



Instituto Politécnico de Tomar

Escola Superior de Gestão de Tomar

**EMPREENDEDORISMO NASCENTE: ESTUDO DO
CASO DA EMPRESA SPAMEDIC (UCARDIO), Lda**

Projeto de Mestrado

Ana Isabel Roma Pais dos Santos - 18462

Mestrado em Gestão de Recursos da Saúde

Tomar, Novembro 2018



Instituto Politécnico de Tomar

Escola Superior de Gestão de Tomar

Ana Isabel Roma Pais dos Santos

**EMPREENDEDORISMO NASCENTE: ESTUDO DO
CASO DA EMPRESA SPAMEDIC (UCARDIO), Lda**

Projeto de Mestrado

Orientado por:

Doutor Jorge Simões

Instituto Politécnico de Tomar

Projeto

apresentado ao Instituto Politécnico de Tomar

para cumprimento dos requisitos necessários

à obtenção do grau de Mestre

em Gestão de Recursos de Saúde

DECLARAÇÃO

Nome: Ana Isabel Roma Pais dos Santos

Endereço Eletrónico: anapaissantos1980@gmail.com

Título do projeto de Mestrado:

Empreendedorismo Nascente: Estudo do caso da Empresa SPAMEDIC (UCARDIO) Lda.

Orientador:

Professor Doutor Jorge Manuel Marques Simões

Ano de Conclusão: 2018

Designação do Mestrado:

Gestão de Recursos de Saúde

DE ACORDO COM A LEGISLAÇÃO EM VIGOR, NÃO É PERMITIDA A REPRODUÇÃO DE QUALQUER PARTE DESTE RELATÓRIO.

Instituto Politécnico de Tomar, 2018/11/05

Assinatura: _____

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho aos três homens da minha vida:

O meu marido Carlos Jorge e os meus filhos Jorge Filipe e Carlos Alexandre.

RESUMO

As atitudes empreendedoras existem desde dos primórdios da civilização, uma vez que o desenvolvimento e a evolução das tribos evidenciam essa ideia. O conceito foi sendo desenvolvido com o progresso e o ser empreendedor tornou-se essencial na atual sociedade global. É nos princípios do empreendedorismo que as empresas procuram a inovação e o desenvolvimento sustentável, transformando o conhecimento em valor.

O objetivo central deste trabalho consiste num estudo de caso com a aplicação da metodologia de elaboração de um plano de negócios na Empresa SPAMEDIC, Lda., proprietária do Centro Clínico UCARDIO.

O Plano de Negócio baseia-se num estudo respeitando uma estrutura base onde se pretende esquematizar as principais ideias e opções de uma empresa. Ao analisar o documento um investidor conseguirá analisar por exemplo, quanto à viabilidade da empresa ou em relação à implementação de um novo produto ou serviço. O Plano de Negócios deve ser um pilar em todas as empresas novas ou já existentes, visto ser uma ferramenta muito útil para a gestão e o desenvolvimento.

Ambiciona-se, por isso, desenvolver uma análise estruturada da empresa em estudo, a qual pode desempenhar um papel essencial junto do empreendedor, fornecendo-lhe informações e ferramentas para auxiliar a estruturação do seu plano de negócios e, conseqüentemente, facilitar uma futura análise da viabilidade económico-financeira aquando de um novo projeto na UCARDIO.

Neste projeto pretende-se fazer uma análise geral da empresa - do enquadramento no sector; dos serviços prestados; da organização, da gestão, dos recursos humanos e da estratégia de marketing. Termina com uma análise sumária do estudo de caso e as respetivas conclusões.

Palavras-chave: Gestão, Plano de Negócios, Estudo de Caso, Unidades de saúde, Empreendedorismo

ABSTRAT

Entrepreneurial acts can be traced back to the origin of civilization through the study of tribes' development and evolution. This concept has developed through evolution and has become a key in today's global society. Entrepreneurship values the search for innovation and sustainable development, transforming knowledge into value.

The aim of this Project is the analysis of a case study concerning the application of the methodologies needed to create a Business Plan for the Company SPAMEDIC, Lda., proprietor of the Healthcare Center UCARDIO.

A Business Plan consists of a study respecting a base schematic structure of a company's main ideas and options. An investor will be able to analyze the company's feasibility or the implementation of a new product or service by analyzing the document. The Business Plan should be the foundation in all the new and existing companies since it is a useful management and development tool.

We will develop a structured analysis of the company, which plays a significant role with the entrepreneur, providing information and tools to help with the creation of the business plan and, therefore, help a future analysis of the economic and financial feasibility at the time of a new project at the Healthcare Center UCARDIO.

This project will include as its study the company's strategy; the analysis of the healthcare field framework; the provided services; the company's organization and management; human resources; marketing strategy; an analysis of the company; a final analysis and its conclusions.

Keywords: Management, Business Plan, Case Study, Healthcare Units, Entrepreneurship

AGRADECIMENTOS

Este Mestrado foi o concretizar de um projeto profissional no qual os Sócios da SPAMEDIC-Sociedade Prestadora de Assistência Médica, Lda. acreditaram e investiram sem hesitar incentivando-me a estudar para que pudesse a adquirir novas ferramentas e assim melhor desempenhar as minhas funções na empresa. Ao Dr. Jorge Humberto Guardado e ao Sr. Carlos Guardado pelo apoio incondicional ao longo deste percurso.

Em primeiro tenho de agradecer ao meu Coorientador, que não pode ter o devido destaque por ainda não ter concluído o seu Doutoramento. Ao Mestre Rodrigo Morais, o meu obrigada por tudo, pelo seu apoio, mas principalmente pela disponibilidade e pela motivação inicial, por me fazer acreditar que era possível retomar e levar a bom porto este projeto.

Ao meu Orientador, Professor Doutor Jorge Simões, pela sua paciência, disponibilidade e pelo seu imprescindível auxílio, pelas suas linhas orientadoras sempre bem definidas para me indicarem o rumo a seguir e assim permitirem desenvolver este projeto.

Foi um enorme privilégio trabalhar com esta equipa de orientadores.

À minha família, em especial ao meu marido pelo apoio incondicional e por me fazer sempre acreditar e ajudar a avançar.

Aos meus filhos por me inspirarem e me fazerem ser muito melhor.

Aos meus irmãos, cunhados, cunhadas e sogros que em todos os momentos da vida me têm acompanhado, pelo amor e amizade, pelo carinho, motivação e principalmente por me fazerem sempre acreditar que conseguimos ultrapassar todas as dificuldades.

Destaco a minha irmã mais nova, a Dra. Ana Roma, pela análise sintática e gramatical ao meu projeto assim como por todo o tempo cedido.

Aos professores que conheci neste Instituto pelos conhecimentos que nos transmitiram.

Aos colegas do Mestrado com todos aprendi algo, destacando-se a Mestre Patrícia Moita.

O meu Bem-haja,

Obrigada!

Ana Isabel Roma Pais dos Santos

Instituto Politécnico de Tomar, Outubro de 2018

Índice

| | |
|--|------|
| DECLARAÇÃO | III |
| DEDICATÓRIA | V |
| RESUMO | IX |
| ABSTRAT | XI |
| AGRADECIMENTOS | XIII |
| Índice | XV |
| Índice de Figuras | XIX |
| Índice de Tabelas | XXI |
| 1. Introdução | 1 |
| 1.1. Importância e Justificação do Tema | 1 |
| 1.2. Objetivo do Projeto | 2 |
| 1.3. Estrutura do Projeto..... | 3 |
| 2. Empreendedorismo | 5 |
| 2.1. Introdução | 5 |
| 2.2. Origem e Conceitos de Empreendedorismo..... | 6 |
| 2.3. Tipos de Empreendedorismo..... | 14 |
| 2.3.1. Empreendedorismo Empresarial..... | 15 |
| 2.3.2. Empreendedorismo <i>Start Up</i> | 20 |
| 2.4. Fatores Potenciadores para o Empreendedorismo | 25 |
| 2.5. Síntese | 27 |
| 3. Plano de Negócio..... | 31 |
| 3.1. Introdução | 31 |
| 3.2. Sumário Executivo | 32 |
| 3.3. Apresentação do Negócio..... | 33 |

| | |
|--|----|
| 3.4. Breve descrição dos serviços | 34 |
| 3.5. Vetores Estratégicos e Objetivos..... | 35 |
| 3.6. Missão, Valores e Visão | 36 |
| 3.7. Indicadores de Medida e Critérios de Superação..... | 37 |
| 3.8. Localização das instalações | 38 |
| 3.9. Síntese..... | 39 |
| 4. Enquadramento do Sector | 41 |
| 4.1. Introdução | 41 |
| 4.2. O Sistema de Saúde Português | 42 |
| 4.3. O Serviço Nacional de Saúde | 44 |
| 4.3.1. Cuidados Primários | 45 |
| 4.3.2. Cuidados Hospitalares..... | 46 |
| 4.3.3. Cuidados Continuados..... | 47 |
| 4.3.4. Serviços Convencionados..... | 48 |
| 4.3.5- Os Seguros de Saúde Privados..... | 48 |
| 4.4. O Sector Privado..... | 50 |
| 4.5. Torres Novas | 52 |
| 4.5.1. Evolução Histórica de Torres Novas | 52 |
| 4.5.2. Caracterização do Concelho de Torres Novas..... | 54 |
| 4.6. Síntese..... | 56 |
| 5. Serviços Prestados..... | 59 |
| 5.1. Introdução | 59 |
| 5.2. Descrição dos Serviços | 60 |
| 5.3. Vantagens Distintivas dos Serviços e Produtos | 61 |
| 5.4. Tecnologias a Adotar..... | 62 |
| 5.5. Síntese..... | 63 |

| | |
|---|----|
| 6. Organização e Gestão | 65 |
| 6.1. Introdução | 65 |
| 6.2. Especialização Funcional Organizacional..... | 65 |
| 6.3. Tecnologias de Informação e Organização Contabilística | 67 |
| 6.4. Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão | 67 |
| 6.5. Certificações a Obter e Manter | 69 |
| 6.6. Síntese | 70 |
| 7. Recursos Humanos | 71 |
| 7.1. Introdução | 71 |
| 7.2. Qualificação dos Recursos Humanos..... | 71 |
| 7.3. Análise da adequação do Perfil às Funções..... | 73 |
| 7.4. Planeamento e Gestão da Formação | 74 |
| 7.5. Políticas de Motivação | 77 |
| 7.6. Síntese | 78 |
| 8. Estratégia de Marketing..... | 79 |
| 8.1.Introdução | 79 |
| 8.2. Estudo de Mercado e Sua Segmentação..... | 82 |
| 8.3. Marketing Mix | 83 |
| 8.3.1. Política do Serviço..... | 84 |
| 8.3.2. Política do Preço | 85 |
| 8.3.3. Política da Distribuição | 86 |
| 8.3.4. Política da Comunicação | 86 |
| 8.4. Síntese | 89 |
| 9. Análise da Empresa | 91 |
| 9.1.Introdução | 91 |
| 9.2.Análise do Ambiente Externo – Riscos e Oportunidades | 92 |

| | |
|--|-----|
| 9.2.1.Ambiente Geral ou Macro ambiente | 92 |
| 9.2.2.Ambiente Específico ou Micro ambiente | 96 |
| 9.3.Modelo das Cinco Forças de Porter | 98 |
| 9.3.1.Rivalidades entre Concorrentes | 99 |
| 9.3.2.Poder Negocial dos Clientes..... | 101 |
| 9.3.3.Poder de Negociação dos Fornecedores | 102 |
| 9.3.4.Ameaça de Entrada de Novos Concorrentes | 103 |
| 9.3.5.Ameaça de Produtos Substitutos | 104 |
| 9.4.Fornecedores | 105 |
| 9.5.Análise do Ambiente Interno | 107 |
| 9.6.Análise SWOT | 108 |
| 9.7. Política do Aproveitamento..... | 109 |
| 9.8. Layout das Instalações | 110 |
| 9.9.Política do Controlo de Qualidade | 111 |
| 9.10. Segurança, Higiene e Saúde do Trabalho | 112 |
| 9.11.Análise de Risco..... | 112 |
| 9.12.Síntese | 114 |
| 10. Considerações Finais, Limitações e Sugestões para Futuros Projetos | 115 |
| 10.1. Considerações Finais | 115 |
| 10.2. Limitações do Projeto | 118 |
| 10.3. Sugestões para Futuros Projetos | 118 |
| Bibliografia..... | 119 |

Índice de Figuras

| | |
|---|----|
| Figura 1 - Localização das instalações e entrada da clínica | 39 |
| Figura 2 - Organograma SPAMEDIC, Lda | 66 |
| Figura 3 -Flyer de apresentação da Reunião UCARDIO18 | 75 |
| Figura 4 - Ciclo PDCA..... | 76 |
| Figura 5 - Representação do Marketing Mix..... | 84 |
| Figura 6 – Imagem Website; <i>Outdoor</i> ; Panfleto e Anúncio de Jornal..... | 88 |
| Figura 7- As Cinco Forças de Porter | 99 |

