceitos que serão usados no decorrer deste trabalho.

3.3 Análise SWOT

Com o intuito de obter uma visão geral do contexto em que o negócio está inserido, e, por fim, direcionar estrategicamente às melhorias nos processos através do desenvolvimento das etapas supracitadas, apresenta-se a seguir análise SWOT, ferramenta útil para esse fim.

Segundo Wright et. al. (2000, p. 86), “o objetivo da análise SWOT é possibilitar que a empresa se posicione para tirar vantagem de determinadas oportunidades do ambiente e evitar ou minimizar ameaças ambientais”. A análise SWOT pode, ainda, contribuir para mostrar os pontos fortes que ainda não foram utilizados e revelar alguns pontos fracos que podem ser corrigidos na empresa.

O termo SWOT é um acrônimo para: Strengths (Forças); Weaknesses (Fraquezas); Opportunities (Oportunidades); e Threats (Ameaças). As forças e fraquezas representam os fatores internos da empresa; as oportunidades e ameaças representam os fatores externos como ilustrado na Figura 12 a seguir:



A seguir, os conceitos dos fatores para análise segundo Silveira (2001):

- Forças: fatos, recursos, reputação ou outros fatores, identificados com o ambiente interno, que podem significar uma vantagem da organização em relação aos concorrentes/ ou um diferencial no cumprimento de sua missão; recursos ou capacidades que a organização pode usar efetivamente para alcançar seus objetivos; competências distintivas;
- Fraquezas: deficiências ou limitações que podem restringir o desempenho da organização identificados como ambiente interno;
- Oportunidades: são fatos ou situações do ambiente externo que a organização pode vir a explorar com sucesso;
- Ameaças: antíteses das oportunidades; situações do ambiente externo com potencial de impedir o sucesso da organização.

Pretende-se, posteriormente, com os resultados dessa análise, determinar os objetivos estratégicos para seleção dos processo prioritários da empresa.

3.4 Identificação, avaliação e seleção dos processos prioritários

Desdobrando-se os objetivos estratégicos da empresa, pode-se chegar aos fatores críticos de sucesso (FCS): conjunto de variáveis críticas que influenciam diretamente o desempenho da

empresa em relação às suas metas empresariais e a manutenção de suas vantagens competitivas. Para Bullen e Rockart (1981, p. 7), “Fatores Críticos de Sucesso são as áreas-chave nas quais as coisas precisam dar certo, de forma que o negócio prospere e os objetivos sejam alcançados”. Portanto, é preciso encontrar os FCS da empresa, uma vez que, a partir deles, é possível determinar os processos que têm maior impacto no sucesso da mesma.

Para decidir os FCS, segundo Bullen e Rockart (1981), é importante o trabalho em conjunto com a alta gerência da organização, já que essa tem uma visão clara dos objetivos estratégicos da empresa. Ademais, a análise SWOT também é de grande valia para encontrar os FCS.

De acordo com Rotondaro (2005), os fatores críticos de sucesso precisam ser correlacionados com os processos de negócio da empresa. Para isso, faz-se uso de duas matrizes. Primeiramente, a matriz “FCS *versus* processos”, também chamada de matriz FC-P, é construída. Ela relaciona os FCS com os processos como mostra a Figura 13 a seguir:

Figura 13 – Matriz FC-P

	FCS1	FCS2	...	FCSn	Total	Legenda	
Pesos	3	2	...	1			
P1	2	3	...	2	31	Correlação forte	3
P2	1	1	...	2	17	Correlação média	2
...	...	...	...	...	...	Correlação fraca	1
Pn	3	1	...	2	11		

Fonte: Rotondaro (2005)

Com essa matriz, é possível analisar o impacto dos processos no negócio da empresa e pode-se, então, elaborar a matriz B-Q, que aloca os processos em quadrantes de acordo com o seu impacto no negócio (B) e sua qualidade de desempenho (Q), que ocorre em função de seu atendimento às necessidades e expectativas da organização. A matriz B-Q é apresentada a seguir (Figura 14):

Figura 14 – Matriz B versus Q (impacto sobre negócio versus qualidade)

Qualidade de desempenho	I	Urgência				
	D					
	C					
	B					
	A	Adequar				
		1	2	3	4	5
		Impacto no negócio				

Escala	
Impacto do processo sobre o negócio	Qualidade de desempenho
1 = Modesto	A = Ótimo
2 = Insipiente	B = Bom
3 = Médio	C = Razoável
4 = Elevado	D = Suficiente
5 = Fundamental	I = Insuficiente

Fonte: Rotondaro (2005)

Rotondaro (2005) identifica quatro ações para as zonas de melhoria:

- **Zona de Urgência:** processos de importância fundamental e desempenho inadequado, de maneira que requerem um reprojeto em termos de organização, procedimentos, pessoal, tecnologia e responsabilidades.
- **Zona de Melhoria:** processos de importância média e desempenho inadequado, de modo que não é necessária uma reestruturação da organização, mas sim melhorias localizadas.
- **Zona de Aprimoramento:** processo de importância fundamental e desempenho adequado, de modo que um monitoramento e aprimoramento contínuo são suficientes para manter o desempenho da empresa.
- **Zona de Adequação:** processo de importância discreta e desempenho adequado, de maneira que não requerem intervenções e um acompanhamento e controle são suficientes.

Finalmente, após a confecção dessas matrizes, é possível selecionar os processos críticos da empresa.

3.5 Gestão e melhoria dos processos selecionados

Na sequência, é necessário aperfeiçoar os processos críticos. Para tal tarefa, Rotondaro (2005) recomenda o mapeamento dos processos, que permite o conhecimento com detalhe e profundidade das operações que ocorrem no dia-a-dia da empresa. Os processos são mapeados com o auxílio de fluxogramas, tornando-os visíveis.

Para o mapeamento dos fluxos dos processos de negócio da empresa, foi utilizada a técnica de modelagem de processos conhecida por BPMN. Segundo Valle (2009), há diferentes técnicas utilizadas para a modelagem de processos de negócio. Dentre as mais difundidas atualmente estão: o BPMN (*Business Process Modeling Notation*), o UML (*Unified Modeling Language*), o IDEF (*Integrated Definition*) e o EPC (*Event-driven Process Chain*).

O BPMN é uma das técnicas mais largamente aceitas, visto que possui vantagens importantes frente às outras técnicas, como: padronização e gestão feitas pelo OMG, grupo com boa reputação no mercado de padrões abertos; possui um padrão de notação com suporte em várias ferramentas de modelagem; incorpora facilidades de outras técnicas de padrões de modelagem. (VALLE, 2009).

Segundo Valle (2009), o BPMN se propõe a oferecer uma notação padrão à modelagem dos processos de negócio fazendo uso de um único tipo de diagrama, chamado de Diagrama de Processos de Negócio (DPN). No diagrama, estão dispostos os diversos elementos que formam o BPMN. Os elementos básicos da notação são: atividades, eventos, *gateways* (símbolo de decisões) e conectores.

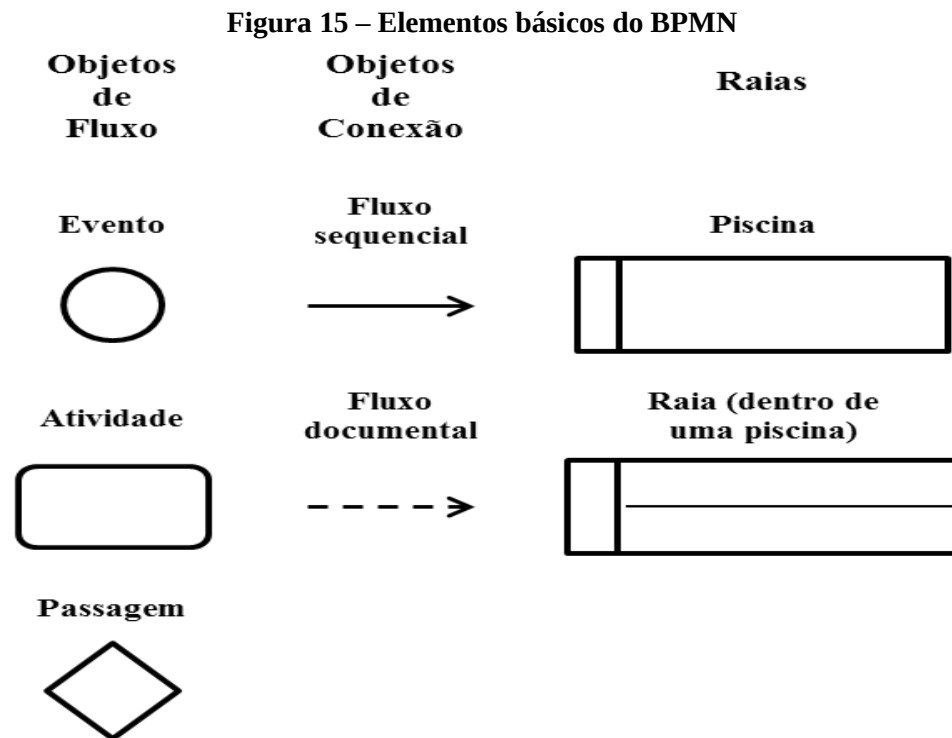
Ainda, como frisa Valle (2009), o DPN é o espaço de trabalho único onde o desenho de processos de negócio é retratado, seguindo a modelagem BPMN. Por meio de elementos gráficos são construídos os processos de negócio da organização.

Os elementos básicos do BPMN são (VALLE, 2009):

- **Atividade:** representa um trabalho que será executado em um processo de negócio;
- **Evento:** trata-se de algo que ocorre durante um processo de negócio, afetando o fluxo de processo;
- **Passagem:** são elementos de modelagem utilizados com o intuito de controlar o modo em que a sequência do fluxo interage dentro de um processo ao convergir e divergir;
- **Conectores:** os conectores tem o intuito de mostrar a ordem em que as atividades são executadas no processo, ou mostrar o fluxo de mensagem e dados entre entidades.

Outro conceito importante utilizado no BPMN, é o de Raias. Trata-se de uma ferramenta para ajudar a dividir e organizar atividades. Podem ser do tipo Piscina ou Raia (dentro de uma Piscina). As Piscinas são utilizadas para representar entidades de negócio que estão separados fisicamente no diagrama. Já os objetos do tipo Raia são utilizados para segregar as atividades associadas para um papel ou função específica (VALLE, 2009).

A Figura 15 ilustra os principais elementos do BPMN:



Fonte: Valle (2009)

Após o mapeamento dos processos, segue-se com a análise das atividades. Isso pode ser feito ao responder as seguintes perguntas, segundo Rotondaro(2005):

- A atividade pode ser suprimida?
 - Qual é a relação entre a satisfação do cliente imediato e final?
 - Qual é o sacrifício para o cliente se a atividade for suprimida?
 - Qual é o sacrifício para a organização se a atividade for suprimida?
- A atividade pode ser comprimida ou acumulada?
 - Se houver informação, padronização e/ou simplificação, a atividade pode ser feita numa unidade funcional anterior ou posterior?
 - Existem fornecedores fora do fluxo? Eles podem ser transformados?
- A atividade pode ser feita em nível hierárquico mais baixo?
 - Quais as informações ou padronizações?
 - O que pode ser delegado? Requer treinamento?
- Atividades em série podem ser feitas em paralelo?
 - Existem pré-requisitos entre as atividades?
 - Existe caminho crítico?
 - As informações podem ser disponibilizadas em tempo?

Assim, pode-se identificar ineficiências no processo observando se há, entre outras constatações:

- Atividades que interrompem um fluxo contínuo, transformando-o em processamento por “bateladas”;
- Fragmentação do trabalho em áreas especializadas;
- Variabilidade excessiva do processo;
- Tratamento de forma igual para demandas que são diferentes;
- Tratamento de coisas iguais diferentemente;

- Imposição de limitações hierárquicas não racionais;
- Estoques de processos em constante elevação ou estagnados em patamar muito elevado.

Para a análise das principais causas dos problemas encontrados nos processos, Rotondaro (2005) sugere a utilização do diagrama espinha de peixe, determinando as principais variáveis que influem no processo. A Figura 16 mostra um exemplo de diagrama espinha de peixe, também conhecido como diagrama de causa e efeito.

De acordo com o CMMI Versão 1.3 (2010), modelo de referência para melhoria de processos patentado pela Universidade de Carnegie Mellon, um processo contém três dimensões críticas: pessoas, procedimentos e tecnologia. A Figura 17 ilustra essas dimensões.

Sendo assim, aquelas três dimensões foram escolhidas para integrar os diagramas de causa e efeito para identificação das causas raízes dos processos da empresa.

Encontradas as causas raízes responsáveis pela má qualidade de desempenho dos processos críticos, busca-se a eliminação das mesmas, por meio da implementação de novas ferramentas, de novos procedimentos ou da alocação de pessoal, gerando, assim, novas atividades.