Índice de Tabelas

| | |
|---|-----|
| Tabela 1 - Conceitos de Empreendedorismo | 9 |
| Tabela 2 - Características comportamentais do empreendedor por época..... | 12 |
| Tabela 3 - Empreendedorismo Cooperativo | 15 |
| Tabela 4 - Terminologia utilizada para definir o empreendedorismo empresarial | 17 |
| Tabela 5 - Grandes Empreendedores Contemporâneos | 23 |
| Tabela 6 - Indicadores de Medida e critérios de superação | 37 |
| Tabela 7 - Recursos de Saúde existentes no concelho de Torres Novas inscritos na ERS .. | 55 |
| Tabela 8 - Profissionais de Saúde e Administrativos..... | 72 |
| Tabela 9 - Evolução dos conceitos de Marketing | 80 |
| Tabela 10 - Público-alvo da UCARDIO | 83 |
| Tabela 11- Análise PESTAL | 93 |
| Tabela 12 - Micro Ambiente | 97 |
| Tabela 13 - Rivalidade entre Concorrentes..... | 100 |
| Tabela 14 - Poder Negocial dos Clientes..... | 101 |
| Tabela 15 - Poder Negociação dos Fornecedores | 102 |
| Tabela 16 - Ameaça de Entrada de Novos Concorrentes..... | 103 |
| Tabela 17 - Entrada de produtos substitutos | 105 |
| Tabela 18 - Fornecedores e produtos / serviços..... | 106 |
| Tabela 19 - Análise do Ambiente Interno | 107 |
| Tabela 20 - Análise SWOT | 108 |

1. Introdução

1.1. Importância e Justificação do Tema

Com a evolução e globalização da sociedade e um crescimento da exigência do sucesso que se encontra dependente de soluções inovadoras, torna-se cada vez mais necessário ter um pensamento empreendedor para se criar novas empresas ou manter as já existentes.

Este estudo surge com grande destaque pois nele se condensa toda a informação relativa à empresa em estudo, só assim se obtendo um desenvolvimento e aprofundamento dos conhecimentos adquiridos pela autora, mas também para a empresa, pois um Plano de Negócios representa um documento de auxílio para a UCARDIO melhorar, organizar e planear o futuro.

Independentemente do ponto de existência ou de criação, um Plano de Negócios é uma poderosa ferramenta para as empresas pois utiliza recursos humanos, tecnológicos e financeiros para descobrir os pontos-chave, identificar as oportunidades e adiantar possíveis dificuldades que possam surgir, de forma a ajuda-las a empresa a manterem-se no mercado. É uma ferramenta essencial para a continuidade de uma empresa, mesmo aquelas que não procuram qualquer tipo de recurso financeiro.

É de salientar que o desenvolvimento do Plano de Negócio em estudo neste projeto tem por base as metodologias e as referências bibliográficas do estudo realizado, fornecendo para todas as fases de pesquisa a análise que antecede o estudo da UCARDIO, imprescindível para a elaboração do Projeto.

Este trabalho foi desenvolvido com o intuito de adquirir um conhecimento profundo sobre a empresa, ao aplicar e avaliar o Plano de Negócios em estudo, a SPAMEDIC, Lda., a fim de se tornar numa ferramenta imprescindível para esta poder e saber como atuar melhor no mercado, ajudando-a a definir uma estratégia competitiva e, conseqüentemente, tornando-a mais competitiva. A autora deste trabalho passou um longo

período de tempo no seio da empresa de modo a recolher informações para a realização do Plano de Negócios e sua análise.

Para complementar o estudo incluiu-se uma investigação da perspetiva de gestão estratégica com as metodologias de análise do Macro e Micro Ambiente, aplicaram-se as Cinco Forças de Porter, PESTAL e SWOT.

A motivação central deste estudo recai no facto da autora desempenhar funções na empresa há cerca de dez anos, onde começou como administrativa, tendo vindo evoluído e sendo atualmente diretora geral da UCARDIO.

1.2. Objetivo do Projeto

Este Projeto irá possuir uma revisão de literatura, que só por si será um contributo a nível académico, pois com a mesma visaremos organizar e condensar a multiplicidade de informação que existe nestes domínios de conhecimento.

Através desta revisão de literatura pretende-se aumentar o conhecimento sobre a empresa, alvo da investigação, e também contribuir para uma melhoria da mesma, quer da forma que os diversos serviços são prestados, quer da organização da empresa em si.

O Projeto terá como objetivo principal:

- Desenvolver um Projeto de Negócios centrado na Clínica UCARDIO, propriedade da empresa SPAMEDIC, Lda. - Traçar linhas orientadoras para melhorar a performance da empresa (a nível quer dos serviços prestados, quer da rendibilidade resultante dos mesmos).

Os Objetivos gerais são:

- Formular e aperfeiçoar um processo orientado para o desenvolvimento de um Plano de Negócios, integrando as suas valências principais;
- Enquadrar este estudo num possível modelo conceptual de Plano de Negócio;
- Testar o modelo proposto através da sua aplicação à situação real, delimitando o

seu âmbito de aplicabilidade.

E como Objetivo específico temos:

- Criar o Plano de Negócio específico à UCARDIO, para que esta possa melhorar, progredir e contribuir para que reforce a sua posição no mercado.

1.3. Estrutura do Projeto

Pode-se considerar que este estudo está dividido em três grandes áreas de investigação:

- A componente teórica, onde se vai realizar uma revisão de literatura exaustiva sobre o tema, centrada em artigos científicos;
- A caracterização da UCARDIO, com as diversas análises e avaliações, não esquecendo o meio envolvente (contextual e transacional);
- A apresentação da análise ao estudo efetuado bem como as limitações e sugestões de trabalhos futuros.

Estes três pilares do trabalho encontram-se divididos em dez capítulos com a seguinte descrição:

- O capítulo 1 constará a justificação e o enquadramento do tema a estudar, descrevendo-se os objetivos, a importância e a estrutura do trabalho;
- O capítulo 2 incidirá numa revisão de literatura, onde se irá desenvolver o tema da história e evolução do conceito de empreendedorismo;
- O capítulo 3 irá basear-se na exposição do plano de negócio, no qual se descreve a missão, os valores, os objetivos e os vetores estratégicos;
- No capítulo 4 será apresentado o enquadramento no contexto histórico e Nacional do setor da saúde, estreitando até ao meio envolvente da cidade de Torres Novas;
- No capítulo 5 iremos proceder à descrição dos serviços prestados;
- O capítulo 6 descreverá toda a organização e gestão da SPAMEDIC, tendo em atenção a estrutura organizativa, a organização contabilística e o planeamento de controlo da Gestão;

- O capítulo 7 irá abordar as necessidades de Recursos Humanos, principalmente as necessidades de formação;
- No capítulo 8 definir-se-á a estratégia de *Marketing*, apresentando o estudo, a segmentação do mercado e o *Marketing Mix* da UCARDIO;
- No capítulo 9 estudar-se-á a empresa a nível de *layout* e aplicam-se conceitos de análise estratégica à empresa pela análise do ambiente externo e interno, aplicar-se-á o modelo das Cinco Forças de Porter, além do estudo SWOT. Abordam-se as políticas a nível da qualidade, de Segurança, Higiene e Saúde no Trabalho e ainda o aprovisionamento;
- O capítulo 10 corresponde às Considerações Finais do Trabalho, as limitações do projeto e as sugestões para futuros projetos.

2. Empreendedorismo

2.1. Introdução

Neste capítulo de estudo pretende-se elaborar uma revisão de literatura ao analisar vários autores e os seus estilos de pensamento.

Ambiciona-se, assim, investigar de forma sucinta a origem e a evolução do empreendedorismo e os tipos de empreendedorismo, destacando o empreendedorismo empresarial e o das *Start Up*. Almeja-se ainda estudar alguns dos fatores potenciadores de empreendedorismo.

A origem do conceito empreendedorismo perde-se no tempo, pois desde que existe vida humana que existem atitudes empreendedoras. No entanto como conceito académico e fonte de estudo, encontra-se no polo oposto, visto que os estudos que existem são muito recentes (Cruz, 2005).

Ao retroceder à época primitiva e analisando o desenvolvimento, compreende-se que foram as atitudes empreendedoras das tribos que levaram ao desenvolvimento da civilização.

O conceito não ficou estanque na época primitiva, este foi sofrendo adaptações ao longo do tempo, tendo por base o desenvolvimento de ideologias e da evolução da sociedade (Fatturi, 2013).

Para Guerra (2014), o conceito atual centra-se nas rápidas mudanças da economia global em que o objetivo base é fomentar a produtividade e a competitividade de modo a obter uma empresa sustentável baseada na inovação.

Apresenta-se o conceito de empreendedorismo *Start Up*, baseado em pequenas empresas que exploram as ideias inovadoras e arriscam-se no mercado económico e financeiro sem receio de perder, pelo que conseguem criar empresas bastante lucrativas num curto espaço de tempo. O empreendedorismo *Start Up* é distinto do empreendedorismo empresarial, pois baseia-se no desenvolvimento e na criação de

oportunidades em empresas já existentes, através da dinamização da cultura empresarial e de dinâmicas focadas em aumentar o valor no âmbito global (GEM 2010).

2.2. Origem e Conceitos de Empreendedorismo

A palavra empreendedorismo é considerada etimologicamente como derivada do latim da palavra *imprehendere*, empreender. No entanto, o termo empreendedorismo é originário da palavra *entrepreneurship* da língua inglesa que, por sua vez, é constituída pelo vocábulo francês *entrepreneur* e do sufixo inglês *ship* (Baggio & Baggio, 2014).

Custódio (2011) acrescenta que a palavra francesa *entrepreneur* tem como significado aquele que está entre ou intermediário, e que a sua primeira utilização remonta ao ano de 1725, pelo economista Richard Cantillon, com o intuito de considerar uma pessoa que assumia riscos, sendo ela o ponto de diferenciação e que leva ao atual conceito.

Para Iria (2013), a dinamização do conceito empreendedorismo surgiu em 1928 pelo autor Shumpeter quando este fez a associação de empreendedorismo à inovação, onde destacou que a base consiste na percepção e no saber beneficiar das oportunidades que nos surgem de modo a obter uma simbiose de crescimento cujo objetivo final é tornar o negócio em algo lucrativo.

Pode assim considerar-se que o conceito de empreendedorismo vem desde a existência do ser Humano, no entanto, tal como a evolução dos pensamentos e do desenvolvimento da sociedade, Fatturi (2013) salienta que ao estudarmos a evolução do conceito de empreendedorismo ao longo dos séculos é possível compreender que, dependendo do período histórico, o seu significado diferencia de época para época e que ao longo dos tempos tem sido adaptado pelos pensamentos das sociedades.

No período primitivo, ao analisar o modo de vidas das tribos, encontram-se ideias empreendedoras no dia-a-dia devido ao instinto de sobrevivência, tem-se como exemplo o desenvolvimento de técnicas de caça e de ferramentas de apoio (Custódio, 2011).

A evolução do conceito poderá ser analisada numa escala temporal segundo o estudo desenvolvido por Custódio (2011) e por Guerra (2014), o qual se resume nos seguintes períodos temporais:

- **Grécia Antiga:** O filósofo grego Xenophon, dentro do período de 430 a.C. e 355 a.C., descreve as atividades dos indivíduos livres e as características relacionadas ao empreendedorismo;
- **Roma Antiga:** Por volta de 50 a.C., e por consequência do desenvolvimento dos sistemas de controlo social, regulações e instituições, emergem os novos caminhos para a atividade empresarial com a introdução de impostos na fonte de rendimento e de alimentação base, a agricultura;
- **Século XIII:** O caso de Marco Polo desempenha um papel grande relevo a nível histórico como empreendedor, através da assinatura de um contrato com um capitalista que investia e corria riscos pacificamente enquanto Marco Polo era quem iria correr os verdadeiros riscos, tanto físicos como emocionais ao tentar estabelecer rotas comerciais para o Extremo Oriente;
- **Idade Média:** Neste período era considerado empreendedor quem tinha grande poder ao ser um participante ativo mas também um administrador de grandes projetos. Destaca-se que não são considerados como pessoas que corresse riscos, pois estavam relacionados com o governo. Os clérigos são o melhor exemplo de empreendedores desta época, onde os maiores eram os que estavam encarregados das obras arquitetónicas;
- **Século XVI:** O século dos descobrimentos, onde os europeus ambicionavam o mundo através das grandes explorações marítimas. Os povos com maior destaque neste período temporal se expandiram com as suas naus e caravelas foram os holandeses, ingleses, portugueses e espanhóis. Dá-se destaque à inteligência e à eficácia do trabalho humano aquando do aparecimento do mercantilismo, com o objetivo de dar vazão ao acúmulo da produção de mercadorias e alimentos. Considera-se esta fase de grande destaque para o empreendedorismo pela inteligência e a eficácia do trabalho humano;
- **Século XVII:** Foi neste século que Richard Cantillon incrementou uma das primeiras teorias do empreendedorismo, levando a que seja estudado e

considerado por alguns como o criador do termo. Neste período temporal o empreendedor era aquele que fazia um acordo contratual com o Governo com o intuito de fornecer determinados serviços ou produtos, onde o lucro ou o prejuízo era um risco assumido pelo próprio empreendedor. É possível afirmar que nesta época o empreendedor era um indivíduo que corria riscos, basta observar o exemplo dos comerciantes, fazendeiros ou artesãos que compram produtos a um determinado preço certo e que posteriormente vendiam a um preço incerto;

- **Século XVIII:** Nesta época começou a considerar-se um empreendedor alguém que não tinha de ser detentor do capital base dos seus negócios, isto é, passou a ser distinto dos fornecedores de capital e considera-se esta característica com uma das principais razões para a industrialização;
- **Século XIX:** No início do século o economista francês Jean-Baptiste Say, referiu pela primeira vez o termo empreendedor num contexto de cariz científico, para designar uma pessoa que transfere recursos económicos de um setor de produtividade mais baixo para um setor de produtividade mais elevado e com maior rendimento;
- **Século XX:** Neste século as alterações ao conceito de empreendedorismo foram muito importantes. Vários investigadores relatam que através das obras do grande economista Joseph Schumpeter passou-se a descrever o empreendedor como sendo um agente de mudanças, identificando o termo de “destruição criadora” do capitalismo e diferenciando o conceito de empresário e de empreendedor. A “destruição criativa”, termo registado no livro “Capitalism, Socialism and Democracy”, altera a visão em como o mercado de livre concorrência substitui determinados produtos e processos por outros de melhor qualidade e promove os métodos produtivos mais eficientes, anulando as formas antigas no decurso da mudança.

Cruz (2005), tal como os outros investigadores mencionados, defendem as diferentes interpretações do conceito de empreendedorismo, salientando, no entanto, a conceção do empreendedor como ser um social que fugia dos padrões delimitadores, até se tornar no indivíduo que está no centro do atual desenvolvimento económico e social da humanidade. Hoje não poderia existir uma sociedade sem um empreendedor.

Um dos conceitos, ainda hoje utilizado, pertence ao economista Schumpeter. Através dos seus estudos, Fillion (1998) demonstrou interesse pelo do tema empreendedorismo, considerando o empreendedor como sendo o motor do sistema económico, procurando novas oportunidades no mercado e assumindo riscos. Assim, foi Schumpeter quem difundiu o termo empreendedorismo, ao associá-lo, claramente, à inovação. Em 1999, Drucker afirma que o empreendedorismo exige algum risco no negócio. Descreve os empreendedores como indivíduos que aproveitam as oportunidades para produzir as mudanças. Nesse sentido, os empreendedores não devem limitar-se aos seus próprios talentos pessoais e intelectuais para levar a cabo o ato de empreender, mobilizar recursos externos, valorizando a interdisciplinaridade do conhecimento e da experiência, para alcançar os seus objetivos (Guerra, 2014, p. 7).

No quadro seguinte apresentamos resumidamente um conjunto de conceitos de diversos investigadores, Ribeiro (2013):

Tabela 1 - Conceitos de Empreendedorismo

| Autor | Definição |
|------------------------------|---|
| Low e MacMillan (1988) | Fundação de novas empresas. |
| Gartner (1990) | O Empreendedorismo engloba oito pilares: 1. O Empreendedor 2. A inovação 3. Criação de uma organização 4. Criar valor 5. Organizações com ou sem fins lucrativos 6. Crescimento 7. Único 8. O dono é o administrador da nova empresa. |
| Stewart (1991) | Assente em perspetivas antropológicas, económicas e estratégicas, o empreendedorismo pode ser definido como resultado da criação, tendo por base a inovação. |
| Davidsson (1991) | Empreendedorismo é progressivo e pode exteriorizar-se de diferentes formas: <i>Start Up</i> , crescimento, inovação, entre outras. |
| Krueger, Jr e Brazeal (1994) | Empreendedorismo é a pesquisa de oportunidades independente dos recursos disponíveis. Empreendedor é a pessoa que procura as oportunidades. |

| Autor | Definição |
|-------------------------------|---|
| Shane e Venkataraman (2000) | O empreendedorismo está diretamente ligado à identificação e à pesquisa de oportunidades económicas. |
| Davidson, Low e Wright (2001) | Empreendedorismo é considerado como aparecimento de uma nova atividade económica, o que compreende imitação e inovação. Tende a formar-se um consenso de que empreendedorismo é sobre nascimento de uma nova atividade. |
| Henderson (2002) | O empreendedorismo é descobrir e potenciar oportunidades para criar valor através da inovação. |
| Hisrich e Peters (2004) | Processo para criar algo novo, com valor, com dedicação de tempo e de esforço necessários, alocando os riscos financeiros, psíquicos e sociais, mas auferindo as gratificações da satisfação, independência económica e social. |
| Comissão Europeia (2005) | O empreendedorismo refere-se a uma capacidade pessoal para colocar as ideias em prática. Requer criatividade, inovação e principalmente o assumir dos riscos, bem como a capacidade para projetar e gerir negócios com o objetivo a atingir determinados propósitos. |
| Trigo (2008) | Empreendedorismo é o resultado do esforço e dedicação gasto na criação de algo com valor, potenciado pelo reconhecimento de oportunidades de negócio, da gestão do risco harmonizado à capitalização dessas oportunidades e da organização dos recursos humanos, financeiros e materiais fundamentais à sua realização. |

Fonte: adaptado de Ribeiro (2013).

Oliveira (2014) também defendeu no seu trabalho de investigação que existem vastas definições do que é o conceito de empreendedor e as definições de empreendedorismo, tal como apresentado na tabela anterior com o resumo das principais características.

Cruz (2005, p. 30) *analisa o empreendedor como aquele que pratica a inovação sistematicamente. O empreendedor busca as fontes de inovação e cria oportunidades. De acordo com Drucker (1992), existem sete fontes para uma oportunidade inovadora: o inesperado, uma contradição entre o que é e o que deveria ser, uma necessidade, uma mudança estrutural, mudanças demográficas, mudança na perceção e conhecimento científico novo.*

Para Raposo *et al.* (2011) a inovação pode ser descrita por algumas boas práticas das quais se destacam:

- A inovação resultante de um trabalho criativo, desenvolvido numa base sistemática, em que o empenho é imutável, o que faz com que o sucesso seja alcançado;
- A inovação é assumida como base de trabalho e esta estratégia começa no mais elevado nível hierárquico da empresa;
- A publicidade aos produtos revolucionários depende da ação direta da empresa juntamente com uma boa astúcia no tipo de comunicação;
- Utilização de redes de contactos e de relacionamentos externos.

Os investigadores reforçam na sua obra que as empresas que seguem estas práticas de inovação fortalecem a sua posição competitiva no presente e criam bases para a sua manutenção ou até expansão no futuro.

Cruz (2005) destaca também que o estudo sobre o empreendedor pode ser baseado em diferentes áreas do conhecimento, entre as quais se destaca a engenharia, a economia, a psicologia, a sociologia ou a pedagogia.

Como já desenvolvido neste trabalho, tanto o conceito de empreendedorismo como o conceito de empreendedor tem diversas definições. Na época atual destaca-se o facto de o conceito estar associado à inovação numa perspetiva económica, da mesma forma que os comportamentalistas focam o seu universo criativo e intuitivo. Pinto (2013) apresenta no seu trabalho de investigação a consideração que um indivíduo é empreendedor quando desenvolve uma nova oferta e aniquila com a ordem económica existente através da inovação, da perceção e do aproveitamento de oportunidades no âmbito dos negócios, isto é suprime o que já existe e cria algo novo com significado vendável.

O autor, Pinto (2013), destaca ainda as características comportamentais únicas que levam o empreendedor a procurar atividades desafiantes e novos conhecimentos onde se prima pela experiência para fazer cada vez mais e melhor. Seguidamente apresenta-se uma tabela resumo com as características mais revelantes para cada autor na sua época:

Tabela 2 - Características comportamentais do empreendedor por época

| Data | Autor | Características |
|-------------|------------------|---|
| 1848 | Mill | Tolerância ao risco. |
| 1917 | Weber | Proveniência da autoridade formal. |
| 1934 | Schumpeter | Inovação e iniciativa. |
| 1954 | Sutton | Procura da responsabilidade. |
| 1959 | Hartman | Pesquisa da autoridade formal. |
| 1961 | McClelland | Pessoa que corre riscos e com uma grande necessidade de realização. |
| 1963 | Davids | Destaca-se a ambição e o desejo de independência, num ambiente de responsabilidade e auto confiança. |
| 1964 | Pickle | Relacionamento humano, aptidão de comunicação e com conhecimento técnico. |
| 1971 | Palmer | Avaliador de riscos. |
| 1971 | Hornaday e Aboud | A grande necessidade de realização, de autonomia, poder, reconhecimento, inovação e de independência. |
| 1973 | Winter | Procura de poder. |
| 1974 | Borland | Controlo interno. |
| 1974 | Liles | Necessidade de realização. |
| 1977 | Gasse | Pilar base os valores pessoais. |
| 1978 | Timmons | Auto confiança, orientado por metas, corre riscos moderados, encontra-se no centro de controlo, |
| 1980 | Sexton | Energético, ambicioso, revés positivo |
| 1981 | Welsh e White | Procura o controlo das suas ações, age de forma responsável, mas com auto confiança e só corre de |

| Data | Autor | Características |
|------|---------------------|---|
| 1982 | Dunkelberg e Cooper | Guiado pelo crescimento, profissionalização e pela independência. |

Fonte: adaptado de Pinto (2013)

Cruz (2005), ainda sobre o perfil empreendedor, cita Chiavenato e descreve o espírito do empreendedor como tendo na sua base estas três características:

- A necessidade de realização;
- A disposição para assumir riscos;
- A autoconfiança.

Sousa (2009, p. 7) salienta que *nem todos os que se tornam empreendedores possuem tais características podendo ter ingressado em novos negócios e iniciado uma empresa por outras razões alheias à sua vontade e ao tipo de comportamento. (...) Identificou vários fatores ambientais que encorajaram ou impulsionaram as pessoas a iniciarem seu próprio negócio rotulando tais empreendedores como “refugiados” (refugiados estrangeiros, corporativos, dos pais, do lar, feministas, sociais e educacionais) sendo influenciado por circunstâncias adversas e fatores não comportamentais.*

Anteriormente foi já descrito que o estudo do empreendedorismo é algo recente e que só em 1999 é que surgiu uma entidade que se dedica ao estudo de uma forma global e organizada, a *Global Entrepreneurship Monitor* (GEM). Este projeto desenvolve o maior estudo independente a nível global (Guerra, 2014).

No ano 2010, a *Global Entrepreneurship Monitor* contava com a participação de 59 países, entre os quais é possível encontrar Portugal Continental e a região Autónoma dos Açores (Global Entrepreneurship Monitor, 2010).

A *Global Entrepreneurship Monitor* emitiu relatórios dos estudos realizados em 2016/2017 onde o mais recente estudo efetuou um levantamento global da atividade de empreendedorismo de cada país envolvido. A pesquisa sobre o processo de negócio, os ecossistemas e as características de destaque de cada economia envolve 69,2% da economia mundial (Global Entrepreneurship Monitor, 2017). A nível nacional a GEM desenvolveu um estudo sobre Portugal referente à evolução de 2004 a 2013 (Global Entrepreneurship Monitor, 2013).

2.3. Tipos de Empreendedorismo

Baggio & Baggio (2014) explicam que não existe unanimidade entre os autores quanto aos tipos de empreendedores, mas salientam a classificação dos seguintes autores:

- Leite & Oliveira (2007) classificam dois tipos de empreendedorismo: o Empreendedorismo por Necessidade (criam-se negócios por não haver outra alternativa) e o Empreendedorismo por Oportunidade (descoberta de uma oportunidade de negócio lucrativa).
- Pessoa (2005) define três principais tipos de empreendedores: o empreendedor corporativo (intra-empendedor ou empendedor interno); o empendedor *Start Up* (que cria novos negócios/empresas) e o empendedor social (que cria empreendimentos com missão social), são pessoas que se destacam onde quer que trabalhem.