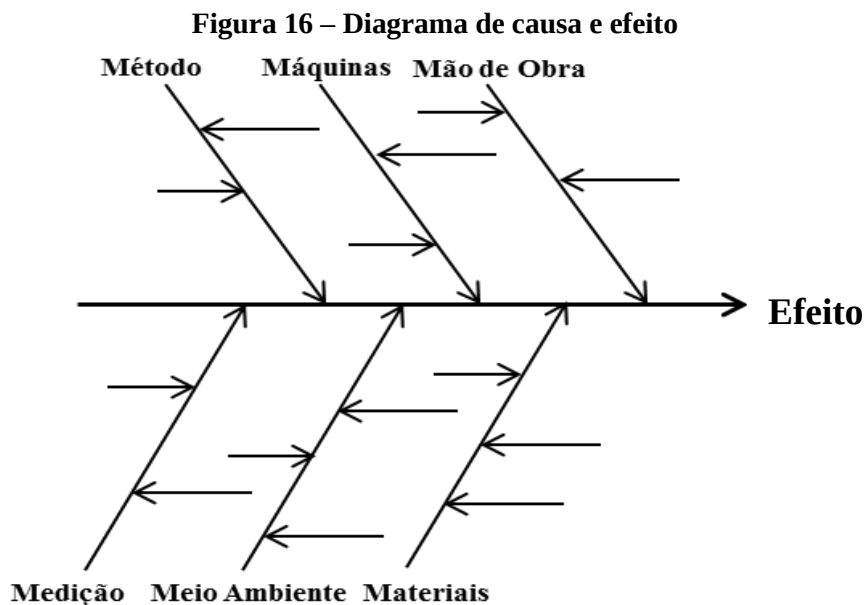
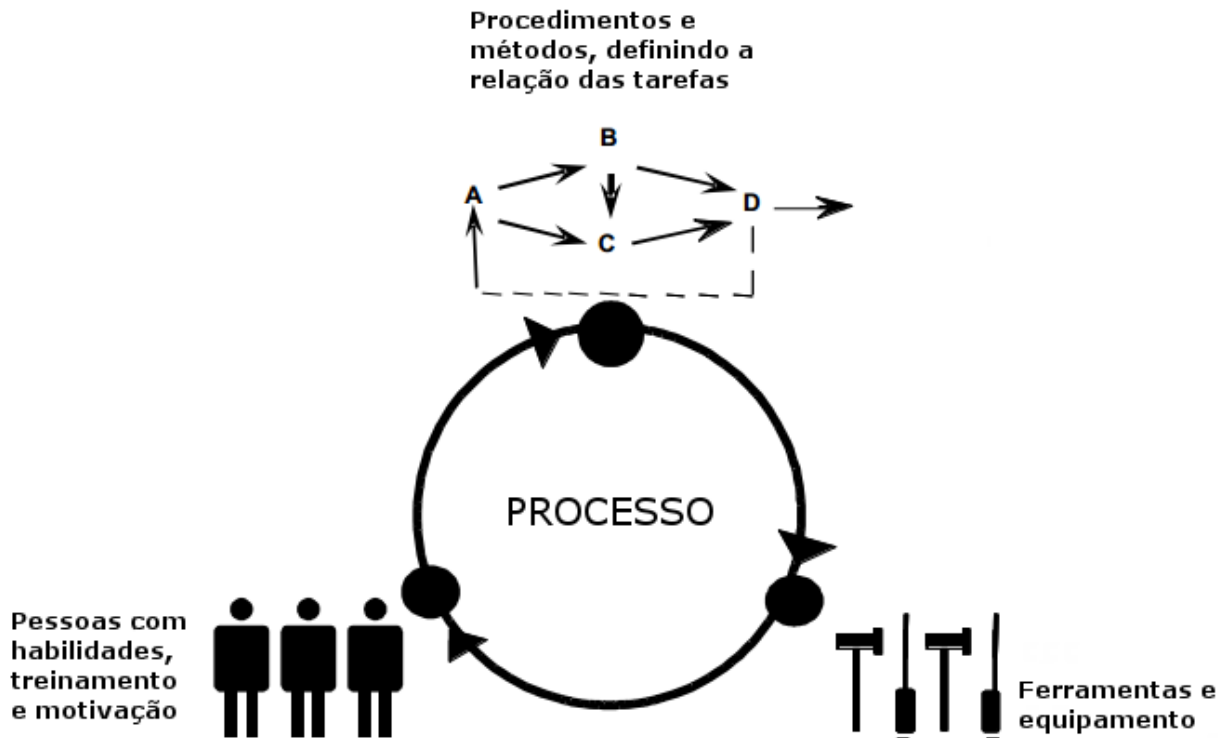


Figura 17 – Três dimensões críticas dos processos



Fonte: CMMI versão 1.3 (2010)

Ainda, Oliveira e Almeida Neto (2009), propõem algumas ações para otimizar o processo:

- Obter sugestões dos profissionais que atuam no processo para que contribuam na otimização;
- Eliminar ou modificar as atividades que não agreguem valor ou que sejam explicitamente retrabalho;
- Identificar e implementar melhorias na sequência das atividades, evitando repetições ou retrocessos desnecessários;
- Selecionar e designar o melhor executor para cada atividade;
- Agrupar as atividades complementares;
- Transferir as decisões operacionais para o nível do processo;
- Racionalizar os controles mantendo apenas os essenciais;
- Reduzir o tempo da atividade com a substituição do recurso manual por máquinas ou sistema informatizado;

- Eliminar os pontos de retenção ou gargalos.

Por fim, após encontrar as melhorias a serem implementadas, os processos são reestruturados. Vale ressaltar aqui a importância do engajamento das pessoas em acatar às propostas de mudanças, dado que depende daquelas o sucesso e a efetividade dessas.

3.6 Tecnologia da Informação na Gestão por Processos

A TI, em abordagens complementares às já usadas na empresa pelo seu ERP, no contexto desse trabalho, pode promover o aumento do desempenho nos processos existentes na medida em que o alcance organizacional do ERP é restrito e também rígido, posto que esse, segundo os gestores da empresa, não poderá ser modificado de forma a contemplar as modificações nos processos que o trabalho propor.

O ambiente dinâmico e competitivo, no qual se insere a empresa de trabalho, exigem velocidade e qualidade de fornecimento de informações as quais, em sua maioria, atualmente, não são digitalizadas e centralizadas, o que pode mais facilmente resultar em:

- Perda de informações;
- Cruzamento de informações díspares;
- Falta de informações para decisões rotineiras;
- Falta de informações para decisões estratégicas.

Assim, justifica-se a Tecnologia de Informação como importante habilitador para a Gestão por Processos no presente trabalho, uma vez que ela pode aumentar o desempenho dos processos e, conseqüentemente, do negócio enquanto resolve os problemas supracitados, e também serve como base para o desenvolvimento do ERP futuro, já idealizado pelos diretores da franquia. Desta forma, o autor do trabalho estará atento aos possíveis recursos de TI disponíveis para reestruturar os processos a fim de maximizar os retornos do negócio.

Davenport (1994) ainda identifica as oportunidades que a TI oferece para melhoria de desempenho dos processos, seja na redução de custos, de tempos, para maior qualidade ou para melhoria de outros indicadores. A Tabela 2, a seguir, explicita os níveis de impacto da TI para os processos:

Tabela 2 – Impactos da TI nos processos

IMPACTO	EXPLICAÇÃO
Automacional	Eliminação do trabalho humano de um processo
Informacional	Captação da informação de processos com o objetivo de compreensão
Seqüencial	Modificar a seqüência de processo, ou possibilitar o paralelismo
De acompanhamento	Monitoração rigorosa da situação e objetos do processo
Analítico	Melhorar a análise da informação e tomada de decisão
Geográfico	Coordenação dos processos à distância
Integrativo	Coordenação entre tarefas e processos
Intelectual	Captação e distribuição de bens intelectuais
Desintermediação	Eliminação de intermediários num processo

Fonte: Davenport (1994)

4 METODOLOGIA DE TRABALHO

Neste capítulo, será apresentado o método utilizado para o desenvolvimento do trabalho, envolvendo a identificação dos problemas e a elaboração dos meios para suas soluções. Escolheram-se os métodos mais apropriados para alcançar os objetivos do trabalho e que estão de acordo com a literatura dedicada aos assuntos tratados.

4.1 Sistemática adotada

O trabalho segue uma sistemática delineada, resultado de uma combinação de abordagens propostas por diversos autores reconhecidos nos temas que permeiam o trabalho, sobretudo, o principal, a Gestão por Processos. Vale salientar que a maior parte da sistemática é sugerida pela obra de Rotondaro (2005).

De acordo com as diretrizes estratégicas delineadas pelos diretores da empresa e em posse das informações obtidas com a análise SWOT, é possível, juntamente com aqueles, determinar os Fatores Críticos de Sucesso da empresa. Assim, cruzando esses com os diversos processos da empresa, é possível identificar os processos críticos, ou seja, aqueles que têm maior peso na geração de valor para a empresa. Definidos estes, é preciso saber quais necessitam de modificações urgentes de acordo com o seu desempenho atual. Após esse estudo, segue-se com a identificação das causas raízes que explicam o mau funcionamento dos processos críticos e, então, chegam-se, finalmente, às propostas de melhorias, pautadas nas fundamentações teóricas explicitadas no Capítulo 2.

Por fim, é possível elencar as técnicas de diagnóstico, análise e melhorias contidas em cada uma das etapas sequencialmente desenvolvidas neste trabalho.

- a) Identificação da estratégia
 - Reunião com diretores
 - Identificação da missão, visão e valores da empresa;
 - Análise SWOT.
- b) Definição dos FCS
 - Entrevistas com diretores

- Consolidação dos FCS.
- c) Identificação dos processos críticos
 - Reunião com diretores
 - Elaboração da matriz FC-P;
 - Elaboração da matriz Impacto x Qualidade, ou matriz B-Q.
- d) Mapeamento dos processos críticos
 - Entrevistas com funcionários;
 - Desenho dos fluxos de processo;
 - Validação dos fluxos.
- e) Identificação das causas raízes
 - Reunião com diretores e diálogo com funcionários
 - Diagramas de causa e efeito.
- f) Reestruturação dos processos críticos
 - Combate às causas raízes;
 - Proposição de melhorias;
 - Implementação das soluções.

As próximas secções desse capítulo contêm descrições mais detalhadas das fases acima elencadas.

4.2 Identificação da estratégia

Nesta etapa, o autor reuniu-se com os diretores da empresa para delinear as diretrizes estratégicas da empresa, que são:

- A missão, que, segundo Drucker (1975), é a chave para saber os objetivos da empresa;
- A visão, que, segundo Scott et al (1998), deve ser baseada na realidade da empresa e também visualizar seu futuro;
- Os valores, que, segundo Soares (2001), transparecem as crenças da empresa.

Na secção 2.5, é possível verificar as três declarações estabelecidas em conjunto com os diretores da empresa.

Após esta etapa, realizou-se outra reunião com os diretores para analisar a situação da empresa e, assim, identificar os fatores internos e externos que têm impacto no alcance dos seus objetivos. Para este fim, utilizou-se a análise SWOT, cujos resultados encontram-se na secção 5.1.

Com a execução desta parte, foi possível: obter um alinhamento estratégico entre os sócios da empresa pela declaração oficial das diretrizes; analisar os fatores internos e externos da empresa, referente a sua situação atual perante o mercado competitivo; e consolidar a base para o desenvolvimento desse trabalho.

4.3 Definição dos FCS

Elucidada a estratégia da empresa, e com a plena compreensão dessa pelos seus diretores, buscaram-se, através de entrevistas individuais com estes, elencar os fatores-chave de sucesso da organização, ou seja, identificar aquilo que deve existir e funcionar na empresa para que ela atinja seus objetivos ao aplicar sua estratégia. Para esses fatores-chave, daremos o nome de Fatores Críticos de Sucesso.

Para a definição dos FCSs, foi utilizada a metodologia proposta por Bullen e Rockart (1981). Nela, é sugerido que algumas perguntas sejam feitas às pessoas responsáveis por gerenciar o negócio ou parte dele. A primeira pergunta a ser feita é:

- Você poderia contar, em qualquer ordem que vier a sua mente, quais são as coisas que você vê como fatores críticos de sucesso para o seu trabalho neste momento?

Para complementar a identificação dos FCS, Bullen e Rockart (1981) propõem que outras duas perguntas adicionais sejam feitas:

- Quais áreas, em caso de falha, trariam mais prejuízo para a empresa, na sua visão? Onde mais incomodaria ver algo dando errado?

- Assuma que você esteja num quarto escuro, sem acesso ao mundo exterior, com exceção de água e comida. O que você gostaria de saber sobre o negócio depois de sair da sala após 3 meses?

Compilando as respostas dos diretores entrevistados, pôde-se chegar a um consenso sobre os Fatores Críticos de Sucesso da organização.

4.4 Identificação dos processos críticos

Para identificar os processos críticos, confeccionou-se uma matriz FC-P, que cruza os FCS com os processos da empresa, à medida que os primeiros têm maior ou menor peso no sucesso da empresa e que os segundos têm diferentes graus de influência nos FCS. Assim, é possível encontrar a influência total dos processos nos objetivos empresa. Esse método é proposto por Rotondato (2005), conforme explicitado na seção 3.4, e para a sua realização foi preciso listar todos os processos da organização.

Em posse do impacto dos processos no negócio da empresa, elaborou-se, em reunião com os seus diretores, a matriz B-Q, de acordo com o que Rotondato (2005) propõe. A partir desta, avaliou-se o desempenho dos processos, ou seja, a qualidade com que esses atualmente funcionam na empresa, e, em conjunto com seu impacto no negócio, foi possível identificar aqueles que necessitam de ações imediatas de melhoria. Esses serão os processos a serem analisados e modificados, denominados críticos.

4.5 Mapeamento dos processos críticos

Nesta etapa, foi utilizado o BPMN para o mapeamento dos processos críticos, como explicitado na seção 3.5. Seguiu-se, então, com a identificação de todas as atividades que ocorrem dentro dos processos.

Para isso, contou-se com a colaboração dos funcionários da clínica, uma vez que eles são os principais atuantes dos processos. Com base em informações captadas no local de trabalho, no horário de funcionamento da clínica, por vários dias, foi possível encadear as atividades e mapear os processos críticos como ocorrem atualmente.

Foi constatada a falta de visão global de cada indivíduo em sua atuação nos processos da empresa, isto é, os mesmos não enxergam claramente como adicionam valor aos processos com suas atividades e onde se posicionam no encadeamento das atividades.