Este estudo analisa a perspectiva do empendedor empresarial e do empendedor *Start Up*. No entanto também será incluído o empendedor social nesta apresentação:

- O empreendedorismo corporativo ou empresarial centra-se como sendo o processo de identificação, de desenvolvimento e de implementação de novas oportunidades de negócios numa empresa já existente.
- O empendedor *Start Up* tem como propósito criar um novo negócio. Este empendedor analisa o meio envolvente e procura um espaço aberto para uma oportunidade de negócio. Tem como aspirações criar algo novo e com valor num mercado já existente e com competitividade, pelo que o seu objetivo é implementar-se e vencer a concorrência, de modo a conquistar os clientes alvo e assim obter lucros e obter um nível de produtividade adequado à manutenção do empreendimento.
- O empreendedorismo social incide particularmente no reinventar das relações entre a comunidade, o Governo e o setor privado, tendo como pilar central um modelo de parcerias. Procurando como objetivo fulcral a promoção da qualidade de vida social, cultural, económica e ambiental tendo a sustentabilidade como base de desenvolvimento (Baggio & Baggio, 2014).

2.3.1. Empreendedorismo Empresarial

Segundo Morais (2013, p. 7) para Sarkar (2007) o *intra-empendedorismo relaciona-se com empreendedores que operam com sucesso no seio de uma organização já constituída, desenvolvendo estratégias inovadoras. De acordo com este autor, mas citando Kanter (1990), esta forma de empreendedorismo é essencial para a sobrevivência de uma empresa e de acordo com o The American Heritage Dictionary (2011), o intra-empendedor refere-se a “uma pessoa dentro de uma grande empresa que tem responsabilidade direta em tornar uma ideia num produto final lucrativo após a inovação.*

Diversos autores definem o empreendedorismo empresarial pelos seus estudos, em que Guerra (2014) incluiu no seu trabalho de investigação alguns autores de maior relevo:

Tabela 3 - Empreendedorismo Cooperativo

| Empreendedorismo corporativo | |
|-------------------------------------|--|
| Burgelman (1983) | Empreendedorismo empresarial refere-se ao processo pelo qual as empresas se envolvem na diversificação através de desenvolvimentos internos. Esta diversificação requer combinações de novos recursos para ampliar a ação da empresa a outras áreas, ou mesmo às suas atuais áreas, de atuação, correspondendo ao conjunto de oportunidades que a empresa procura. |
| Vesper (1984) | Empreendedorismo corporativo envolve o emprego da iniciativa dos níveis mais inferiores da organização para se desenvolver algo novo. Uma inovação que é criada por subordinados sem que tenha sido requisitada, ou seja, inesperada, mesmo que dada a permissão pela alta gerência para fazê-la. |
| Spann, Adams & Wortman (1988) | Empreendedorismo corporativo é o estabelecimento de uma organização separada para a introdução de um novo produto ou serviço, ou criando um novo mercado ou, ainda, utilizando uma nova tecnologia. |
| Jennigs & Lumpkin (1989) | Empreendedorismo corporativo é definido como o aumento do desenvolvimento de novos produtos e/ou novos mercados. Uma organização é empreendedora se ela desenvolve um número maior que a média de novos produtos ou mercados. |
| Guth & Ginsberg (1990) | Empreendedorismo corporativo envolve dois tipos de fenómenos e de processos que os cercam: |

| Empreendedorismo corporativo | |
|-------------------------------------|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> • O nascimento de novos negócios dentro de organizações existentes, isto é, inovações internas; • A transformação das organizações através de renovação das áreas-chave sobre as quais a empresa é sustentada, ou seja, renovação estratégica. |
| Schendel (1990) | Empreendedorismo corporativo abrange a noção de nascimento de um novo negócio dentro de um negócio em atividade e, ainda, a modificação de um negócio estagnado, que necessita ser reformulado e renascer. |
| Covin & Slevin (1991) | Empreendedorismo empresarial envolve a extensão do domínio de competência da empresa e harmoniza-se com um conjunto de oportunidades através da combinação de novos recursos gerados interiormente na organização. |
| Zahra (1993) | Empreendedorismo corporativo é um processo de renovação organizacional de duas diferentes, mas relacionadas dimensões: inovação e novos negócios, e renovação tática. |
| Zahra (1995, 1996) | <p>Empreendedorismo empresarial é a soma da inovação, renovação e esforços relacionados a novos negócios de uma empresa. Inovação envolve a criação de novos produtos, processos e sistemas organizacionais.</p> <p>Renovação pressupõe a revitalização das operações da empresa através da mudança do escopo do seu negócio, das suas abordagens competitivas ou ambas, significa ainda a construção ou aquisição de novas competências e, então, criativamente, usá-las para criar valor aos acionistas.</p> <p>Novos negócios significam que a empresa desenvolverá novas atividades através da expansão das suas operações em mercados existentes ou novos mercados.</p> |
| Chung & Gibbons (1997) | Empreendedorismo corporativo é um processo de organização que visa à transformação de ideias individuais em ações coletivas através do gerenciamento das incertezas. |

Fonte: adaptado de Guerra (2014) e Dornelas (2003)

Hashimoto (2009) salienta no seu trabalho que os primeiros estudos sobre esta área pertencem à década de 70 com estudos desenvolvidos por Peter Drucker e Arnie Cooper. Segundo o autor, para Drucker, o compromisso base das empresas existentes, principalmente as empresas já bem implementadas e proveitosas, é conseguir mantê-las na

mesma rota de sucesso no futuro. Nos anos 80 estas ideias foram ainda mais aplaudidas quando as empresas japonesas começaram a entrar no país com produtos mais baratos e de qualidade superior.

A atenção crescente dos investigadores no estabelecimento de relações entre empreendedorismo e corporações originou várias nomenclaturas ao longo do tempo, conforme o apresentado e descrito na tabela seguinte:

Tabela 4 - Terminologia utilizada para definir o empreendedorismo empresarial

| Autores | Ano | Designação |
|-----------------------|------------|--------------------------------------|
| Cooper | 1981 | Empreendedorismo intra-corporativo |
| Schollhammer | 1981 | Empreendedorismo corporativo interno |
| Miller | 1983 | Orientação Empreendedora |
| Pinchot | 1985 | Intra-empreendedorismo |
| Khandwalla | 1987 | Gestão inovadora pioneira |
| Ellis & Taylor | 1987 | <i>Corporate Venturing</i> |
| Sathe | 1989 | Renovação organizacional |
| Stevenson & Jarillo | 1990 | Gestão Empreendedora |
| Morse | 1996 | Empreendedorismo em nível de empresa |
| Dess, Lumpkin & Covin | 1997 | Estratégia empreendedora |
| Birkinshaw | 1997 | Alianças corporativas |

Fonte: adaptado de Hashimoto (2009)

Embora existam diversas conceções para definir o empreendedorismo empresarial, salienta-se que a importância do empreendedorismo no desenvolvimento económico está diretamente relacionada com as mudanças na organização do negócio e na sociedade. Estas

mudanças procuram o desenvolvimento e o incremento na produção. A inovação é o pilar central do crescimento económico, não só no desenvolvimento de novos produtos/serviços, mas também como incentivo ao interesse no investimento em novos empreendimentos. Na prática, muitos empreendedores passam por diversos obstáculos para conseguirem ligar a criação ao mercado, pois falta-lhes habilidades administrativas, de *marketing* ou recursos financeiros (Cruz, 2005).

Guerra (2014) defende a ideia de Brighenti, em que o comportamento intra-empendedor pode ser auxiliado na instituição, desde que esta esteja interessada em proporcionar aos seus trabalhadores um ambiente que permita que as pessoas desempenhem as suas tarefas com criatividade e principalmente com a maior liberdade possível. Para atingir esta plenitude são necessários respeitar onze aspetos:

- Sensibilizar os cargos de chefia;
- Ter um executivo que salvguarde o processo;
- Promover a criatividade;
- Manter uma comunicação clara e amistosa;
- Abranger a área de recursos humanos;
- Impulsionar a aprovação de mudanças;
- Estimular a apresentação de novas ideias;
- Facilitar uma maior integração;
- Consentir erros;
- Estabelecer objetivos claros e dar liberdade para os alcançar;
- Identificar e enaltecer os esforços individuais e coletivos.

Segundo Raposo *et al.* (2011) o sucesso a longo prazo das empresas depende de uma aposta clara na inovação e num processo de reinvenção constante de ideias, produtos, processos e modelos de negócio. Cada empresa promove as melhores práticas, visando o

desenvolvimento de processos de inovação. Essas práticas tornam-se, para a empresa, fatores críticos de sucesso na promoção da inovação.

Os mesmos autores referem que em Portugal existem diversos casos de boas práticas no mundo empresarial porque arriscaram na excelência e na inovação. O êxito da Via Verde da Brisa; do cartão Mimo da TMN; da Critical Software; da Água Frize; da Compal; e do famoso papel higiênico preto da Renova são alguns exemplos do que se destaca no nosso país:

- A Via Verde da Brisa e o cartão pré-pago Mimo da TMN foram inovações profundas, as quais se pode considerar que produziram alterações tecnológicas significativas e que foram ao encontro das atuais necessidades dos consumidores com produtos muito inovadores. A Via Verde, segundo os autores, conta, em Portugal, com mais de 1,7 milhões de aderentes, caracterizando mais de 50% dos utilizadores de portagens. Por sua vez, na TMN os detentores de cartões de telemóveis pré-pagos representam cerca de 80% do total de utilizadores.
- A Critical Software, empresa de Coimbra com clientes situados em todos os continentes, opera nos sectores da aeronáutica, banca, defesa, indústria, do espaço, sector público e das telecomunicações. Na longa lista de clientes da empresa, destacam-se a Agência Espacial Europeia, a NASA, a Marinha Portuguesa, a Portugal Telecom e, recentemente, a Agência Espacial Japonesa (JAXA). Segundo o administrador da empresa, Gonçalo Quadros, “inovar é uma atitude, é o resultado da cultura da empresa. A inovação resulta do respeito pelas ideias de todos, pelo saber conjunto”. Nesta empresa a inovação é uma prioridade ao mais alto nível. A empresa Paulo de Oliveira SA, sediada na Covilhã, tem como estratégia o acompanhamento das tendências da moda e a antecipação das necessidades dos clientes. Assim, através da utilização de redes de contactos de relacionamento externos procura ter um conhecimento profundo das tendências da moda, procurando ir ao encontro das necessidades dos clientes. A nível interno, a inovação é feita de forma continuada e sistemática, dando origem à elaboração de novas coleções próprias, bem como, a novas soluções tecnologicamente inovadoras

(fibras que impedem o borboto, fibras que não enrugam, fibras antinódoas, entre outras).

- A Água Frize destaca-se não só pela invocação, mas também pela forma como utilizam a comunicação com o seu público-alvo. A campanha publicitária levada a cabo pelo ator Pedro Tochas teve um efeito de enorme relevo onde a mensagem transmitida teve um nível muito alto de aceitação e perceção pelo que a inovação foi claramente compreendida pelo público.
- A Renova teve o seu ponto forte de inovação ao criar o papel higiénico preto, dedicado a quem tem cuidados estéticos com a decoração da sua casa de banho ou quem se quer destacar pelo diferente e luxuoso. O papel higiénico preto destina-se, especialmente, a hotéis e a restaurantes de luxo. Trata-se de uma ideia que surgiu ao administrador da Renova, Paulo Pereira da Silva, em Las Vegas, durante um espetáculo de circo, em havia panos negros a esvoaçar. Segundo os autores, a empresa já recebeu pedidos de encomendas de 52 países. Este papel higiénico promoveu a internalização da Renova, que inclusive já patenteou o papel higiénico preto em diversos países com o objetivo de preservar a exclusividade do produto. O sucesso da Renova deve-se à sua constante inovação, mas também às suas campanhas de *marketing*. Os autores destacam o facto de a Renova ser líder na venda de guardanapos em Espanha e que no espaço francês tem um volume de negócio também bastante relevante.

2.3.2. Empreendedorismo *Start Up*

Guerra (2014) destaca no seu trabalho de investigação que a arte de empreender precisa de dedicação, de estar focada no seu negócio e de ter iniciativa. Tem também de assumir responsabilidades e agir de acordo a criatividade na gestão dos riscos intrínsecos aos processos, sempre com a visão na capacidade de procurar uma oportunidade de negócio inovador e manter esta visão mesmo quando se está perante obstáculos ou dificuldades. Segundo Johnson (2001) referido por Guerra (2014) o empreendedor *Start*

Up reconhece o negócio como algo que é dele, ao qual ele se dedica intensamente em busca do seu objetivo, sem pensar em limitações e barreiras ao processo de empreender o seu modelo de negócio.

A investigadora também salienta que o empreendedorismo *Start Up* é composto maioritariamente por pequenas empresas criadas em casa e instituídas por pequenos capitais de investimento. São empresas que exploram áreas inovadoras de um determinado setor com ideias que vão de encontro às necessidades do público, pelo que rapidamente conseguem ter um nível de evolução muito rápido e também em virtude de investimentos feitos por fundos de investimento especializados.

Morais (2013, p. 8) no seu estudo apresenta-nos os empreendedores *Start Up*, designando-os de empreendedores nascentes: *são as pessoas envolvidas na criação de novos negócios. O empreendedor nascente será, neste seguimento, a pessoa que esta interessada em iniciar um novo negócio, que espera ser o proprietário do novo negócio, ou de parte dele, e que foi ativo na tentativa de iniciar um novo negócio nos últimos 12 meses.*

Para Uriarte (2000), estas pequenas empresas antes de serem colocadas em prática devem e precisam de se prepararem, para tal o autor apresenta sete pontos que se devem observar antes de criar o negócio:

- Incrementar uma relação próxima com os computadores: sem este conhecimento o empreendedor não terá acesso ao conhecimento necessário para seu crescimento profissional e pessoal;
- Conhecer os princípios básicos de administração, particularmente no que respeita a direção de microempresas: o mais comum é estas empresas começarem com poucos funcionários, apenas um ou dois;
- Pensar em grande mas com recursos pequenos, isto é, o empreendedor deve ser capaz de criar um negócio que envolva poucas pessoas a título inicial;
- Saber trabalhar em equipa: cada vez mais a distância entre o empregador e funcionário são menores;

- Não se deve centrar em demasia nos detalhes do momento: a sociedade está em constante evolução e tudo muda num simples instante, assim como a superespecialização num só tema pode levar a que quando concluído já esteja ultrapassado;
- Ter a certeza que vai entrar numa área em que se consegue realizar profissionalmente e que é o que quer desenvolver no futuro;
- Manter sempre o pensamento positivo.

Para Guerra (2014), além dos pontos anteriormente apresentados, deve-se respeitar e concentrar noutros sete pontos, que nos remetem para a implementação de uma *Start Up* com condições de sucesso:

- Confirmar a conceção da ideia;
- Desenvolver as especificações completas de projeto;
- Elaborar um protótipo;
- Obter capital;
- Criar uma versão que possa ser testada pelo público;
- Apresentar aos consumidores uma versão final do produto;
- Contrabalançar a receita e despesa.

Diariamente é possível ouvir notícias de empresas *Start Up* que apareceram repentinamente e que num espaço curto de tempo se tornaram num negócio de sucesso. São por vezes ideias muito simples e que conseguiram revolucionar a sociedade envolvente, ou até mundial. Alguns desses empreendedores contemporâneos são apresentados na próxima tabela:

Tabela 5 - Grandes Empreendedores Contemporâneos

| Empreendedor | Empresa | Conselho |
|---------------------------|---------------------------|---|
| Steve Jobs | <i>Apple</i> | Declinar as pesquisas de mercado e os grupos de foco |
| Bill Gates | <i>Microsoft</i> | Encontrar pessoas inteligentes e criar equipas pequenas |
| Fred Smith | <i>FedEx</i> | Acreditar nos gerentes |
| Jeff Bezos | <i>Amazon</i> | Fazer minifugas regularmente |
| Larry Page e Sergey Brion | <i>Google</i> | Não poupar na procura da inovação |
| Howard Schultz | <i>Starbucks</i> | Desafiar continuamente os velhos métodos |
| Mark Zuckerberg | <i>Facebook</i> | Ser paranoico |
| John Mackey | <i>Whole Foods</i> | As intenções que inspiram as pessoas |
| Herb Kelleher | <i>Southwest Airlines</i> | Os funcionários estão em primeiro lugar |
| Narayana Murthy | <i>Infosys</i> | Sacrifício hoje para atingir a recompensa amanhã |
| Sam Walton | <i>WalMart</i> | Dar às pessoas o que realmente ambicionam |
| Muhammad | <i>Yunus Grameen Bank</i> | Um pequeno presente pode ter um enorme impacto |

Fonte: adaptado de Fatturi (2013)

Fatturi (2013) destacou dois destes empreendedores pelas suas características. Inicialmente estudou diversas biografias, artigos e notícias, com o trabalho obtido

conseguiu resumir as características chave de Steve Jobs e de Bill Gates nas mesmas categorias:

- Steve Jobs:
 - ✓ **Necessidade de realização:** ao definir as metas escolhia caminhos e prazos que a maioria dos envolvidos consideravam impossíveis de atingir ou de cumprir, mas maioritariamente das vezes conseguia realizar seus objetivos.
 - ✓ **Dedicação** ao seu trabalho era evidente: Steve Jobs deu sempre o seu melhor empenho e dedicação para alcançar o sucesso da sua empresa e a perfeição de seus produtos.
 - ✓ **Capaz de assumir riscos:** ao fundar a *Apple* com um valor irrisório correu riscos durante toda sua trajetória, sempre à procura de inovar e percorrer caminhos diferentes das outras empresas;
 - ✓ **Aproveitar as oportunidades:** durante a sua vida criou e desenvolveu três empresas e vários produtos de sucesso;
 - ✓ **Transformar seus sonhos em realidade:** ao tornar a *Apple* juntamente com o seu sócio numa empresa milionária. O autor defende que Steve Jobs sabia como transformar uma boa ideia em algo lucrativo através do seu enorme carisma.
- Bill Gates:
 - ✓ **Necessidade de realização:** para Bill Gates esta necessidade vem agregada ao seu lado nobre, pretendeu sempre desenvolver produtos de sucesso mas com uma atenção especial no facto de serem uteis para a sociedade possui um lado nobre. É conhecido pelas suas atitudes filantrópicas;
 - ✓ **Dedicação:** mesmo aposentado não deixa de ir regularmente à sua empresa porque toda a vida teve uma enorme dedicação à empresa e à criação dos produtos;
 - ✓ **Aprender a correr riscos:** Bill Gates é um ser metódico e com um pensamento analítico, como tal os riscos sempre foram muito calculados, se bem que ao analisar a criação da sua empresa, Bill Gates estava a estudar e abandonou os seus estudos para seguir o seu sonho;

- ✓ **Aproveitar as oportunidades:** sempre foram uma constante, desde saber quando criar ou inovar ao reinventar um produto e assim aproveitar todas as oportunidades para manter a empresa na linha da frente;
- ✓ **Saber transformar sonhos em realidade:** ao criar um novo produto conseguiu torná-lo viável de ser construído, rentável, comercializável tornando o projeto *Microsoft* em algo todos dependemos informaticamente.

2.4. Fatores Potenciadores para o Empreendedorismo

Segundo Guerra (2014) o GEM Portugal 2011 reconheceu nove categorias estruturais, que são utilizadas para melhor entender os fatores potenciadores do empreendedorismo num país:

- **Apoio Financeiro** – Disponibilidade de recursos financeiros, capital próprio e fundos de amortização de dívida para empresas novas e em crescimento, incluindo bolsas e subsídios.
- **Políticas Governamentais** – Grau em que as políticas governamentais relativas a impostos, regulamentações e sua aplicação são neutras no que diz respeito à dimensão das empresas e grau em que estas políticas incentivam (ou não) as empresas novas e em crescimento.
- **Programas Governamentais** – Existência de programas, em todos os níveis de governação (nacional, regional e municipal), que apoiem diretamente negócios novos e em crescimento.
- **Educação e Formação** – Grau em que a formação sobre a criação ou gestão de negócios novos e em crescimento é incluída no sistema de educação e formação, bem como a qualidade, relevância e profundidade dessa educação e formação para criar ou gerir negócios pequenos, novos ou em crescimento.
- **Transferência de Investigação e Desenvolvimento** – Grau em que a I&D a nível nacional conduz a novas oportunidades comerciais, assim como o nível de acesso à I&D por parte dos negócios pequenos, novos ou em crescimento.

- **Infraestrutura Comercial e Profissional** – Influência das instituições e serviços comerciais, contabilísticos e legais, que permitem a promoção dos negócios pequenos, novos ou em crescimento.
- **Abertura do Mercado/Barreiras à Entrada** – Grau em que se impede que os acordos e procedimentos comerciais sejam alvo de mudanças e substituições, impossibilitando empresas novas e em crescimento de estar em concorrência e de substituir fornecedores e consultores de forma recorrente.
- **Acessos a Infraestruturas Físicas** – Acesso a recursos físicos (comunicação entre matérias-primas e recursos naturais) a preços que não sejam discriminatórios para negócios pequenos, novos ou em crescimento.
- **Normas Culturais e Sociais** – Grau em que as normas sociais e culturais vigentes encorajam iniciativas individuais que levam a novas formas de conduzir negócios e atividades económicas e que, por sua vez, contribuem para uma maior distribuição da riqueza e do rendimento.

Segundo Sousa (2017), salienta-se o papel da educação na sociedade atual como sendo a base do desenvolvimento do empreendedorismo, pois é necessário aprender para se ser empreender. Para evoluir tem de se incentivar e desenvolver o espírito empreendedor, através da procura de conhecimento constante em novas áreas ou na especialização na área onde se pretende trabalhar, sem nunca esquecer que nos encontramos num mercado sem fronteiras e que o sucesso da gestão e direção do negócio depende em muito dos conhecimentos que o empreendedor tem na sua base. A educação associada à própria árvore genológica e a um ambiente familiar de empreendedores aumenta o nível de confiança levando a pessoa a acreditar e arriscar em que terá maior um rendimento se criar o seu próprio negócio em vez de trabalhar por conta doutro.

Ao se potenciar a educação deve-se fomentar o desenvolvimento em três grandes grupos de competências (Correia, 2012):

- Competências Psicológicas:
 - ✓ Capacidade de Inovação;
 - ✓ Inteligência Emocional;
 - ✓ Superar Obstáculos.

- Competências Sociais:
 - ✓ Capacidade de Comunicação e Persuasão;
 - ✓ Capacidade para Desenvolver as Redes Sociais.
- Competências de Gestão:
 - ✓ Visão;
 - ✓ Capacidade para mobilizar recursos;
 - ✓ Capacidade para liderar;
 - ✓ Autoeficácia Empreendedora.
 - ✓ Motivações Empreendedoras:
 - ✓ Desejo de independência;
 - ✓ Motivação Económica.

Em Portugal, tal como na totalidade da Europa, o empreendedorismo tem sido, nos últimos anos, encarado como uma possível forma de acesso ao mercado de trabalho, podendo até ser uma forma opção às atuais mudanças profissionais quer por vontade própria quer por questões de desemprego (Santos, 2014).

Apesar das barreiras culturais serem de facto um obstáculo ao desenvolvimento da nossa sociedade como empreendedora e de acordo com o relatório GEM (2012), o setor com maior atividade empreendedora *early-stage* em Portugal é o setor orientado para o consumo, com 44,9% de empreendedores. Segue-se o setor da transformação com 26,2%, o setor dirigido para o cliente organizacional com 23,8% e, finalmente, o setor extrativo com 5,1% de empreendedores (Santos, 2014).

2.5. Síntese

Segundo Cruz (2005), o termo empreendedorismo é uma tradução que se faz da palavra *entrepreneurship*, designando uma área de grande abrangência e trata de outros temas, além da criação de empresa e que remonta o início dos tempos. Antes de haver o conceito já havia a conceção pois este surgiu nos primórdios da civilização e ainda hoje poder-se-á dizer que para haver o desenvolvimento do empreendedorismo no mundo, cabe a cada cidadão ser parte ativa na sociedade global onde estamos inseridos e aprender a aproveitar

as oportunidades empreendedoras para sobressair.

Para Amorim (2013) existem dois tipos de empreendedorismo: o Empreendedorismo por Necessidade e o Empreendedorismo por Oportunidade.

Em ambos os casos, as organizações necessitam de profissionais empreendedores interessados no negócio e na gestão do conhecimento para assim ultrapassar a barreira da concorrência e elevar a instituição ao âmbito da inovação. Na Era do Conhecimento, com o forte crescimento tecnológico e os mercados altamente competitivos, os negócios de sucesso são aqueles que detêm o conhecimento dos seus colaboradores como fonte de competitividade (Guerra, 2014).

Surgem assim três principais tipos de empreendedores: o empreendedor corporativo (intra-empendedor ou empreendedor interno); o empreendedor *Start Up* (que cria novos negócios/empresas) e o empreendedor social (que cria empreendimentos com missão social), que são pessoas que se destacam onde quer que trabalhem.

O espírito empreendedor é uma característica distinta e não um traço de personalidade. Um indivíduo é definido como empreendedor quando procura constantemente a mudança e, quando a encontra, explora-a como oportunidade. Empreender não está relacionado especificamente com a economia ou com a psicologia, mas com o desenvolvimento acadêmico de todas as atividades dos seres humanos, fomentado a criação de ferramentas para desenvolvimento posterior (Pinto, 2013).