Por fim, importante também, como já apresentado na revisão bibliográfica, foi informar aos funcionários, nessa etapa, os objetivos do trabalho e como as mudanças nos processos podem afetar o dia-dia dos mesmos. Assim, preparam-se os funcionários para não serem surpreendidos com as mudanças, visto que depende deles a efetividade máxima das soluções propostas pelo trabalho.

4.6 Identificação das causas raízes

Nesta parte, seguiu-se com a identificação dos motivos que justificam a má qualidade de desempenho dos processos críticos encontrados na etapa anterior. Para isso, realizou-se uma análise crítica de causas raízes com a ajuda da ferramenta diagrama de causa e efeito, proposta por Rotondaro (2005).

Para alcançar a máxima eficiência da ferramenta supracitada, foi necessário o auxílio, novamente, dos diretores da empresa, por terem um conhecimento mais extenso e profundo da rotina e do histórico de problemas da clínica. Também contou-se com a ajuda dos funcionários da clínica, que têm, em geral, uma visão mais restrita do todo, mas que contribuiram com o trabalho dando boas informações para detectar situações que não são do conhecimento dos diretores.

4.7 Reestruturação dos processos críticos

Por fim, nesta etapa, realizou-se a reestruturação dos processos críticos através da eliminação das causas raízes responsáveis pela má qualidade de desempenho daqueles. Como já dito na seção 3.6, buscou-se o estudo de implementação de tecnologias de informação, facilmente acessíveis pela empresa, como ferramentas para melhorar os processos. Consequentemente, novos procedimentos foram implementados.

Para implementar as soluções foi preciso:

- Aprovar as soluções encontradas com os diretores;

- Desenvolver as soluções;
- Comunicar a organização quanto a alteração dos processos;
- Treinar os funcionários para exercer novas funções;
- Testar e acompanhar por um tempo a efetividade das soluções;
- Dar suporte aos franqueados.

5 DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO

Neste capítulo, será desenvolvida a sistemática definida no capítulo anterior na empresa de trabalho de acordo com o balizamento teórico exposto no capítulo 3. Vale ressaltar que o desenvolvimento será dado com base em dados coletados na operação da clínica na Vila Mariana com o intuito de propagar as soluções encontradas em toda rede de clínicas da Odontoclinic, situação que não será abordada neste trabalho.

5.1 Análise da situação

Nesta etapa, segue-se com a metodologia explicitada em 4.2. Com a estratégia, a visão e os valores da empresa delineadas no capítulo 2, é preciso, neste ponto, analisar a situação estratégica da empresa a fim de alinhar as soluções do trabalho com essa análise. Para isso, é necessário considerar as ameaças e oportunidades da empresa oriundas de fatores externos, como o mercado de clínicas odontológicas, e identificar os fatores internos da empresa a serem melhorados.

Segue-se com breves comentários a respeito da clínica e dos quatro aspectos levantados pela análise SWOT:

- **Forças:**

A presença de um departamento comercial ativo na clínica faz com que ela não dependa somente das indicações positivas de atuais pacientes ou do conhecimento da sua marca no mercado para atrair novos clientes.

Da mesma maneira, a possibilidade de efetuar quaisquer serviços odontológicos na clínica é uma força porque traz o valor subjetivo de comodidade para o cliente, bem como melhores condições de pagamento resultantes das melhores margens existentes em contratos com múltiplos procedimentos.

O *know-how* e o suporte da franquia prometem e entregam cada vez mais ferramentas para melhorar a gestão da clínica pelo franqueado.

- **Fraquezas:**

Devido à sua recente formação e rápido crescimento sem uma gestão profissional, a empresa não possui processos estruturados de forma planejada. Seu ERP abrange somente as funcionalidades vitais para o funcionamento da clínica, que torna-se frágil diante da insegurança e informalidade das informações que não são contempladas pelo ERP; e carece de informações para corrigir ou melhorar cenários e situações rapidamente.

Os departamentos da clínica não são integrados - isoladamente tentam sanar suas pendências frente as suas respectivas gerências que, por fim, fazem o mesmo para com o sócio/diretor - e carecem da visão de onde ocorrem suas participações nos processos da empresa como um todo. Visto que os processos envolvendo o cliente consomem atividades de todos os departamentos, desde a avaliação inicial na clínica até o encerramento do contrato, conclui-se que esses teriam, possivelmente, um melhor desempenho com a integração e visão global dos departamentos em sua execução.

Por fim, a qualidade dos procedimentos realizados na clínica dependem, em grande parte, dos insumos fornecidos por terceiros, assim, a qualidade final da entrega do serviço não depende integralmente da clínica. Assim, uma troca de fornecedores, ou mudanças na gestão das empresas fornecedoras atuais, acarretaria, potencialmente, em perda repentina da qualidade dos serviços prestados, assunto brevemente discutido na parte final da seção 2.4.

- **Oportunidades:**

É declarado o interesse da franqueadora de investir no desenvolvimento um futuro ERP em *web* que integre e formalize todas as informações das clínicas em uma única base de gestão e disponibilize a elas, na mesma plataforma, todas as ferramentas disponíveis do sistema. Assim, neste cenário, o suporte para as clínicas daria um grande salto.

O departamento de marketing da franqueadora iniciou, no começo do ano passado, um plano para criar uma visão nacional da marca. Desde então, vem investindo em campanhas de mídia nacionais com o objetivo de tornar a Odontoclinic o nome de referência quando fala-se em odontologia no Brasil. Logo, a clínica seria beneficiada com a ampliação da imagem da marca.

A consolidação de parcerias nacionais com fornecedores é um dos alvos dos donos da franquia, o que traria economias consideráveis, em escala, para as clínicas.

- **Ameaças:**

O vínculo do dentista com a empresa não é forte como seria se ele fosse dono da clínica onde atua ou se ele exercesse um cargo público em sua área de trabalho, assim, a concorrência com essas outras modalidades de emprego podem afetar a disponibilidade de mão-de-obra qualificada na empresa.

Cenários macroeconômicos, como períodos de aumento da inflação e outros, podem afetar o poder de consumo da classe alvo do negócio da empresa que, provavelmente, não enxergaria, nesses cenários, o cuidado e manutenção da saúde bucal como uma de suas prioridades de consumo.

A Figura 18 expõe os resultados da análise SWOT para a clínica.

Figura 18 – Análise SWOT para a clínica

Interno (empresa)	Forças	Fraquezas
	- Presença de departamento comercial ativo	- Processos internos não estruturados formalmente
	- Realização de quaisquer serviços odontológicos	- Sistema ERP com funcionalidade limitada
	- Know-how e suporte da franquia	- Baixa integração entre departamentos - Dependência dos fornecedores de insumos
Externo (ambiente)	Oportunidades	Ameaças
	- Gestão conjunta de informações da rede - Ampliação do mercado com o crescimento da marca	- Perda de mão de obra para concorrência
	- Trabalho em conjunto com os fornecedores de insumos	- Queda do poder aquisitivo das classes alvo

Fonte: elaborado pelo autor

5.2 Definição dos FCS

Com as diretrizes estratégicas da empresa – missão, valores e visão – e sua análise situacional, é possível definir os fatores críticos de sucesso que a guiarão na tarefa de cumprir seus objetivos.

Nesta etapa, como explicitado na seção 4.3, foram feitas três perguntas aos diretores da empresa para serem respondidas à luz de suas diretrizes estratégicas e situação estratégica atual. Mais especificamente, os diretores entrevistados foram: o administrador da unidade Vila Mariana e funcionário do fundo de investimentos; e os três fundadores do fundo e atuais donos da franquia Odontoclinic. Feitas as perguntas, separadamente, a cada indivíduo, o autor consolidou as suas respectivas respostas e o resultado pode ser visto a seguir.

- Você poderia contar, em qualquer ordem que vier a sua mente, quais são as coisas que você vê como fatores críticos de sucesso para o funcionamento da clínica nesse momento?
 - Satisfazer os clientes;
 - Manter uma boa qualidade de atendimento (mão de obra, insumos, equipamentos e ambiente);
 - Ter a mínima ociosidade nos horários da agenda clínica;
 - Ter um eficiente fechamento de contrato com o cliente;
 - Controlar a inadimplência.
- Quais áreas, em caso de falha, trariam mais prejuízo para a empresa, na sua visão? Onde mais incomodaria ver algo dando errado?
 - Atendimento ao cliente:
 - Realização da avaliação odontológica;
 - Fechamento de contrato;
 - Recepção de clientes na clínica;
 - Execução de procedimentos odontológicos;
 - Resolução de pendências do cliente;

- Resolução de conflitos com clientes;
 - Encerramento do contrato e pós-venda.
- Sistema de agendamento de horários de atendimento;
 - Corpo clínico;
 - Estoque.
- Assuma que você esteja num quarto escuro, sem acesso ao mundo exterior, com exceção de água e comida. O que você gostaria de saber sobre o negócio depois de sair da sala após 3 meses?
 - Quantos clientes cancelaram contrato;
 - Quantos clientes encontram-se insatisfeitos com o tratamento;
 - Quantos contratos novos foram fechados.

Assim, em uma reunião conjunta com os indivíduos entrevistados, foi possível estabelecer os fatores críticos de sucesso da empresa com base nas respostas supracitadas e, novamente, com as diretrizes e situação estratégica atual da clínica. A seguir a enumeração dos FCS:

- 1) Satisfação do cliente: a clínica presta serviços a pacientes, logo nada importa mais que a satisfação de quem compra e recebe o serviço. De fato, a importância do cliente para a empresa pode ser visualizada na frequência com que a palavra “cliente” foi usada nas respostas supracitadas.
- 2) Eficiente fechamento do contrato: um contrato bem fechado apresenta basicamente: preços individuais de tratamentos competitivos; condições de pagamento acessíveis ao cliente; elucidação do que será feito em todo o tratamento; elucidação clara dos direitos e deveres do cliente e da clínica no andamento do tratamento. Com esses itens satisfeitos, gera-se a confiança do cliente na empresa e há uma maior garantia de que o tratamento transcorra sem conflitos entre esses.

- 3) **Corpo clínico capacitado:** a clínica oferece soluções para a saúde bucal, logo, sua responsabilidade com o paciente é alta. Portanto, ter dentistas capacitados é um fator crítico de sucesso.
- 4) **Funcionamento da agenda clínica:** como a clínica lida com várias especialidades odontológicas e, conseqüentemente, depende do trabalho de vários dentistas, é importante que os horários de atendimento, para todos esses, sejam estabelecidos para que os pacientes possam ser agendados. Também, aqui, entra o trabalho da administração de buscar a máxima eficiência do funcionamento da agenda, tentando preencher todos os seus horários que, porventura, tornaram-se vagos, evitando, assim, a ociosidade do corpo clínico e o prolongamento do tempo do tratamento dos pacientes.
- 5) **Controle dos insumos de produção:** para que o cliente seja atendido, é preciso que todos os insumos utilizados naquela sessão específica de seu tratamento – luvas, resinas, próteses, gorros, máscaras etc. - estejam em estoque. A constante supervisão da qualidade desses insumos também é importante, uma vez que esses influenciam diretamente no sucesso dos tratamentos odontológicos prestados. Vale salientar que o termo “insumos”, aqui usado, contempla os produtos descritos na secção 2.4.

5.3 Identificação dos processos críticos

Segue-se o desenvolvimento do trabalho, conforme explicitado na secção 4.4, com a identificação dos processos críticos da clínica. Antes disso, é preciso identificar todos os processos operacionais da clínica.

Neste ponto, é preciso fazer uso da revisão bibliográfica para explicar quais processos serão considerados para identificação. A priorização é justificada por vários fatores, como: o tempo a ser despendido para a execução desse trabalho; o interesse dos diretores no alcance das mudanças que o trabalho propor; e os fatores críticos de sucesso.

Fleury (2008) fornece a hierarquia de processos, que pode ser visualizada na secção 3.2.3. No que contém essa hierarquização, a identificação preocupar-se-á com os processos do segundo nível hierárquico descendente cujo nome é “Processo”, e que, segundo aquele autor, é

um encadeamento de sub-processos ou atividades executadas por pessoas ou máquinas para alcançar uma ou mais metas; é o trabalho ponta-a-ponta que entrega valor aos clientes.

No que diz respeito aos tipos de processos, evidenciados na secção 3.2.4, serão contemplados os três tipos definidos por Oliveira (2009), que são: “Primários”, “De Apoio” e “Gerenciais”.

Segue-se, então, com a breve descrição dos processos identificados na operação da clínica.

1) Atender o cliente: é um dos principais processos da empresa, determina sua razão de ser, e afeta diretamente o cliente externo, portanto, é um processo primário.

Seus principais sub-processos e atividades são:

- Alimentar sistema de agenda com a chegada do paciente;
- Verificar pendências do cliente, como multas de falta e/ou parcelas atrasadas;
- Resolver pendências;
- Realizar procedimento odontológico;
- Remarcar próxima consulta.

2) Gerir estoque: é um importante processo de apoio, essencial para a execução do primário supracitado. Esse processo será devidamente detalhado no decorrer do trabalho. Seus principais sub-processos e atividades são:

- Reposição diária de insumos e produtos (secção 2.4) nos consultórios de acordo com a necessidade;
- Fazer contagem do estoque e pedido de insumos;
- Fazer pedido de produtos específicos (secção 2.4) requisitados pelo dentista;
- Receber insumos e produtos, e alocá-los no estoque central e nos consultórios.

3) Avaliar cliente e negociar contrato: juntamente com o processo “Atender Cliente”, é um dos principais processos da empresa. Também trata-se de um processo primário, pois lida diretamente com o cliente. Esse processo será devidamente detalhado no decorrer do trabalho. Seus principais sub-processos e atividades são:

- Prospectar novos clientes;
- Realizar a avaliação odontológica do paciente;
- Negociar e fechar contrato;
- Marcar primeira consulta do paciente.