De forma resumida as perspectivas para a Natureza do Empreendedorismo são:

- **Criação de riqueza:** o empreendedorismo envolve assumir riscos calculados associados com as facilidades de produzir algo em troca de lucros;
- **Criação de empresa:** o empreendedorismo está ligado à criação de novos negócios, que não existiam anteriormente;
- **Criação da inovação:** o empreendedorismo está relacionado à combinação única de recursos que fazem os métodos e produtos atuais ficarem obsoletos.
- **Criação da mudança:** o empreendedorismo envolve a criação da mudança, através do ajuste, adaptação e modificação da forma de agir das pessoas, abordagens, habilidades, que levarão à identificação de diferentes oportunidades;
- **Criação de emprego:** o empreendedorismo não prioriza, mas está ligado à criação

de empregos, já que as empresas crescem e precisarão de mais colaboradores para desenvolver as suas atividades;

- **Criação de valor:** o empreendedorismo é o processo de criar valor para os clientes e consumidores através de oportunidades ainda não exploradas;
- **Criação de crescimento:** o empreendedorismo pode ter um forte e positivo relacionamento com o crescimento das vendas da empresa, trazendo lucros e resultados positivos.

Basicamente é possível considerar que o conceito de empreendedorismo passa pela obtenção de lucro financeiro e de benefícios, por fazer planos e estabelecer metas, ter visão de negócio, fazer acontecer, não ter receio de arriscar, assumir e saber lidar com os riscos, estar sempre atualizado, ir atrás dos sonhos e, particularmente, saber inovar, desenvolver, agir e administrar (Guerra, 2014).

E pode ser dividido em dois tipos:

- O empreendedorismo de oportunidade que consiste no desejo que um empreendedor sente em criar um negócio para responder a uma oportunidade do mercado e assim gerar um lucro a curto prazo.
- O empreendedorismo por necessidade baseia-se na obtenção de um rendimento devido a uma situação de desemprego ou de rendimentos insuficientes para o sustento do próprio (Almeida, 2017).

3. Plano de Negócio

3.1. Introdução

O termo empreendedorismo está naturalmente relacionado ao termo plano de negócios e é uma parte fundamental para o planeamento de novas empresas. A principal utilização de um plano de negócios é prover uma ferramenta de gestão para o planeamento e o desenvolvimento inicial de um negócio. O sucesso de uma empresa é extremamente dependente do planeamento efetuado pelos seus empreendedores. Neste aspeto, o plano de negócios surge como a principal ferramenta para auxiliar no planeamento e, além disso, pode ser considerada uma ferramenta bastante eficiente de gestão (Marques, 2018, p. 1).

Segundo Miranda (2017), um plano de negócios é a ferramenta base na gestão de uma empresa. Em caso de necessidade de recorrer ao crédito bancário, o plano de negócios será profundamente avaliado, ou seja, é através do plano de negócios que os financiadores irão avaliar se é uma empresa viável para avançar ou se está sentenciada a ser um fracasso. O autor salienta que não só as novas empresas devem fazer um plano de negócios, mas que toda e qualquer empresa já implantada deve ter um plano para auxiliar nos projetos de expansão ou em caso de reestruturação.

Analisando a informação disponível na página do IAPMEI (2016), existe uma estrutura de apoio para a elaboração do plano de negócios:

- Sumário executivo;
- Apresentação da empresa;
- O mercado subjacente;
- O produto ou serviço e o seu posicionamento no mercado;
- O Projeto/ Produto/ Ideia;
- Estratégia Comercial;
- Gestão e controlo do negócio;

- Investimento necessário;
- Projeções Financeiras / Modelo Financeiro.

3.2. Sumário Executivo

Este é o capítulo mais importante de um plano de negócios. Deve sumarizar em não mais de 500 palavras toda a apresentação, que será mais detalhada nos capítulos seguintes. O sumário executivo é a primeira coisa a ser lida pelos potenciais investidores. Se o sumário executivo não for claro, pode desencorajar os analistas de rever o plano completo. A maioria dos financiadores recebe muito mais pedidos de financiamento do que aqueles em que pode investir, e por isso, não se dispõe a correr riscos potenciando situações duvidosas (IAPMEI - Agência para a Competitividade e Inovação, I.P, 2016, p. 3).

A Saúde em regime de privado é uma área de negócio em franco crescimento. As listas de espera para as consultas de especialidade e para exames no Serviço Nacional de Saúde, por muito célebres que sejam, não conseguem ter a rapidez e acessibilidade local que alguns prestadores de cuidados privados oferecem.

O presente documento servirá para apoiar o desenvolvimento de uma empresa, a SPAMEDIC, Lda, detentora da Clínica UCARDIO (marca regista) que se dedica à prestação de cuidados de saúde, nomeadamente consultas de especialidade e meios complementares de diagnóstico.

As bases de trabalho são a qualidade, a constante melhoria, a satisfação dos clientes e colaboradores e a proteção do meio envolvente, sem nunca esquecer o atendimento personalizado e o facto de estarem convencionados com grande parte dos seguros de saúde e subsistemas de proteção social à doença, o que torna os valores pelos atos médicos mais acessíveis.

3.3. Apresentação do Negócio

O histórico da empresa ou a experiência empresarial do empreendedor, devem ser apresentados (IAPMEI - Agência para a Competitividade e Inovação, I.P, 2016, p. 5).

O objeto da sociedade deve relacionar-se com o seu próprio funcionamento, mas o mesmo não imprime nenhum “princípio da especialidade” societária, ou seja, o objeto social, textualmente, não delimita a capacidade da sociedade em praticar atos de comércio concretos, desde que os mesmos estejam compreendidos no fim teleológico da própria sociedade.

Por isso, deve entender-se como estando compreendido no objeto social, todos os atos de comércio que possam ser praticados na prossecução do fim social da Sociedade.

A SPAMEDIC, Lda. é uma sociedade comercial por quotas, que tem o seguinte objeto: prestação de serviços médicos; formação e consultoria médica; produção e organização de eventos; compra e venda de artigos médicos; edição de publicações; atividades hoteleiras de restauração e similares.

A SPAMEDIC, Lda. está classificada com o CAE Principal 86220 (Atividades de prática médica de clínica especializada, em ambulatório), que compreende:

Consultas e cuidados de saúde prestados por médicos especialistas a indivíduos não internados em estabelecimentos de saúde, públicos ou privados. Inclui as atividades relacionadas com o diagnóstico e a terapêutica, nomeadamente, atos de radiologia, radioterapia, eletrocardiografia, eletroencefalografia e outros atos complementares de diagnóstico e de terapêutica.

A SPAMEDIC, Lda. é também titular da licença de funcionamento nº5906/2013, emitida pela Entidade Reguladora da Saúde, da UCARDIO – Centro Clínico, uma “Unidade privada de Serviços de Saúde”, aprovada nos termos do disposto na alínea a) do nº2 do art.º. 5º do Decreto-Lei nº126/2014 de 22 de Agosto.

O Centro Clínico Unidade Cardiovascular – UCARDIO é uma clínica de capitais privados que se baseia na evolução e modernização do Consultório de Cardiologia onde o Dr. Jorge Humberto Correia Guardado desenvolvia a sua atividade desde 2001. A marca UCARDIO é propriedade comercial da SPAMEDIC - Sociedade Prestadora de Assistência Médica, Lda. empresa vocacionada para a administração e gestão de cuidados de saúde.

Em 2010 a UCARDIO/SPAMEDIC abriu novas instalações, adquiriu equipamentos modernos e de topo de linha, aumentou significativamente o corpo clínico e passou a ter outras áreas de intervenção médica próximas da área cardiovascular.

A SPAMEDIC desenvolve, no seu centro clínico UCARDIO, serviços de prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças cardiovasculares e presta cuidados de saúde em áreas médicas complementares. Tem neste âmbito um compromisso de Excelência, Inovação e Talento na procura constante dos melhores Resultados.

Certificou-se pela NP EN ISO 9001:2008 em 2012 com o propósito de elevar e garantir os padrões de qualidade, eficiência dos serviços prestados e de satisfação dos requisitos dos clientes, mantendo a fagulha da competitividade, em 2018 iniciou mais um ciclo de certificação onde deu resposta à atualização da NP EN ISO 9001:2015, salientando a análise de forma detalhada e constante das partes interessadas.

Atualmente, e principalmente no caso da Cardiologia, cada utente tem um médico responsável, no entanto, em caso de doença aguda e na ausência do seu médico ou na impossibilidade de ser visto por ele terá a oportunidade de ser visto por outro especialista, para que a situação urgente seja resolvida com a maior rapidez.

3.4. Breve descrição dos serviços

A UCARDIO dispõe de consultas de diversas especialidades médicas e da rede complementar de bem-estar, consagra também de meios complementares de diagnóstico de modo a oferecer um serviço completo. O seu corpo clínico é composto por vinte e cinco

médicos e sete Técnicos Superior de Saúde. A nível administrativo e de gestão tem sete colaboradores, sendo um deles o gerente.

As marcações são feitas por iniciativa do utente, por contacto direto, telefone ou correio electrónico.

O profissionalismo e a dedicação com que os colaboradores/Trabalhadores da SPAMEDIC, Lda. desempenham as suas funções no Centro Clínico Unidade Cardiovascular - UCARDIO, são essenciais para que possam assegurar aos seus utentes, o apoio e serviços que merecem.

3.5. Vetores Estratégicos e Objetivos

A estratégia passa por definir qual o melhor caminho ao nível do negócio, ou seja, qual o melhor caminho para atingir os objetivos. A estratégia integra direções da empresa a médio-longo prazo, para que o êxito e a sobrevivência da empresa sejam garantidos (Guerra, 2014).

Costa (2017, p. 39) afirma que a missão é uma declaração do objetivo principal de uma organização e das suas operações, produtos e mercados de atuação. Os objetivos de uma organização são o fim idealizado que se pretende atingir e que orientam todo o comportamento dentro da organização face ao futuro e ao ambiente envolvente. Assim, os objetivos são a razão que uma organização tem para existir.

Definir quais são os objetivos do negócio é um passo essencial para perceber a viabilidade deste plano de negócios e quais são as estratégias e os meios adequados para alcançá-los com sucesso, pelo que se consideram os objetivos financeiros e os objetivos não-financeiros.

No caso da UCARDIO, os vetores estratégicos baseiam-se no cumprimento dos seguintes objetivos:

- Satisfazer as necessidades superando as expectativas dos utentes, respeitando a legislação e todos os requisitos aplicáveis às atividades desenvolvidas, bem como com as metodologias definidas no SGQ (Sistema

de Gestão da Qualidade), fomentando a melhoria contínua dos processos;

- Promover permanentemente a motivação, satisfação e envolvimento dos colaboradores (subcontratados e/ou com vínculo à empresa);
- Avaliar continuamente os fornecedores para garantir o correto funcionamento da clínica e promover a melhoria contínua;
- Ampliar a eficácia do Sistema de Gestão da Qualidade, através da definição e monitorização de objetivos e indicadores e da participação ativa de todos os colaboradores;
- Aprimorar continuamente a proteção ambiental reciclando e promovendo uma eficiente gestão dos resíduos;
- Promover o desenvolvimento sustentável da empresa, acompanhando a crescente evolução de tendências, oferecendo cada vez mais e melhores serviços.

Para tal e recorrendo ao empenho de todos os colaboradores no desenvolvimento da eficácia, a SPAMEDIC pretende reforçar a solidez da empresa com o objetivo de marcar uma posição no mercado, procurando atingir a total satisfação dos seus clientes.

3.6. Missão, Valores e Visão

A Missão primária engloba a prevenção, o diagnóstico e o tratamento das doenças cardiovasculares. Em virtude do ser humano não ser um espaço compartimentado é também o seu propósito a prestação de cuidados de saúde diferenciados em diversas áreas médicas afins com as doenças cardiovasculares (Ucardio, 2018).

Os Valores encontram-se no Respeito e Humildade pelo doente, no Rigor intelectual e científico dos profissionais de saúde, da Integridade e Responsabilidade da nossa Equipa. Temos neste âmbito um compromisso de Excelência, Inovação e Talento na procura constante dos melhores Resultados (Ucardio, 2018).

Tem como visão ser uma clínica de referência reconhecida pelos clientes como a melhor opção no mercado, devido a qualidade dos serviços prestados.

3.7. Indicadores de Medida e Critérios de Superação

Segundo Guerra (2014), o indicador de medida da empresa em estudo corresponde aos princípios quantitativos e/ou qualitativos que permitam determinar o grau de cumprimento dos objetivos.

Os indicadores são apresentados numa tabela síntese, descritos e agrupados para uma melhor objetividade e leitura.

Os objetivos definidos são avaliados pelos indicadores de medida, com o intuito de atingir uma meta, isto é, o cumprimento dos objetivos leva ao resultado esperado pela empresa num determinado período de tempo.

Tabela 6 - Indicadores de Medida e critérios de superação

| Objetivo | Vetor Estratégico | Indicador de Medida | Metas | Critério de superação |
|---|-------------------------|--|--|---|
| Satisfazer as necessidades superando as expectativas dos utentes, respeitando a legislação e todos os requisitos aplicáveis às atividades desenvolvidas, bem como com as metodologias definidas no SGQ, fomentando a melhoria contínua dos processos; | Satisfação dos clientes | Reclamações escritas no livro de reclamações; Avaliação dos inquéritos de satisfação ao cliente | Zero registos no livro de reclamações num ano; Obter 90% de satisfação nos inquéritos num ano | Não haver registos no livro de reclamações; Obter mais de 90% nos inquéritos de Satisfação global dos clientes |
| Avaliar continuamente os fornecedores para garantir o correto funcionamento da clínica e promover a melhoria contínua; Ampliar a eficácia do Sistema de Gestão da Qualidade, através da definição e monitorização de | Qualidade do Serviço | Avaliação dos fornecimentos | Máximo cinco fornecimentos não conforme num ano | Obter menos de cinco fornecimentos não conformes |

| Objetivo | Vetor Estratégico | Indicador de Medida | Metas | Critério de superação |
|---|------------------------------|---|---|---|
| objetivos e indicadores e da participação ativa de todos os colaboradores; | | | | |
| Aprimorar continuamente a proteção ambiental reciclando e promovendo uma eficiente gestão dos resíduos; | Qualidade do serviço | Avaliação das recolhas de Resíduos de nível 3 e 4 | Máximo uma não conformidade anual | Não haver não conformidades associadas ao serviço |
| Promover permanentemente a motivação, satisfação e envolvimento dos colaboradores (subcontratados e/ou com vínculo à empresa); | Satisfação dos colaboradores | Avaliação dos inquéritos de satisfação ao colaborador | Obter 90% de satisfação nos inquéritos anuais | Obter mais de 90% nos inquéritos de Satisfação global dos colaboradores |
| Promover o desenvolvimento sustentável da empresa, acompanhando a crescente evolução de tendências, oferecendo cada vez mais e melhores serviços. | Qualidade do serviço | Aumento do volume de negócio | Aumentar 5% ao ano | Aumentar mais que 5% ao ano |

Fonte: Elaboração própria

3.8. Localização das instalações

A UCARDIO situa-se no centro de Riachos, vila pertencente ao concelho de Torres Novas, distrito de Santarém. Encontra-se bastante bem localizada a nível de estradas pois está a 5 Km da autoestrada A23, a 13Km da autoestrada A1 e as estradas nacionais estão em estado razoável de pavimento. Há facilidade de estacionamento devido à existência de um parque de estacionamento a menos de 200 m do centro clínico e com fácil acesso a portadores de mobilidade reduzida.

A escolha da localização teve como base a proximidade à localidade, visto os sócios

serem naturais de Riachos e pensando que seria uma mais-valia para o desenvolvimento local, assim como o facto de não haver mais clínicas privadas a oferecerem os mesmos serviços num só espaço com tanta qualidade, eficiência e com contratos com as principais seguradoras de seguros de saúde.

Sita em Largo da Igreja Velha, Edifício CCA, Loja 1, 2350 - 325 Riachos.

Telefone: 249 829 737

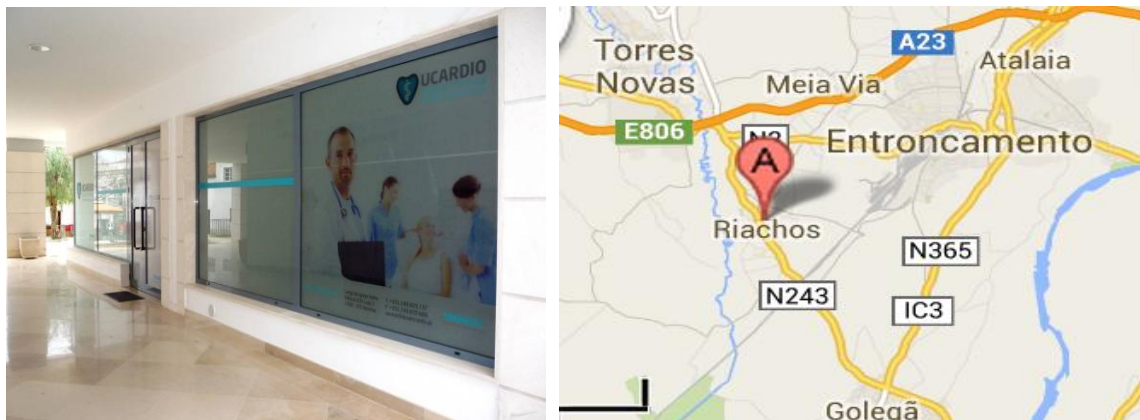
Telemóvel: 919240138

Telefax: 249 829 669

Endereço eletrónico: centroclinico@ucardio.pt

Página na Internet: www.ucardio.pt

Figura 1 - Localização das instalações e entrada da clínica



Fonte: (Ucardio, 2018)

3.9. Síntese

Em suma o planeamento estratégico, vai oferecer um melhor conhecimento da empresa e do meio envolvente onde está inserida, a seleção dos melhores recursos para

ela aplicar, a definição de um modelo organizacional moldado a empresa em causa e reconhecimento dos problemas mais prementes para resolução.

O plano estratégico deve ser flexível, não ser abordado de forma leviana, pois acarreta custos, sendo peça fundamental para um bom funcionamento ou operação da empresa.

Para relacionar o plano organizacional com a gestão da empresa foi criado o conceito de Plano de Negócios, de acordo com cada empresa, o Plano de Negócios, pode ser elaborado para diversas finalidades, pelo que existem várias definições para o mesmo conceito (Abreu, 2017, p. 27).

A SPAMEDIC, Lda. detentora da clínica UCARDIO (marca registada), presta serviços em diversas áreas médicas e da rede complementar, dispõe de consultas e meios complementares de diagnóstico, dando maior ênfase à especialidade de cardiologia.

Apostando desde de sempre na qualidade dos serviços, certificou-se em 2012 e tem-se mantido nesse rumo, com o objetivo de manter a melhoria contínua dos seus serviços para aumentar sempre a satisfação dos clientes, dos fornecedores e também dos colaboradores.

4. Enquadramento do Sector

4.1. Introdução

Em Portugal, o Sistema Nacional de Saúde contempla a existência de serviços de saúde públicos e privados; de subsistemas de saúde e de seguros privados.

A prestação de cuidados de saúde em Portugal caracteriza-se pela coexistência de um Serviço Nacional de Saúde (SNS), de subsistemas públicos e privados específicos para determinadas categorias profissionais e de seguros voluntários privados. O SNS é a principal estrutura prestadora de cuidados de saúde, integrando todos os cuidados de saúde, desde a promoção e vigilância à prevenção da doença, diagnóstico, tratamento e reabilitação médica e social (Silva, 2018, p. 41).

A origem do SNS fez parte da democratização política e social do país e desenvolveu uma maior cobertura serviços de saúde para população nacional, assim se promoveu o desenvolvimento de carreiras de profissionais de saúde, mas só parcialmente superou as várias vias paralelas que caracterizavam a saúde em Portugal antes de 1974 (Observatório Português do Sistema Nacional de Saúde, 2001).

As reformas que ocorreram nos últimos anos associadas ao SNS foram bastante amplas e reorganizaram diversos métodos de funcionamento. Segundo o atual Plano Nacional de Saúde, em 2012, a rede hospitalar em Portugal Continental era composta por 212 Hospitais, sendo 91 de cariz privado. Os 363 Centros de Saúde foram ordenados em 74 Agrupamentos de Centro de Saúde (ACES). Estavam em atividade 342 Unidades de Saúde Familiar e 186 Unidades de Cuidados na Comunidade (Ministério da Saúde, 2013).

O sector privado inicialmente era desfragmentado, composto predominantemente por pequenos consultórios individuais dedicados a cuidados em ambulatório com poucas especialidades médicas. A evolução demonstra que a prestação privada de cuidados de saúde tem vindo a transformar-se num mercado desenvolvido e instituído onde surgem grandes grupos económicos e com regras mínimas de qualidade de prestação dos serviços (Associação Portuguesa de Seguradores, 2009).

4.2. O Sistema de Saúde Português

Até ao início da década de 70 o Sistema Nacional de Saúde tinha uma vertente estatal e uma privada, ambas muito esmorecidas. A nível privado havia médicos, estes trabalhavam quase exclusivamente para as classes altas, os restantes cidadãos recorriam às casas de misericórdias (instituições centenárias com muito revelo na área da saúde) ou aos Serviços de Saúde Pública (estavam diretamente relacionados com vacinações e saneamento ambiental) (Observatório Português do Sistema Nacional de Saúde, 2001).

Segundo o Portal do Governo de Portugal, até à década de 1970, as grandes evidências do desenvolvimento da saúde do país são as seguintes:

- **1899** - O Dr. Ricardo Jorge inicia a organização dos serviços de saúde pública com o Decreto de 28 de Dezembro e o Regulamento Geral dos Serviços de Saúde e Beneficência Pública, de 24 de Dezembro de 1901. Regulamentada em 1901, a organização entra em vigor em 1903. A prestação de cuidados de saúde era então de índole privada, cabendo ao Estado apenas a assistência aos pobres.
- **1945** - A publicação do Decreto-Lei n.º 35108, de 7 de Novembro de 1945, dá lugar à reforma sanitária de Trigo de Negreiros (Subsecretário de Estado da Assistência e das Corporações do Ministério do Interior). É reconhecida assim a debilidade da situação sanitária no país e a necessidade de uma resposta do Estado. São criados institutos dedicados a problemas de saúde pública específicos, como a tuberculose e a saúde materna.
- **1946** - A Lei n.º 2011, de 2 de Abril de 1946, estabelece a organização dos serviços prestadores de cuidados de saúde então existentes, lançando a base para uma rede hospitalar. Começa aqui um programa de construção de hospitais que serão entregues às Misericórdias.
- **1958** - O Ministério da Saúde e da Assistência surge por via do Decreto-Lei n.º 41825, de 13 de Agosto. A tutela dos serviços de saúde pública e os serviços de assistência pública deixam assim de pertencer ao Ministério do Interior.
- **1963** - A Lei n.º 2120, de 19 de Julho de 1963, promulga as bases da política de saúde e assistência. Atribui ao Estado, entre outras competências, a organização e manutenção dos serviços que, pelo superior interesse nacional de que se revistam ou pela sua complexidade, não possam ser entregues à iniciativa privada. Cabe ao

Estado, também, fomentar a criação de instituições particulares que se integrem nos princípios legais e ofereçam as condições morais, financeiras e técnicas mínimas para a prossecução dos seus fins, exercendo Ação somente supletiva em relação às iniciativas e instituições particulares.

- **1968** - Os hospitais e as carreiras da saúde (médicos, enfermeiros, administração e farmácia) são objeto de uniformização e de regulação através do Decreto-Lei n.º 48357, de 27 de Abril de 1968, e do Decreto-Lei n.º 48358, de 27 de Abril de 1968, que criam, respetivamente, o Estatuto Hospitalar e o Regulamento Geral dos Hospitais.

O Decreto-Lei n.º 413/71, de 27 de Setembro vem promover a grande reforma dos anos 70, esta lei deu origem ao Ministério da Saúde e Assistência e foi quando se começou a delinear no sistema de saúde importantes transformações que convergiram, em 1979, no estabelecimento do Serviço Nacional de Saúde.

Com a reforma da saúde legislada em 1971 (conhecida como "a reforma de Gonçalves Ferreira"), incluiu o estabelecimento dos "Centros de saúde" de 1ª geração constituindo já um anteprojecto do Serviço Nacional de Saúde. Foi a partir de 1974 que se desenvolveram as conjunturas políticas e sociais (acesso universal aos centros de saúde, serviços médico-sociais, hospitais e institucionalização do serviço médico na periferia) para que o SNS fosse adotado em 1979 (Observatório Português do Sistema de Saúde (OPSS), 2003).

A criação do SNS fez parte da democratização política e social do país. Permitiu, num período de tempo relativamente curto, uma notável cobertura da população portuguesa em serviços de saúde (Ribeiro, 2011). No entanto, as circunstâncias sociais, económicas e políticas em que o SNS foi criado fizeram com que alicerces um conjunto significativo de debilidades fundacionais (Observatório Português do Sistema de Saúde (OPSS), 2003):

- A frágil base financeira e ausência de inovação nos modelos de organização e gestão, na altura em que começavam a expandir-se as infraestruturas do SNS;
- Um estado de coexistência assumida entre o financiamento público do SNS e o da "medicina convencionada" e, simultaneamente, uma grande falta de transparência entre os interesses públicos e privados;
- Dificuldades de acesso e baixa eficiência dos serviços públicos de saúde.