4) Gerir infraestrutura: trata-se de um processo de apoio. A manutenção dos equipamentos dos consultórios e das bombas compressoras de ar (essenciais para o funcionamento dos instrumentos dos dentistas) é corretiva, logo, a execução do sub-processo não é rotineira, e sim pontual, na ocasião de falhas. A manutenção das instalações elétricas e hidráulicas, da pintura e dos demais equipamentos da clínica é um sub-processo executado periodicamente, e, de certa forma, tem caráter preventivo. Essas manutenções são realizadas por um funcionário fixo da clínica e responsável por essa área. A rotina de limpeza da clínica também é contemplada neste processo.

5) Gerir recursos humanos: trata-se de um processo gerencial extremamente importante para sucesso da clínica. Seus principais sub-processos e atividades são:

- Selecionar, contratar, treinar e reter funcionários;
- Estudar e implementar políticas de remuneração para os dentistas;
- Analisar a produtividade e qualidade do trabalho dos funcionários.

6) Gerir agenda: trata-se de um processo de apoio. Seus principais sub-processos e atividades são:

- Abrir horários na agenda de acordo com a carga horária dos dentistas;
- Remanejar pacientes na agenda clínica.

- 7) **Gerar e gerir documentação:** trata-se de um processo de apoio para gerar todos os documentos do paciente e também receber e guardar documentos de outras clínicas, no caso de transferência de paciente; e documentos, como a documentação ortodôntica e radiografias específicas, oriundos de laboratórios particulares
- 8) **Tratar questões esporádicas e jurídicas:** trata-se de um processo de apoio que resolve as questões e conflitos com os clientes ou funcionários.
- 9) **Apoiar a execução dos procedimentos odontológicos:** trata-se de um processo de apoio realizado pelos auxiliares. Seus principais sub-processos e atividades são:
- Manejar instrumentos para o dentista em consulta;
 - Controlar a validade dos instrumentos cirúrgicos;
 - Esterilizar instrumentos cirúrgicos;
 - Retirada, alocação em consultórios, supervisão e arquivamento de prontuários.
- 10) **Gerir recursos financeiros:** trata-se de um processo gerencial. Seus principais sub-processos e atividades são:
- Controlar o caixa;
 - Controlar gastos;
 - Alocar recursos financeiros.

Pode-se prosseguir, agora, com a identificação dos processos críticos. Neste ponto, é confeccionada a matriz FC-P, apontada pela metodologia em 4.4 e descrita pela revisão bibliográfica em 3.4. Para isto, foi preciso determinar os pesos para os FCS fixados anteriormente e o grau de influência dos processos sobre esses. A título de recordação e visualização, evidenciam-se os FCS novamente:

- FCS1) Satisfação do Cliente;
- FCS2) Eficiente Fechamento do Contrato;
- FCS3) Corpo Clínico Capacitado;
- FCS4) Funcionamento da Agenda Clínica;
- FCS5) Controle dos Insumos de Produção.

E, da mesma maneira, os processos:

- P1) Atender o cliente;
- P2) Gerir estoque;
- P3) Avaliar cliente e negociar contrato;
- P4) Gerir infraestrutura;
- P5) Gerir recursos humanos;
- P6) Gerir agenda;
- P7) Gerar e gerir documentação;
- P8) Tratar questões esporádicas e jurídicas;
- P9) Apoiar a execução dos procedimentos odontológicos;
- P10) Gerir recursos financeiros.

A determinação das correlações foi feita por colunas, isto é, isolando-se cada um dos FCS e verificando a influência dos processos sobre esses. O grau de correlação entre um processo e um fator crítico de sucesso é cada vez maior à medida em que aquele exerce alguma influência sobre o FCS em questão.

Tem-se, então, a seguinte matriz (Tabela 3):

Tabela 3 – Matriz Fator Crítico de Sucesso versus Processo

Processos	FCS1	FCS2	FCS3	FCS4	FCS5	TOTAL
	P = 3	P = 3	P = 2	P = 1	P = 3	
P1 - Atender o cliente	3			3	3	21
P2 - Gerir estoque	2			3	3	18
P3 - Avaliar cliente e negociar contrato	3	3				18
P4 - Gerir infraestrutura	3			1		10
P5 - Gerir recursos humanos	2	1	3	2	1	20
P6 - Gerir agenda	2			3	2	15
P7 - Gerar e gerir documentação	2	1				9
P8 - Tratar questões esporádicas e jurídicas	3		3	1		16
P9 - Apoiar a execução dos procedimentos odontológicos	1		3	2	1	14
P10 - Gerir recursos financeiros	1			1	2	10

Fonte: elaborado pelo auto, adaptado de Rotondaro (2005)

Para exemplificar, pode-se ver que o processo Atender cliente (P1) apresenta correlação muito forte com o fator crítico de sucesso Satisfação do Cliente (FCS1), pois aquele é o principal

processo da empresa, lidando com o cliente de ponta a ponta em sua execução, ou seja, todas as atividades que o compõe tem a capacidade de influenciar sua satisfação. Da mesma forma, esse processo correlaciona-se fortemente com o FCS4, Funcionamento da Agenda Clínica, pois alimenta-se o sistema da agenda com base no comparecimento do paciente à consulta e no momento de saída desse, quando é remarcada sua próxima consulta; e porque atrasos no atendimento afetam diretamente a agenda. Por fim, e da mesma forma, o processo em destaque correlaciona-se fortemente com o FCS5, Controle de Insumos de Produção, dado que a saída de insumos dá-se na realização da consulta, momento em que o dentista também analisa a qualidade desses. Por outro lado, o processo Atender Cliente não tem influência sobre o FCS2, Eficiente Fechamento do Contrato, posto que o contrato precisa existir para que o cliente seja atendido. Da mesma forma, não há relação desse processo com o FCS3, Corpo Clínico Capacitado.

O próximo passo é distribuir os dez dados da última coluna da matriz FC-P em cinco grupos ou faixas de impacto. Para isso, usou-se o conceito de quintil relacionado ao conceito de percentil, sendo que o primeiro quintil é o valor até o qual se localiza 20% da amostra ordenada, o segundo quintil até o qual se encontra 40% da mesma, e assim por diante. A Tabela 4, a seguir, mostra as faixas de impacto e percentis encontrados:

Tabela 4 – Faixas de impacto e valores de percentil

Faixa de impacto	Percentil
1 (Até 20%)	10
2 (Até 40%)	14
3 (Até 60%)	17
4 (Até 80%)	20
5 (Até 100%)	21

(Fonte: elaborado pelo autor)

A seguir, foi elaborada a matriz B – Q que dá a visão conjunta do impacto e qualidade de desempenho dos processos na empresa. Para isso, fez-se, inicialmente, uma avaliação da qualidade de desempenho atual dos processos, juntamente com os diretores da franquia e clínica, usando a seguinte escala:

A = Ótimo;

B = Bom;

C = Razoável;

D = Suficiente;

E = Insuficiente;

A Tabela 5, a seguir, mostra a avaliação feita para os dez processos:

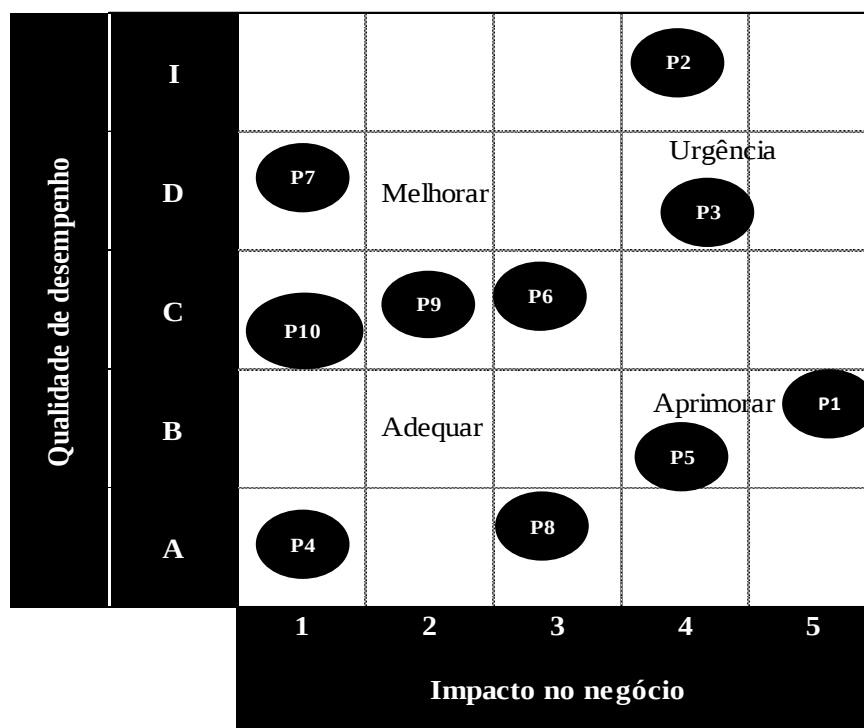
Tabela 5 – Enquadramento dos processos nas faixas de impacto e desempenho

Processos	Impacto	Faixa de Impacto	Desempenho
P1 - Atender o cliente	21	5	B
P2 - Gerir estoque	18	4	I
P3 - Avaliar cliente e negociar contrato	18	4	D
P4 - Gerir infraestrutura	10	1	A
P5 - Gerir recursos humanos	20	4	B
P6 - Gerir agenda	15	3	C
P7 - Gerar e gerir documentação	9	1	D
P8 - Tratar questões esporádicas e jurídicas	16	3	A
P9 - Apoiar a execução dos procedimentos odontológicos	14	2	C
P10 - Gerir recursos financeiros	10	1	C

Fonte: elaborado pelo autor

Com esses dados, foi possível concluir a matriz B – Q, apresentada a seguir (Figura 19):

Figura 19 – Matriz Qualidade (Q) x Impacto sobre Negócio (B)



Fonte: elaborado pelo autor, adaptado de Rotondaro (2005)

Logo, os processos que necessitam de intervenção urgente, e que, portanto, devem ser considerados críticos para empresa são:

- P2 – Gerir estoque
- P3 – Avaliar cliente e negociar contrato

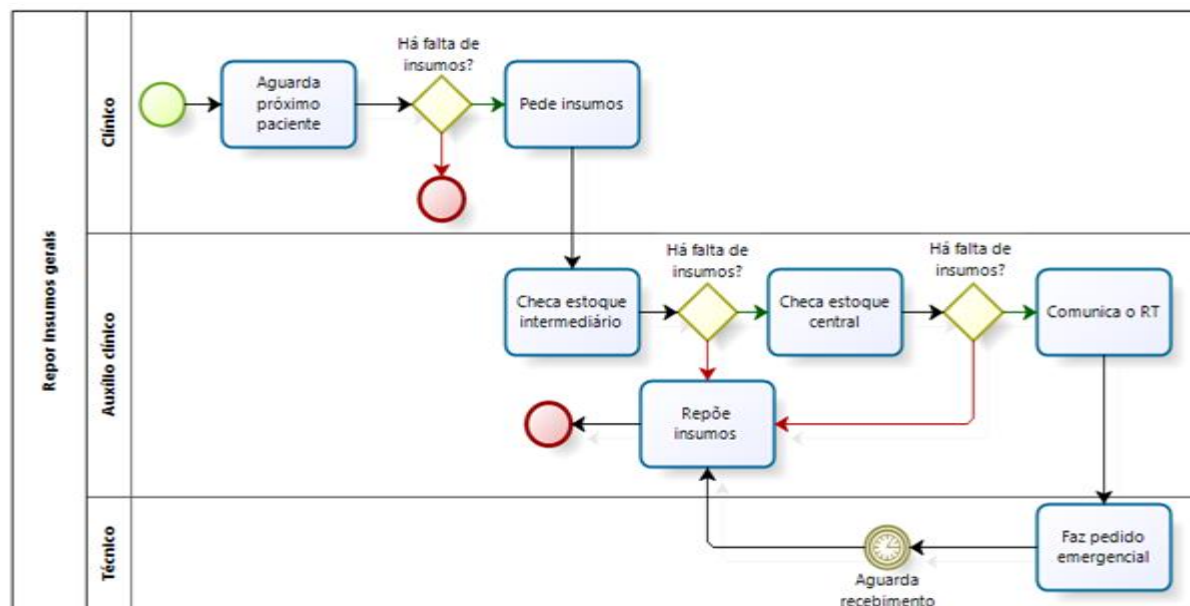
5.4 Mapeamento dos processos críticos

Nesta secção, os dois processos críticos, encontrados anteriormente, serão mapeados com a elaboração de diagramas de fluxo, assim, poderão ser vistas as quebras dos processos em sub-processos e atividades, para demonstrar ações e decisões que ocorrem em sua execução, conforme a necessidade. Os departamentos contemplados no mapeamento serão:

- Comercial;
- Clínico: composto pelos dentistas;
- Auxiliar clínico: composto pelos auxiliares de dentista;
- Técnico: composto pelo RT;
- Administração.

É importante informar que, no caso de ocorrer elementos de “Passagem” no diagrama dos processos, as setas vermelhas indicarão o fluxo sequencial da resposta negativa à pergunta desse elemento, já as verdes indicarão o fluxo sequencial da resposta positiva. Os círculos verdes indicam o início do processo; os vermelhos, o fim; e os amarelos, alguma passagem/marco de tempo. Para melhorar a análise, os processos serão quebrados em seus sub-processos. Começaremos pelo processo “Gerir estoque”, assim, tem-se o seguinte mapeamento da execução atual de seu sub-processo “Repor insumos gerais” (Figura 20):

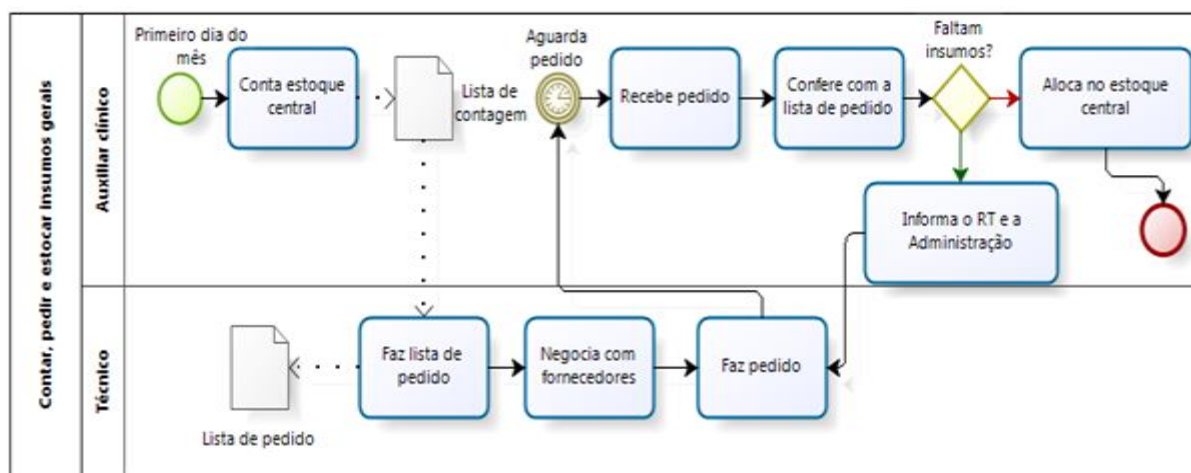
Figura 20 – Sub-processo de Repor Insumos Gerais



Fonte: elaborado pelo autor

A seguir, o mapeamento do sub-processo “Contar, pedir e estocar insumos gerais” (Figura 21):

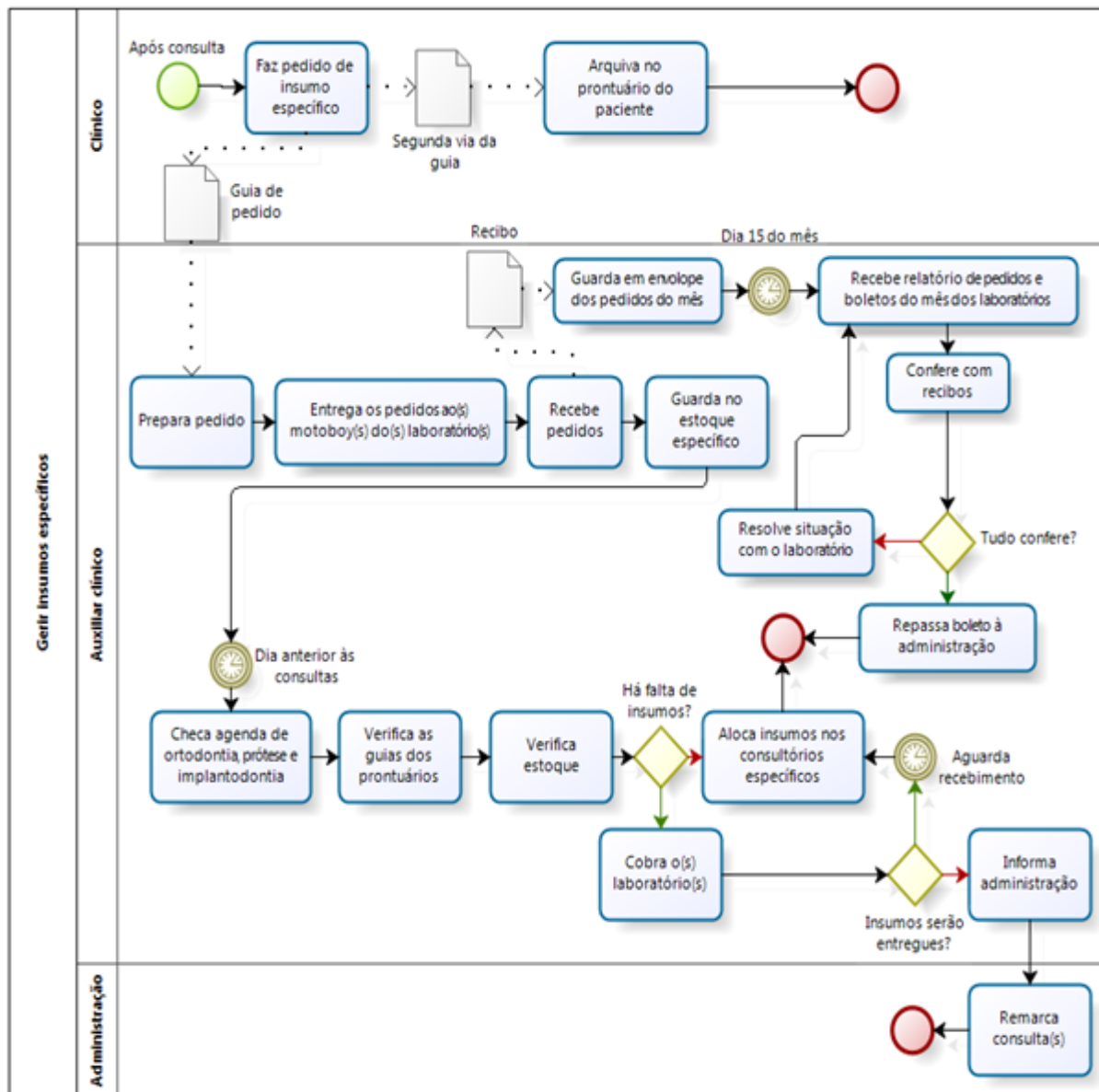
Figura 21 – Sub-processo de Contar, Pedir e Estocar Insumos Gerais



Fonte: elaborado pelo autor

A seguir, o mapeamento do sub-processo “Gerir insumos específicos” (Figura 22). Vale ressaltar que os dentistas contemplados no departamento Clínico são os protesistas, ortodontistas e implantodontistas, já que são os responsáveis por pedidos de insumos específicos.

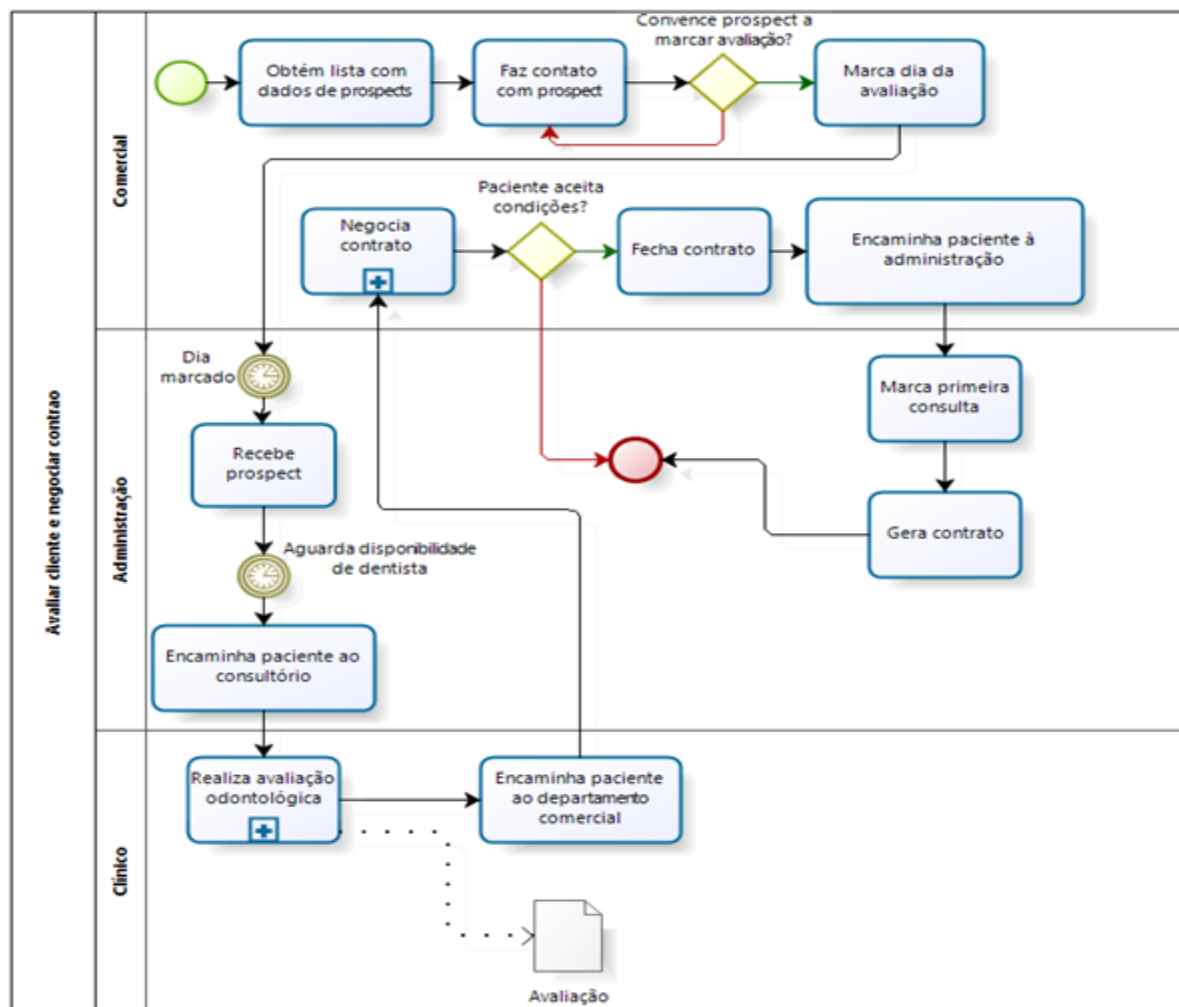
Figura 22 – Sub-processo de Gerir Insumos Específicos



(Fonte: elaborado pelo autor)

Terminados os mapeamentos para o processo “Gerir estoque”, prossegue-se com o mapeamento do processo “Avaliar cliente e negociar contrato”, o outro processo crítico da clínica (Figura 23):

Figura 23 – Processo de Avaliar Cliente e Negociar Contrato



Fonte: elaborado pelo autor

No mapeamento anterior, há atividades contendo um símbolo “+”. Em relação à atividade “Realiza avaliação odontológica”, sabe-se que ela mantém o mesmo formato sempre: analisa-se a saúde bucal e geral do paciente com auxílio de radiografia(s) de sua boca; faz-se o diagnóstico; faz-se o planejamento inicial do tratamento. Assim, essa atividade já apresenta um formato fixo, e, para fins práticos, não é necessária sua decomposição. No entanto, a atividade “Negocia contrato” é nebulosa, sem estrutura formal, pois não foi possível encontrar, com as entrevista e diálogos com funcionários, um fluxo claro dos passos seguidos na negociação com o cliente.

Por fim, é findado o mapeamento dos processo críticos da empresa e pode-se entender como eles atualmente são executados. Sobre o mapeamento, vale ressaltar que não foram considerados ocasiões de retrabalho e situações hipotéticas pontuais que podem ocorrer em qualquer uma das atividades dentro do processo, posto que não há significância prática para o trabalho. Enfim, os processos foram mapeados considerando suas condições normais de execução.

Os fluxos foram devidamente validados pelos diretores da clínica e mostrados aos seus atores, que ajudaram em sua confecção. Com efeito, esses puderam identificar o seu atual papel na agregação de valor para a empresa e para o cliente dentro do encadeamento do processo; bem como puderam compreender como se dá a relação entre os departamentos na execução daquele.

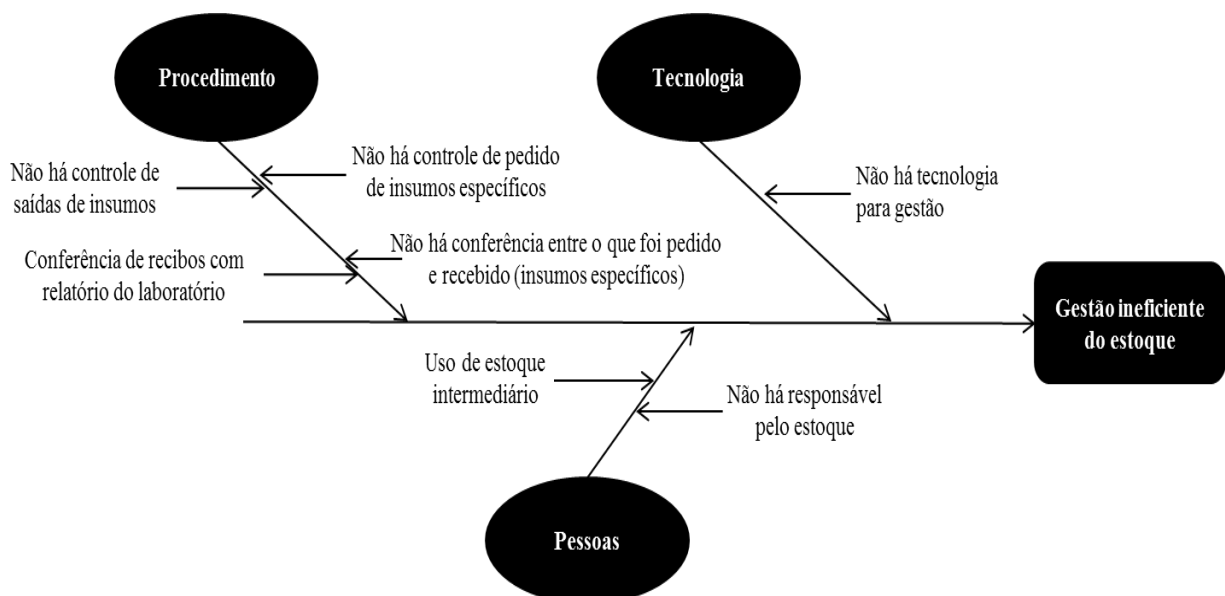
5.5 Identificação das causas raízes

Nesta secção, segue-se com a investigação dos processos críticos para encontrar a origem do mau desempenho desses. Para este fim, serão utilizados diagramas de efeito e causa.

5.5.1 Gerir Estoque

A seguir (Figura 24), o diagrama de causa e efeito para o processo “Gerir Estoque”:

Figura 24 - Diagrama de causa e efeito do processo de Gerir Estoque



Fonte: elaborado pelo autor

A seguir, elucidam-se as causas encontradas para o mau desempenho do processo:

1) Uso de estoque intermediário

O estoque central localiza-se dentro do consultório do RT que é um pouco mais afastado dos outros consultórios da clínica – com distância aproximada de 10 metros do ponto central desses. Trata-se de um armário que é trancado com uma chave que fica guardada na administração. Já o estoque intermediário, também um armário comum, localiza-se na sala de esterilização que é vizinha aos demais consultórios da clínica. Assim, visando à facilidade e a rapidez de reposição de insumos, os auxiliares optaram, em algum momento, por estocar insumos neste local. Essa prática coloca em risco o conteúdo desse estoque, pois o mesmo e a sala onde se encontra permanecem sempre abertos em uma área de grande circulação de pessoas. Logo, devido a pouca segurança deste estoque, a prática explicitada não é benéfica à empresa.

2) Não há controle de saídas de insumos

Não há registro de retirada de insumos gerais dos estoques central e intermediário, logo, não se tem informações como: quanto de cada insumo foi retirado; quem retirou-os; e em que consultórios foram alocados. Em outras palavras, os auxiliares movimentam o estoque, mas não há nenhuma informação dessa movimentação. Assim, não se sabe o real nível do estoque; qual o consumo por consultório; qual a retirada por auxiliar; enfim, não se tem dados para controle.

3) Não há responsável pelo estoque

Na clínica, não há um responsável pelo acesso, organização e manutenção do estoque central, e controle de validade de insumos. É evidente que essa prática não é saudável para a empresa frente ao montante total em insumos que encontram-se naquele.

4) Não há controle de pedido de insumos específicos

Para realizar o pedido de insumos específicos confeccionados pelos laboratórios, os dentistas das especialidades de implantodontia, ortodontia e prótese preenchem uma guia com os trabalhos requisitados e entregam-na a algum auxiliar que dão continuidade ao processo. Verificou-se que não há nenhum procedimento padrão de conferência desse pedido, logo, não se

sabe se ele condiz integralmente com o que é esperado para o tratamento contratado pelo paciente. Assim, hoje, o dentista tem total liberdade de pedir ao laboratório o que lhe convém.

5) Não há conferência entre o que foi pedido e recebido (insumos específicos)

Os entregadores dos laboratórios têm o trabalho de levar os pedidos de insumos específicos da clínica ao laboratório e entregá-los, assim que prontos, à clínica. Na ocasião da entrega, os pedidos são acompanhados de seus respectivos recibos, em que constam: os trabalhos que compõe o pedido; o preço de cada trabalho; o paciente a que se destinam os insumos; o dentista que pediu; a data de conclusão dos trabalhos. O auxiliar, que recebe aqueles, não consegue conferir se o que foi recebido condiz exatamente com o que foi pedido ao laboratório, pois a segunda guia do pedido, além de encontrar-se nos prontuários arquivados dos pacientes, não guarda, em seu conteúdo, uma padronização na nomenclatura dos trabalhos – dado que cada dentista usa seus próprios termos no preenchimento da guia. A conferência, então, não é executada.

6) Conferência de recibos com relatório do laboratório

Os laboratórios enviam, mensalmente, os boletos para pagamento e os relatórios com o resumo de todos os trabalhos entregues à clínica no período. A conferência desses relatórios é feita com os recibos descritos no item anterior. Logo, não há uma conferência real, apenas checa-se a existência de erros que o laboratório pode ter cometido na emissão dos recibos ou do relatório.

7) Não há tecnologia para gestão

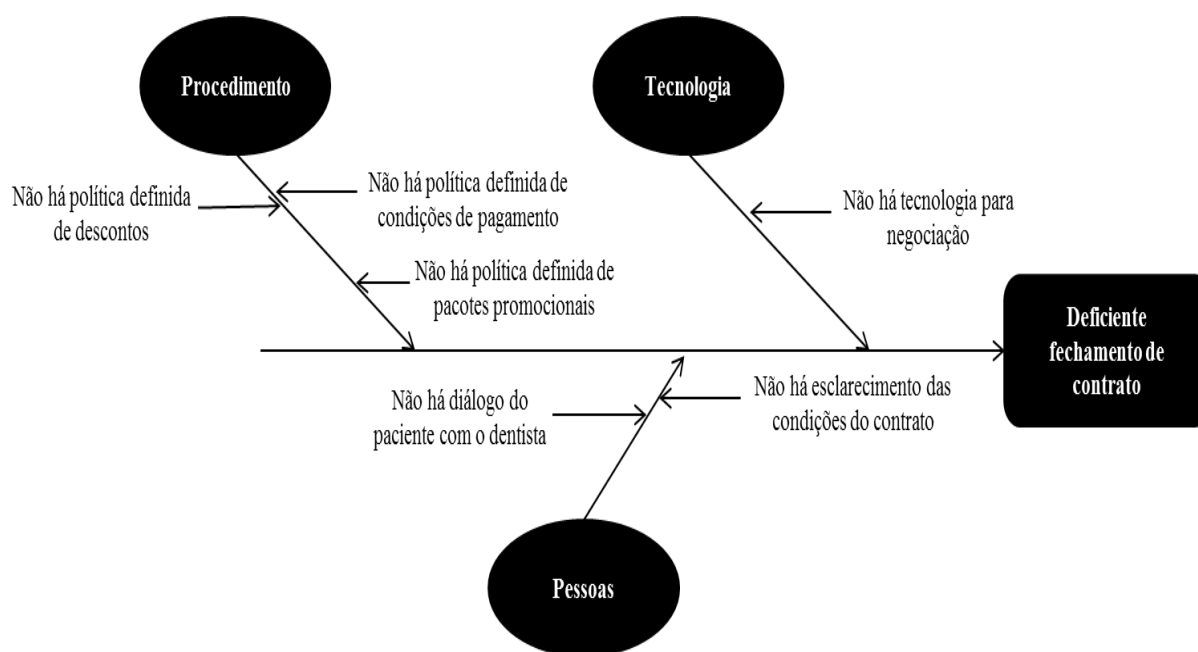
Não há nenhuma tecnologia ou ferramenta específica para a gestão do estoque, visto que o ERP da clínica não contempla essa área. Dessa forma, todas as atividades são feitas manualmente e não há dados para auxiliar a gestão. Ademais, o pedido de insumos gerais - feito pelo RT - é realizado somente com base na noção que esse tem da agenda clínica do mês, portanto, o pedido é feito intuitivamente, o que pode facilitar a ocorrência de pedidos de emergência. Esses, por sua vez, são prejudiciais à clínica pois: não pode-se negociar bem com os fornecedores sem um grande volume de compras; o tempo até receber os pedidos e repô-los,

frequentemente, atrasa o início da consulta dos pacientes, e, conseqüentemente, prejudica todo o restante da agenda clínica do dia.

5.5.2 Avaliar Cliente e Negociar Contrato

A seguir (Figura 25), o diagrama de causa e efeito para o processo “Avaliar cliente e negociar contrato”:

Figura 25 - Diagrama de causa e efeito do processo de Avaliar Cliente e Negociar Contrato



Fonte: elaborado pelo autor

A seguir, elucidam-se as causas encontradas para o mau desempenho do processo:

1) Não há política definida de descontos

É inevitável, na negociação dos procedimentos com o cliente, o pedido desse para que o promotor da venda abaixe os preços dos procedimentos que irão compor seu tratamento. Assim, descontos são concedidos, porém, constatou-se a falta de regras para isso. A clínica não possui os dados de custo dos seus procedimentos, logo, não possui dados sobre as margens dos procedimentos, e, conseqüentemente, não pode saber o verdadeiro impacto dos descontos. Essa situação prejudica tanto o cliente, na medida em que melhores descontos poderiam ser feitos na

negociação, quanto a clínica, pois os descontos podem ser exageradamente altos, acabando com toda a margem de lucro que deveria ser contemplada no preço do procedimento.

2) Não há política definida de condições de pagamento

Outro fator que surge na negociação, é a condição de pagamento do contrato: número de parcelas, formas de pagamento e valor de entrada. Quanto às formas de pagamento, não foram identificados problemas que afetaram gravemente a clínica ou o cliente, mas o mesmo não ocorre com as outras duas condições. O cliente, geralmente, deseja o maior número de parcelas possível para o pagamento, por outro lado, a clínica, quanto mais as concede, mais prejudica seu fluxo de caixa. Além disso, há o aumento risco de inadimplência com o aumento das parcelas. Assim, na falta de políticas de parcelamento definidas, tanto cliente quanto clínica podem ser prejudicados na negociação. Em relação ao valor da entrada, o raciocínio é análogo ao anterior, excetuando o risco da inadimplência.

3) Não há política definida de pacotes promocionais

A rede Odontoclinic conta com ações de marketing da franqueadora. Assim, periodicamente, promoções são lançadas, como: clareamento dental gratuito para os contratos de ortodontia fixa. Verificou-se, no entanto, que tais declarações não são seguidas rigidamente pela clínica, isto é, promoções são oferecidas sem critérios na negociação com o cliente, desde que ajudem no fechamento do contrato. Tem-se, novamente, o que foi concluído no item 1).

4) Não há diálogo do paciente com o dentista

Após realizar os procedimentos técnicos para avaliar o estado da saúde bucal do paciente, o dentista faz o planejamento de seu tratamento e o encaminha ao departamento comercial para a negociação do contrato. Pela averiguação das ocorrências, viu-se que o dentista não esclarece ao paciente os motivos que o levaram a formular aquele específico planejamento, ou a importância do encadeamento dos procedimentos no tratamento.

Citam-se, a seguir, dois exemplos de cenários gerados pela falta do esclarecimento supracitado: o paciente confia plenamente no dentista, fecha o contrato com todos os procedimentos, e depois descobre que algum desses não são tão importantes para a sua saúde

bucal, pois são procedimentos de acabamento estético para finalizar o seu tratamento; o paciente decide fechar a negociação sem alguns dos procedimentos do planejamento e descobre mais tarde que, para realizar certo procedimento contratado, teria que ter realizado, previamente, um dos que retirou do contrato. Esses dois exemplos são retirados de casos reais da clínica, e há também outros, derivados desse problema, que podem, facilmente, gerar conflitos entre o cliente e a clínica.

5) Não há esclarecimento das condições de contrato

O contrato de prestação de serviços odontológicos não é diferente de outros contratos, uma vez que nele há cláusulas que procuram trazer todas as possibilidades decorrentes do negócio concordado de maneira que o próprio documento esclareça todas as particularidades, evitando-se discussões judiciais em torno de interpretações dúbias. O que ocorre na clínica é que, geralmente, os pacientes não entendem a linguagem do documento ou não o leem. Assim, quando se deparam, por exemplo, com uma cobrança de multa de falta à consulta, iniciam-se, normalmente, conflitos entre aqueles e a administração.

6) Não há tecnologia para negociação

Não há nenhuma tecnologia ou ferramenta específica para a negociação do contrato, posto que o ERP da clínica também não contempla essa área. Dessa forma, toda a negociação é feita manualmente, com o auxílio de uma calculadora e alguns papéis, como a tabela de preços dos procedimentos e o planejamento do tratamento do paciente.

5.6 Reestruturação dos processos críticos

Com o mapeamento dos processos críticos e a identificação dos problemas que neles existem e justificam seu mau desempenho na empresa, é possível propor soluções de mudanças aos mesmos de forma que essas possam minimizar ou até mesmo extinguir os problemas detectados.

As soluções apresentadas no decorrer dessa seção foram aprovadas pelos diretores da empresa. Como dito anteriormente, soluções que envolvem o desenvolvimento e implementação

de sistemas de informação na clínica foram priorizadas, uma vez que era desejo dos diretores que protótipos fossem gerados para o futuro ERP da rede.

A linguagem usada para desenvolver os sistemas foi o Visual Basic for Applications, mais conhecido por sua sigla, VBA. Resumidamente, o VBA é uma linguagem de programação ligada aos produtos oferecidos pela Microsoft, e, no caso desse trabalho, usou-se a linguagem para manipular bases de dados no programa Excel e também manipular aspectos de interface com o usuário, criando, assim, verdadeiros sistemas de informação, com *inputs* e *outputs* de dados.

A escolha dessa linguagem foi influenciada, principalmente, pelo desenvolvimento de um sistema de cobrança, em VBA, para a clínica, por um estagiário que era membro da equipe de gestão alocada na franqueadora. Assim, aquele foi designado a ensinar a linguagem ao autor e familiarizá-lo com seus usos.

Vale ressaltar que o VBA é uma boa linguagem para desenvolvimento de protótipos, ou sistemas para teste, pois é relativamente barata e de fácil manuseio. O seu ponto fraco reside na segurança dos dados, já que as bases de dados encontram-se em planilhas comuns do Excel, que, mesmo protegidas pelo maior nível de segurança que o *software* fornece, ainda são bastante vulneráveis.

A metodologia criada para desenvolver os sistemas foge ao escopo do trabalho, dessa forma, as próximas secções do trabalho descreverão apenas o essencial para que se entenda como esses sistemas foram pensados para serem encaixados nos processos de forma a garantir melhorias para esses.

5.6.1 Gerir Estoque

Na secção 5.5.1 foram identificadas as causas raízes para o problema de gestão ineficiente do estoque da clínica, a seguir serão apresentadas as soluções implementadas para essas causas raízes.

1) Extinção do estoque intermediário

A única justificativa para a existência do estoque intermediário na clínica é a de que se diminui o tempo para repor os insumos nos consultórios. Contrapondo os ínfimos ganhos de tempo e os grandes riscos envolvidos, chegou-se a conclusão de extinguir o estoque intermediário, bem como proibir o acúmulo ou reposição de produtos nesse pelas auxiliares. A solução também é importante para fins de controle que serão apresentadas no decorrer dessa secção.

2) Definição de responsável pelo estoque central

Não havia um responsável pelo estoque central e a solução de eleger um responsável pelo estoque não fazia sentido sem antes existir um controle de saídas daquele. Como as soluções, a seguir, lidaram com esse problema do controle de saídas, ficou clara a necessidade de designar um responsável pelo estoque, ou seja, eleger uma pessoa que tenha a chave de acesso para o mesmo e que prime pela sua manutenção, organização e controle. Assim, designou-se o RT como o responsável pelo estoque central em reunião com esse e os diretores da empresa. A justificativa da escolha reside no fato de que ele é o responsável pela clínica, e, além disso, o estoque encontra-se em seu consultório. Uma chave lhe foi confiada, bem como a tarefa de selecionar, entre os auxiliares, duas pessoas – uma para cada turno de trabalho – para tornarem-se responsáveis pelo estoque em sua ausência e também cuidar da limpeza, organização e controle da validade de insumos deste.

Uma chave reserva foi alocada na administração e o primeiro auxiliar responsável a pega no início de seu turno. O mesmo, na mudança de turnos, entrega a chave ao segundo auxiliar responsável, que, por fim, a devolve à administração no fim de seu expediente. Assim, a reposição de insumos só pode ser feita com a aprovação de um dos três responsáveis.

3) Desenvolvimento do sistema para gestão de estoque

O sistema desenvolvido para a gestão do estoque da clínica se sustenta sobre dois pilares centrais, um contempla a gestão dos insumos gerais, e o outro contempla a gestão dos insumos específicos. Essa separação foi necessária devido ao tratamento diferenciado que aqueles dois tipos sofrem nos processos, como pode ser evidenciado no mapeamento feito para eles. Este

tratamento diferenciado origina-se, basicamente e redundantemente, do caráter distinto dos insumos específicos, visto que esses são pedidos sobre medida para o paciente e mantêm-se em estoque somente até a próxima consulta do mesmo. Assim trataremos, primeiramente, da parte do sistema que contempla a gestão dos insumos específicos. A seguir, apresentam-se as principais atividades desenvolvidas para esta parte do sistema, bem como as suas eventuais mudanças no processo “Gerir Estoque”:

- Padronização da nomenclatura dos trabalhos: pediu-se aos laboratórios a lista completa de seus trabalhos – nomes e preços - e esses foram incluídos na base de dados do sistema;
- Extinção da guia laboratorial: a emissão da guia passa a ser feita pelo sistema. O dentista preenche os dados básicos, que constavam na antiga guia laboratorial, pelo sistema, e acrescenta os trabalhos, agora com nomenclatura padronizada, que desejam pedir ao laboratório. No final do preenchimento, três guias são impressas pelo sistema: uma dirige-se ao laboratório, outra é anexada ao prontuário do paciente, e outra é dada ao RT, que aprova o pedido e devolve a guia ao auxiliar responsável pelo registro do envio de pedidos. No caso de reprovação do pedido, o RT resolve a questão diretamente com o dentista. A Figura 26, a seguir, mostra o preenchimento da guia no sistema:

Figura 26 – Emissão de pedido no sistema Controle de Estoque

Emissão de pedido

Informações do pedido

Prontuário

Nome do paciente

Dentista

Laboratório

Data da próxima consulta

Trabalhos do pedido

Pesquisar trabalho

Lista de trabalhos encontrados:

Quantidade

Nome do trabalho	Qtd

Use Shift+Enter para pular linhas.

Descrição dos serviços:

Fonte: print screen do sistema de Controle de Estoque

- O auxiliar, após entregar os pedidos aprovados aos entregadores dos laboratórios, registra, no sistema, o envio daqueles;
- No recebimento de pedidos, o auxiliar confere o recibo do laboratório com as informações de envio registradas no sistema. Caso haja inconsistências, resolve a questão com o laboratório. Se o problema não é resolvido, passa a questão ao RT;
- Quando os laboratórios enviam os relatórios com o resumo dos trabalhos fornecidos do mês, o auxiliar imprime o relatório de recebimento do sistema, para o mesmo período, e faz a conferência. Caso haja inconsistências, resolve a questão com o laboratório. Se o problema não é resolvido, passa a questão ao RT;
- Três dias antes das consultas para as quais foram registradas a necessidade de trabalhos, uma lista, no sistema, é gerada com os pedidos ainda não recebidos. Assim, é possível cobrar o laboratório com antecedência ou comunicar a administração para remanejar pacientes na agenda se for o caso;

Assim, com esse sistema, foi possível otimizar a performance do sub-processo “Pedir e Alocar Insumos Específicos”. Os problemas “Não há controle de pedido de insumos específicos”; “Não há conferência entre o que foi pedido e recebido (insumos específicos)”; e “Conferência de recibos com relatório do laboratório”, constatados no diagrama de causa e efeito, foram extintos.

Além disso, o sistema contribui com a gestão dos insumos específicos enquanto fornece dados como: histórico de trabalhos recebidos para dado paciente; histórico de trabalhos pedidos para dado dentista; relação de pedidos atrasados por laboratório específico; relação de repetições de trabalhos para o mesmo paciente por laboratório específico etc.

Prossegue-se, agora, com a parte do sistema que contempla os insumos gerais, deixando claro as principais atividades desenvolvidas e mudanças no processo:

- Registro, na base de dados do sistema, das informações e códigos de barra de todos os insumos gerais usados na clínica, e estabelecimento dos estoques de segurança iniciais para esses;

- Alocação de computador, com o sistema, no estoque central, e realização da primeira contagem de estoque;
- Na necessidade de retirar produtos do estoque, o auxiliar lê o código de barras dos insumos que está retirando para registrar: as quantidades retiradas; o responsável pelas retiradas; e o destino (consultório) dos insumos;
- No dia da contagem de estoque, registram-se as quantidades dos insumos no sistema e, por ele, o RT gera a lista de pedido. Nesse momento, o RT conta com dados como: consumo médio mensal dos insumos, estoque de segurança recomendado para cada insumo, previsão de consumo para o próximo período;
- Se algum dos insumos atinge o seu nível de segurança, o sistema gera um aviso;
- Um outro aviso é gerado um dia antes da data de contagem de estoque;
- No dia de recebimento do pedido, o auxiliar, após conferência dos insumos, registra no sistema a quantidade recebida;

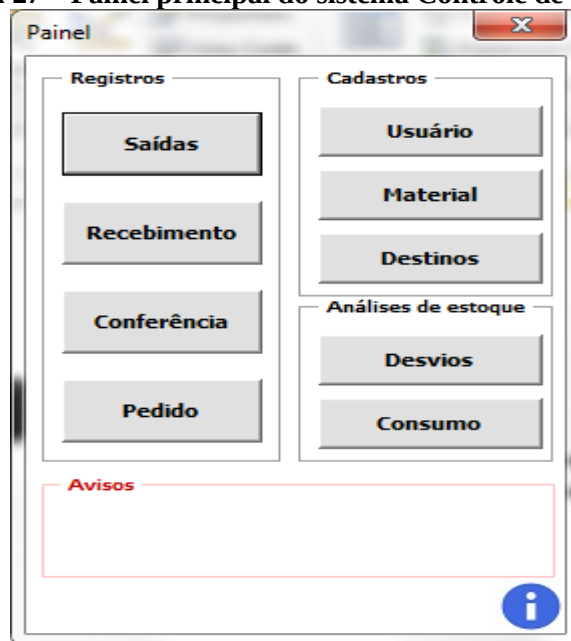
Assim, com esse sistema, foi possível otimizar a performance dos sub-processos “Contar, Pedir e Estocar Insumos Gerais” e “Repor Insumos Gerais”. O problema “Não há controle de saídas de insumos”, constatado no diagrama de causa e efeito, foi extinto. Quanto aos pedidos emergenciais, verificou-se a redução de suas ocorrências devido a previsão de consumo de insumos gerada pelo sistema. Aqui, vale ressaltar que o método de previsão de consumo de insumos escolhido foi o da média com ponderação exponencial, com alfa igual a 0,1. De toda forma, mesmo com a ocorrência de pedidos emergenciais, a questão do atraso nas consultas, decorrente do tempo de reposição desses, foi completamente extinta, posto que o sistema gera um aviso para os insumos que atingiram o nível de segurança que, por sua vez, é definido para atender, com folga, às necessidades de consumo da clínica até a reposição daqueles.

Além disso, o sistema contribui com a gestão dos insumos gerais, pois fornece dados como: consumo de cada insumo por consultório; retirada de cada insumo por auxiliar; histórico de consumo de insumos; histórico de pedidos emergenciais; além dos outros dados já mencionados anteriormente.

Por fim, com esses dois sistemas, foi possível melhorar o desempenho do processo crítico “Gerir Estoque” e ainda obter um protótipo do sistema a ser desenvolvido para o ERP da rede.

A Figura 27, a seguir, mostra o painel principal do sistema para gestão de insumos gerais:

Figura 27 – Painel principal do sistema Controle de Estoque



Fonte: print screen do sistema de Controle de Estoque

5.6.2 Avaliar Cliente e Negociar Contrato

Na secção 5.5.2, foram identificadas as causas raízes para o problema de deficiente fechamento de contrato da clínica, a seguir serão apresentadas as soluções para essas causas raízes:

1) Estímulo ao diálogo paciente-dentista na avaliação

A solução do problema da falta de esclarecimento, ao cliente, do planejamento feito pelo dentista foi resolvida em reunião com todo o corpo clínico. A justificativa dada, pelos dentistas, para a falta de diálogo constatada, foi a de que eles não se sentiam motivados a pré-negociar ou discutir tratamentos com os pacientes, pois não usufruíam de participação nos lucros da clínica, e também não recebiam por avaliações feitas. Assim, a solução foi propor àqueles o

pagamento por avaliação, com um bônus adicional no caso de fechamento do contrato com o planejamento total feito. Essa proposta foi aceita pelos dentista e, portanto, hoje, o cliente consegue sanar quaisquer dúvidas relativas ao seu tratamento, e chega para a negociação bem esclarecido quanto a sua situação e seu planejamento.

2) Custeio dos procedimentos odontológicos

Como pode ser visto na secção 5.5.2, boa parte dos problemas na negociação dos contratos eram gerados pela falta de dados sobre os custos dos procedimentos odontológicos oferecidos pela clínica. Para resolver essa questão, desenvolveu-se um sistema de custeio para a clínica. O método de custeio seguido foi o de absorção, e a escolha desse método justifica-se pelo bom rateio que pode-se ter, para os Custos Indiretos, quando se usa o fator limitante do negócio para sua distribuição aos produtos/serviços, segundo Marion (2009). No caso da clínica, o fator limitante é o tempo disponível de atendimento, dado que a clínica tem horário de funcionamento determinado e número fixo de consultórios.

Primeiramente, foram identificados os custos diretos dos procedimentos, levando em conta durações de tempo padrão e quantidades de insumos padrão consumidos para realizá-los. Assim, foi preciso identificar para cada procedimento: número de sessões; duração das sessões; custo do dentista; quantidades de insumos utilizados; impostos incidentes; e taxas da franquia (royalties e fundo de mídia) incidentes. Para isso, foi necessário preparar amostras de insumos para mensurar quantidades usadas; entrevistar dentistas; pesquisar sobre procedimentos odontológicos; e entrevistar os diretores da empresa.

Seguiu-se, então, com o rateio dos custos indiretos que, como já dito, foram feitos com base no fator limitante da clínica. Para isto, foram coletados demonstrações de resultado da clínica. Assim, com a carga horária e custos indiretos totais da clínica, foi possível saber quanto custa uma hora de atendimento nesta, e, por fim, de acordo com a duração em horas para realizar o procedimento, incorporar o custo indireto nesse.

O sistema de custeio permite o *input* de todos os dados supracitados pelo usuário, e fornece, como *output*, dados sobre os procedimentos, como: margem de contribuição; margem de lucro; margem de lucro por fator limitante; e ainda uma análise com diferentes cenários de

atividades de consultórios, trabalhando em capacidade máxima ou não – ou seja, cenários com maiores ou menores rateios de Custo Indireto. Por fim, o sistema dá as condições necessárias para que as políticas de negociação do contrato sejam fixadas. A Figura 28, a seguir, exibe a tela principal do sistema de custos desenvolvido pelo autor:

Figura 28 – Tela principal do sistema Custeio

Menu Principal

Odontoclinic
Porque sorrir é tudo.

Visualizar todos
Especialidade

Resumo | Custos | Margem de contribuição | Margem de lucro | Margem por hora

Tratamento	Preço atual	Custo direto	Custos indiretos	Custo total	Margem de contribuição	Margem de lucro	Margem de lucro/h

Edições

Lista de materiais
Materias dos tratamentos
Dentistas dos tratamentos
Preços dos tratamentos
Tratamentos

Detalhes da clínica

	Capacidade		
	Agenda	Ativa	Máxima
Horas de dentista	568 h	1392 h	1624 h
Não usada	10%	-	-
Efetivo	511 h	37%	31%
Despesas mensais	R\$ 48.097	R\$ 78.439	R\$ 86.431
Valor da hora	R\$ 94,09	R\$ 56,35	R\$ 53,22

Custos indireto
Horários da agenda
Horário de funcionamento
Especialidade dos dentistas
Impostos

Montar Combo

Especialidade
Tratamento

Outras funcionalidades

Fonte: print screen do sistema de Custeio

3) Desenvolvimento do sistema Orçamento

Para resolver o restante dos problemas na negociação do contrato com cliente, o sistema de orçamento foi idealizado e desenvolvido.

Assim que o paciente é encaminhado, pelo dentista, a algum dos funcionários do departamento comercial, esse inicia o sistema para fazer a negociação. Nesse momento, dados gerais são preenchidos, como: dados do promotor responsável pela negociação; dentista responsável pela avaliação; e informações do cliente. Segue-se, então, com a inclusão dos procedimentos que constam no planejamento do paciente. Na tela do sistema aparecem as

promoções disponíveis de acordo com os procedimentos incluídos, e essas são oferecidas ao cliente. Uma proposta de valores é feita ao cliente, e, se esse não concorda com os valores e pede descontos, o promotor os concede até o limite permitido para a sua função. Uma nova proposta é feita, e se o cliente ainda pedir descontos, o promotor busca o gerente comercial para conceder descontos que só são ativados com sua senha pessoal. O próximo passo é a negociação da forma de pagamento, do valor da entrada e do parcelamento – todos eles obedecendo regras determinadas pelos diretores da empresa. Uma última proposta é feita, e se o cliente concordar com ela, seu contrato é gerado pelo sistema. Vale ressaltar que o sistema não permite a exclusão individual de um procedimento cuja execução está ligada, obrigatoriamente, a prévia execução de outro procedimento que consta no planejamento. Da mesma forma, quando é incluído esse tipo de procedimento no sistema, automaticamente é incluído o procedimento ligado à esse.

Após a geração do contrato, o promotor esclarece questões básicas desse ao cliente, como: atrasos toleráveis para a consulta; multas de falta à consulta; termo de cancelamento do contrato; termos de aditamento do contrato; termos de transferência do contrato etc. A negociação acaba com o cliente assinando o contrato e sendo encaminhado à administração para marcar sua primeira consulta. A Figura 29, a seguir, mostra a tela principal do sistema Orçamento:

Figura 29 – Tela principal do sistema Orçamento

Painel Central

Odontoclinic
Porque sorrir é tudo.

Promotor

Nome

Origem

Tele

Data de Avaliação

Validado até

Dentista Avaliador

OBSERVAÇÕES

Informações do Cliente

Nome

Tel. Residencial

Tel. Comercial

Celular

Email

Visualizar

Formas de Pagamento | Análise Total

Forma de Pagamento

Entrada

Número de Parcelas

Parc. Iguais

Atualizar

Forma de Pagamento	Desconto (%)	Desconto (R\$)
Entrada	-	-
Parcelas	-	-

PROPOSTA

CONTRATO

Tratamentos | Análise Individual

Qnt	Selecionados	Valor Inicial	Desconto	Valor Final
-	Inserir Procedimentos	-	-	-

Pacotes Sugeridos | Detalhes | Simulação | Gerenciar

Qnt	Tratamento	Valor Inicial	Desconto	Valor Final
-	-	-	-	-

Clareamento Dental
FAZ TODA A DIFERENÇA

Invista em você, aumente sua autoestima e confiança.
Clareamento dental deixa seu sorriso ainda mais bonito.

Faturamento Inicial

Faturamento Inicial	Desconto (%)	Desconto (R\$)	Faturamento Final	Entrada Mínima
-	-	-	-	-

Fonte: *print screen* do sistema de Orçamento

Com a elaboração desses dois sistemas foi possível otimizar a performance do processo crítico “Avaliar Cliente e Negociar Contrato”. Os problemas “Não há tecnologia para negociação”; “Não há esclarecimento das condições de contrato”; “Não há diálogo do paciente com o dentista”; “Não há política definida de pacotes promocionais”; “Não há política definida de condições de pagamento”; e “Não há política definida de descontos”, constatados no diagrama de causa e efeito, foram extintos.

Apesar de não haver, até a implementação dos sistemas, dados de taxa de conversão de contratos por avaliação, número de cancelamentos por mal esclarecimento de contrato, entre outros, o autor deste trabalho, assim como os diretores da empresa, acreditam que houve diminuição expressiva no número de conflitos na clínica e de cancelamentos de contratos, e aumento, também expressivo, da taxa de conversão de avaliações em contratos. De toda forma, a implementação de tais indicadores foi efetuada para controlar, daqui para a frente, o desempenho dos processos aqui reestruturados. O sistema de orçamento fornece dados como: taxa de conversão de avaliações em contratos; taxa de conversão por promotor; média de propostas feitas por contrato; média de descontos totais concedidos em porcentagem; quantidade de procedimentos vendidos; valor de contrato médio total e por especialidade; e outros. Enfim, o sistema fornece dados valiosos para a gestão do processo em destaque, mais especificamente a atividade crítica de negociar o contrato.

5.6.3 Considerações gerais sobre o desenvolvimento e a implementação dos sistemas

Para desenvolver os sistemas, principalmente o de Orçamento e de Estoque, foi preciso conciliar o trabalho de programação com o trabalho de dialogar com os usuários potenciais desses sistemas. É certo que as pessoas, normalmente, não acatam, facilmente, às mudanças na sua rotina de tarefas, logo, todas as macroetapas do desenvolvimento do sistema foram validadas, tanto pelos diretores da empresa, quanto pelos seus potenciais usuários. Assim, esses últimos sempre foram o norte ao qual guiou-se a elaboração dos sistemas, desde a conjectura das bases de dados, passando pela usabilidade, até a aparência das telas do sistema. Fato é que, o pior resultado, ao se desenvolver um sistema, é não conseguir implementá-lo. Por isso, preocupou-se sempre com o usuário final dos sistemas.

No diálogo com os usuários, foi possível, ao mesmo tempo, captar preciosas informações que teriam passado despercebidas e prepará-los para as novas atividades que lhes seriam atribuídas. Com efeito, a implementação dos sistemas, para teste, não foi traumática, pelo contrário, foi recebida com entusiasmo pelos funcionários da clínica, mesmo por aqueles que tinham pouco contato com computadores.

Assim, seguiu-se o período de dois meses para testar os sistemas na rotina da clínica, enquanto os processos antigos ainda continuavam com sua execução normal. Neste período, foi constatada uma infinidade de problemas com a programação, ao passo que, em meados do segundo mês, as ocorrências começaram a diminuir, até pararem completamente no final desse. Por fim, os processos antigos foram postos de lado, e iniciou-se a execução desses da forma como foram reestruturados.

6 CONCLUSÕES

Pode-se afirmar, com a conclusão desse trabalho, que todos os objetivos estabelecidos foram alcançados. A empresa teve seus processos críticos mapeados, analisados e reestruturados. As soluções tecnológicas, utilizando sistemas de informação, obtiveram boa aderência aos processos e foram recebidas com entusiasmo na clínica. Além disso, mostraram-se ferramentas robustas e serão de grande valia no desenvolvimento do ERP futuro da rede, ainda na fase de idealização pelos diretores da franquia Odontoclinic.

Pôde-se observar que todo o referencial teórico utilizado como alicerce para este trabalho se mostrou eficiente, uma vez que as melhorias de processos aqui propostas resultaram em ganhos expressivos para a empresa.

Em relação aos processos, é importante destacar que um ciclo contínuo de aprendizado e mudanças se faz necessário, pois o ambiente em que a empresa está inserida é dinâmico e competitivo, e não permite que essa conforte-se por muito tempo com certos paradigmas. A empresa deve encarar e considerar as mudanças planejadas como importantes propulsores para o crescimento e sucesso, e não deve ter receio em aprimorar suas atividades.

Quanto a execução desse trabalho, sempre buscou-se a proximidade com todos os funcionários da empresa, pois só esses garantem a efetividade das propostas de mudança, e, de fato, o trabalho realizado não poderia ter sido melhor, desde as entrevistas para coleta de dados até o treinamento de seus novos papéis e atividades nos processos.

O interesse e a visão da cúpula administrativa da empresa foram fundamentais, pois eles deixaram de lado as visões clássicas de sua formação para se arriscarem em terrenos desconhecidos apresentados pelo autor deste trabalho. Ficou evidente que o trabalho profissional, embasado, meticulosamente elaborado e desenvolvido, e que conta com uma liderança forte e entusiasmada, só vem a gerar bons frutos para qualquer empresa.

Com a implementação das soluções e a verificação de sua eficácia na unidade Vila Mariana, foi possível estabelecer o início de sua propagação a toda a rede de clínicas. Assim, foi possível aumentar a confiança dos sócios franqueados no trabalho e suporte que a franqueadora lhes oferece.

Por fim, todos os *stakeholders* do projeto desse trabalho foram satisfeitos, mesmo que o alvo principal tenha sido sempre o cliente.

7 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA NETO, M. Técnicas de modelagem: uma abordagem pragmática. In: VALLE, R.; OLIVEIRA, S. B. **Análise e modelagem de processos de negócio**. São Paulo: Ed. Atlas, 2009.

_____; OLIVEIRA S. Análise e Modelagem de processos. In: VALLE, R.; OLIVEIRA, S. B. **Análise e modelagem de processos de negócio**. São Paulo: Ed. Atlas, 2009.

ALVARENGA-NETTO, C. Definindo gestão por processos: características, vantagens, desvantagens. In: LAURINDO, F; ROTONDARO, R. **Gestão integrada de processos e da tecnologia da informação**. São Paulo: Ed. Atlas, 2008.

BULLEN, C.V.; ROCKART, J.F. **A Primer on Critical Success Factors**. Center for Information Systems Research Working Paper No. 69, 1981.

BURLTON, R. T. **Business process management: profiting from process**. Indianapolis: Sams, 2001.

CAMPORA, F.; CHERTO, M.; & GARCIA, F. **Franchising: uma estratégia para expansão de negócios**. São Paulo: Ed. Premier Máxima, 2006.

CAPABILITY Maturity Model Integration (CMMI). Version 1.3. Carnegie Mellon: Software Engineering Institute, 2010.

CARRARA, A. R.; PESSÔA, M. S. P. Aplicação de Técnicas de Gestão Por Processos (BPM) Em uma Praça de Atendimento ao Cidadão. In: **ENCONTRO NACIONAL DE ENGENHARIA DE PRODUÇÃO – ENEGEP, XXIX**. Salvador, 2009

CARVALHO, M. M.; ROTONDARO, R. Qualidade em serviços. In: CARVALHO, M.M. de et.al.: **Gestão da Qualidade: teoria e casos**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.

CHURCHMAN, C. W. **Introdução à Teoria dos Sistemas**. Petrópolis: Ed. Vozes, 1972.

CORREIA, T. P. **Gestão de processos de negócio: uma alternativa para melhorias em uma empresa de serviços**. São Paulo, 2011.

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

DRUCKER. P. **Administração**: responsabilidades, tarefas, práticas. São Paulo: Pioneira, 1975.

FLEURY, A. L. **Gestão por processos**. São Paulo, 2008. Slides da aula 4 da disciplina PRO2713 – Gestão da Qualidade de Produtos e Processos.

GARVIN, D. **The processes of organization and management**. Sloan Management Review, v. 39, n. 4, Summer 1998.

HAMMER, M.; CHAMPY, J. **Reengenharia**: Revolucionando a empresa em função dos clientes, da concorrência e das grandes mudanças da gerência. Trad. Ivo Korytowski. Rio de Janeiro: Campus, 1994.

HARRINGTON, J. **Aperfeiçoando Processos Empresariais**. São Paulo : Editora Makron Books, 1993.

MARION, J. C. **Contabilidade de Custos**. São Paulo: Atlas, 2009.

MINISTÉRIO do Desenvolvimento, Indústria e Comércio. **Cartilha – O que é Franquia**. Brasília: 2006.

ODONTOCLINIC. Unidades. Site da Odontoclinic. Disponível em:
<<http://www.odontoclinic.com.br/unidades>>. Acesso em: 21 Setembro 2013.

PAIM, R. et. al. **Gestão de processos**: pensar, agir e aprender. Porto Alegre: Bookman, 2009.

PALL, G. A. **Quality Process Management**. Englewood Cliffs. Prentice-Hall, 1987.

ROTONDARO, R. Qualidade em serviços. In: CARVALHO, M.M. de et.al.: **Gestão da Qualidade**: teoria e casos. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.

SCOTT, C. D.; JAFFE, D. T.; TOBE, G. R. **Visão, valores e missão organizacional**: construindo a organização do futuro. Rio de Janeiro: Qualitymark, 1998. 104p.

SILVEIRA, Henrique. SWOT. IN: **Inteligência Organizacional e Competitiva**. Org. KiraTarapanoff. Brasília. Ed. UNB, 2001.

SOARES, C. R. D. **Desenvolvimento de uma sistemática de elaboração do Balanced Scorecard para pequenas empresas**. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, Dissertação (Mestrado), 2001.

VALLE, R.; OLIVEIRA, S. B. **Análise e modelagem de processos de negócio**. São Paulo: Ed. Atlas, 2009.

WRIGHT, Peter, KROLL, Mark J. e PARNELL, J. **Administração Estratégica**. 4ª edição. São Paulo. Editora Atlas, 2000.