Em 1990, foi publicada a Lei de Bases da Saúde, e seguidamente, em 1993 foi o Estatuto do Serviço Nacional de Saúde, pela Lei 22/93 de 15 de Janeiro, estas promoveram

bastantes alterações no SNS. Em 1990, foi publicada a Lei de Bases da Saúde, e seguidamente, em 1993 foi o Estatuto do Serviço Nacional de Saúde, pela Lei 22/93 de 15 de Janeiro, estas promoveram bastantes alterações no SNS (Serviço Nacional de Saúde, s/d).

Passados cerca de 40 anos o SNS mantém os valores iniciais, mas enfrenta novos desafios, devido a evolução da sociedade, a nível do aumento da esperança de vida, da incessante inovação tecnológica e o crescente acesso à informação, torna as pessoas mais exigentes e com maiores expectativas em relação ao seu estado de saúde. A resposta do SNS tem tentado se adaptar as estas transformações o que é visível pelo acréscimo da atividade nas diversas entidades prestadoras de cuidados (Ministério da Saúde, 2018).

4.3. O Serviço Nacional de Saúde

O artigo 64º da Constituição estabelece “um serviço nacional de saúde universal e geral e, tendo em conta as condições económicas e sociais dos cidadãos, tendencialmente gratuito”. O SNS designa-se como um modelo integrado, em que a mesma entidade é simultaneamente responsável pelas funções de financiamento, regulação e prestação. Ainda assim, a propensão é para a separação destas funções, propiciando melhorias de eficiência e bem-estar (Associação Portuguesa de Seguradores, 2009).

Presentemente, em Portugal, o SNS assume a responsabilidade legal de prestar a todos os cidadãos os cuidados de saúde que carecem, através das suas estruturas: Cuidados de Saúde Primários, Hospitais e Cuidados Continuados Integrados. O SNS complementa a sua oferta de cuidados de saúde angariando serviços a privados e ao sector social, com quem celebra convenções e acordos, em áreas em que não tem capacidade de resposta suficiente. Com o desenvolvimento do conhecimento científico e de novas tecnologias, a prestação de cuidados de saúde há muito que deixou de ser da responsabilidade única do médico, para passar a ser uma consequência de um contínuo de cooperação com diferentes prestadores, equipas progressivamente mais alargadas e que utilizam equipamentos cada vez mais sofisticados (Ministério da Saúde, 2010).

O membro do Governo responsável pela área da saúde exerce poderes de superintendência e tutela sobre todos os serviços e estabelecimentos do SNS, independentemente da respetiva natureza jurídico.

Relativamente à sua gestão, o SNS para além de ser controlado centralmente, é administrado a nível regional pelas cinco Administrações Regionais de Saúde (ARS) existentes. Em cada uma das ARS, existe um conselho diretivo que responde perante o Ministério da Saúde e é responsável pela gestão estratégica da saúde da população, supervisão dos hospitais e dos centros de saúde e implementação das políticas nacionais de saúde.

O SNS é financiado pelo Orçamento do Estado, podendo os serviços e estabelecimentos do SNS cobrar algumas receitas como taxas moderadoras (Sá, 2017, p. 7).

4.3.1. Cuidados Primários

Todos os residentes em Portugal têm direito a um médico de família e o primeiro ponto de contacto com o SNS, salvo em situações de urgência, é o centro de saúde. Na prática, no entanto, em Portugal a prestação de cuidados primários é menosprezada e, muitas vezes, os doentes dirigem-se diretamente aos serviços de urgência dos hospitais, quando muitos deles poderiam ser tratados adequadamente no centro de saúde, normalmente com custos associados bastante inferiores (Associação Portuguesa de Seguradores, 2009).

Os centros de saúde têm vindo a ser reformulados, seguindo a evolução da sociedade portuguesa. Em 1998, foi criado o Regime Remuneratório Experimental (RRE) dos Médicos da Carreira de Clínica Geral, de adesão voluntária, cujo principal finalidade era a discriminação positiva dos médicos cujo desempenho contribuísse para uma maior acessibilidade e qualidade dos serviços prestados. Em 2006 foi aprovada criação de Unidades de Saúde Familiar (USF), onde, à analogia do que acontecia no Regime Remuneratório Experimental, se aplica aos profissionais da equipa nuclear um regime de complementos associados ao cumprimento e à vigilância a utentes considerados mais vulneráveis. Em Julho de 2009 mais de 2 milhões de portugueses tinham já o seu médico e

enfermeiro de família numa USF e previa-se que, no final deste ano, esse valor aumentasse para 3 milhões de utilizadores (MCSP, 2009). Segundo o Ministério da Saúde, a criação das USF levou a um incremento do número de portugueses com médico de família, tendo passado de 9.634.000, em 31 de Dezembro de 2006, para 9.827.000 em 31 de Dezembro de 2008 (Associação Portuguesa de Seguradores, 2009).

No ano de 2016, através do Despacho nº 200/2016 (Anexo 4), o XXI Governo Constitucional reitera a importância da saúde, estabelecendo como prioridade a adoção de medidas para o desenvolvimento do SNS. Também a centralização da rede de cuidados de saúde primários, uma maior e qualificada capacidade de resposta e a promoção de um sistema eficiente, harmonioso e concentrado nos utentes na simplificação e otimização dos procedimentos de acesso e utilização dos serviços de saúde fazem parte das pretensões governamentais (Duarte, 2017, p. 19).

4.3.2. Cuidados Hospitalares

Um dos fundamentos gerais na prestação de cuidados de saúde é a autonomia de escolha do estabelecimento hospitalar, em articulação com a rede de cuidados primários. Na prática, no entanto, estão ratificados percursos de referenciação, que delimitam em larga medida a escolha do doente (Associação Portuguesa de Seguradores, 2009) .

O hospital é uma estrutura com responsabilidades éticas especiais que não podem ser implicadas aquando da inclusão de traços empresariais na sua estruturação. Assim, os valores e princípios na prestação de cuidados de saúde hospitalares devem ter em linha de conta, segundo Anunciação & Zoboli (2008):

- A orientação para os cidadãos-utilizadores (apostar no estabelecimento de uma boa relação com os clientes, seus familiares e cidadãos em geral mas também com os fornecedores e tomar em consideração a opinião dos cidadãos acerca da natureza e qualidade dos serviços prestados);
- A competência e promoção da melhoria contínua (melhorar sistematicamente o seu desempenho através da promoção da educação, formação e treino dos seus recursos humanos especializados mas também pelo primado de critérios de adequação e de elevada exigência técnico-científica no recrutamento de novos recursos humanos,

revisão e monitorização sistemática do desempenho, adoção de uma gestão participada por objetivos, com recurso a modelos de contratualização interna e de inclusão do parecer técnico dos colaboradores na tomada de decisões);

- A transparência nos processos de decisão e respeito pelos princípios éticos (incentivar a criação e manutenção de mecanismo sistemáticos de informação, quer a nível interno, quer externo, propiciadores de uma transparência reconhecida, atributo indissociável da sua função de serviço público, avaliar continuamente procedimentos clínicos, assumir processos de decisão baseados em critérios explícitos e na informação disponível e respeito pelos princípios éticos da integridade, participação e confidencialidade).

Além do mais, na fidelidade à sua missão social específica, a organização de saúde não pode deixar de lado os aspetos ligados à sua sustentabilidade financeira (Ministério da Saúde, 2010).

Existem, em Portugal, 225 hospitais, dos quais 107 públicos e 118 privados. Os hospitais do SNS têm respondido positivamente ao aumento crescente da procura, através da adoção de medidas de reorganização interna que têm permitido melhores resultados em saúde para os utentes e elevados níveis de eficácia e eficiência na gestão e governação clínicas. Além disso, garantem maior transparência, responsabilização, prestação de contas e centralidade no cidadão e na sua família (Ministério da Saúde, 2018, p. 50).

4.3.3. Cuidados Continuados

A Rede de Cuidados Continuados Integrados foi criada em 2006, e está em grande expansão (Associação Portuguesa de Seguradores, 2009).

A RNCCI (Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados), integra também as equipas de gestão de altas, inseridas nos hospitais, e interliga-se com os cuidados de saúde primários, através das equipas domiciliárias, possibilitando a mobilidade entre os diferentes tipos de unidades e equipas da Rede. Uma gestão facilitada pelo desenvolvimento de uma plataforma informática, através da qual se gerem os fluxos de referenciação de doentes e se monitoriza, em tempo real, os processos e resultados. Em 2017, a Rede alargou a sua capacidade de resposta à saúde mental, com experiências-

piloto de um ano, que visam responder a necessidades específicas de adultos e crianças com doença mental grave. Estas concretizam-se em residências, unidades socio-ocupacionais e equipas de apoio domiciliário, tendo como finalidade permitir, no mais curto espaço de tempo, que a pessoa com doença mental grave recupere as suas competências psicossociais e seja reintegrada na sua família e comunidade (Ministério da Saúde, 2018, p. 53).

4.3.4. Serviços Convencionados

Desde os anos 80 que o SNS estabelece acordos com entidades privadas para prestarem serviços em seu nome. O Decreto- Lei 97/98, de 18 de Abril, definiu o regime especial de contratação, que se baseia na simples adesão dos interessados aos clausulados tipo, que devem ser definidos pelo Ministro da Saúde para cada convenção (Associação Portuguesa de Seguradores, 2009).

Aquando da fundação do SNS, este não absorveu os sistemas de proteção na doença de suporte profissional – os chamados subsistemas – anteriormente já existentes. Atualmente, estes contemplam cerca de 25% da população para situações de doença para além do SNS. O relatório da OCDE - Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico (1998) chama a atenção para a importância dos subsistemas no sistema de saúde português: "Funcionando em paralelo com o SNS os subsistemas cobrem cerca de 25% da população e têm administrações autónomas [...] Os esquemas de seguro de saúde cobrem aproximadamente 10% da população, a maioria em seguro de grupo [...] As mutualidades cobrem 6-7% da população" (Observatório Português dos Sistemas de Saúde - Subsistemas de Saúde, 2003).

4.3.5- Os Seguros de Saúde Privados

O mercado de seguros de saúde privados contempla todos os contratos cujos prémios são ponderados em função do risco e para os quais a adesão é voluntária. Este segmento funciona num regime de livre mercado, está sujeito à legislação geral do sector

segurador e é dominado por um grupo reduzido de seguradoras (Associação Portuguesa de Seguradores, 2009).

As seguradoras podem selecionar os clientes de menor risco. No entanto, a definição do risco pessoal do potencial cliente acarreta custos administrativos significativos, pelo que, na prática, é demarcada a utilização de mecanismos de seleção direta de clientes, para além do preenchimento de um questionário, onde é pedida alguma informação básica, e alguns indicadores baseados na história clínica. Regra geral, não há produtos abertos à subscrição para indivíduos com mais de 60 anos. Há ainda processos de autosseleção, uma vez que os grupos populacionais com mais elevado nível de risco são regra geral, os mais idosos e com rendimentos mais baixos, e que por isso têm menor capacidade de comprar um seguro de saúde (Associação Portuguesa de Seguradores, 2009).

Os contratos básicos dominam o mercado e o seu peso relativo tem vindo a aumentar. Estes contratos cobrem internamento e cuidados hospitalares, tratamento ambulatorio, consultas de clínica geral e de especialidade, meios complementares de diagnóstico, e excluem, geralmente, todos os outros tipos de cuidados de saúde (Associação Portuguesa de Seguradores, 2009).

Tem havido uma tendência clara por parte das principais seguradoras para oferecer seguros baseados em redes de assistência no lugar do reembolso, uma vez que estas permitem um maior controlo dos serviços prestados e dos custos associados (Associação Portuguesa de Seguradores, 2009).

Em resumo, o mercado de seguros de saúde voluntário português (Serviço Nacional de Saúde):

- Apesar da recessão económica dos últimos anos, o mercado tem crescido a bom ritmo com um aumento do número de segurados e do valor médio de prémio.
- Do lado da oferta as seguradoras oferecem produtos complementares e suplementares e não alternativos ao SNS. As seguradoras colocam no mercado produtos de carácter limitado no que toca à extensibilidade das coberturas e às pré-condições das condições de apólice (não havendo, nomeadamente, oferta de produtos para os grupos de população de maior risco). A oferta apresenta indicadores de dinamismo com a introdução recente de novos produtos para

nichos de mercado, standardização e racionalização de ofertas e acesso massificado, com as seguradoras a expressarem publicamente o seu interesse no sector e a conseguirem ser eficazes no *design* de produtos que permitem o controlo dos custos.

- Do lado da procura tem havido um interesse crescente por este tipo de seguros. O consumidor típico tem rendimentos médios/elevados e menos de 50 anos de idade. No contexto de novas tecnologias, através da exigência de qualidade, do envelhecimento da população e da contenção de gastos no SNS, é de esperar o aumento da procura de seguros de saúde.

4.4. O Sector Privado

O sector público e o sector privado têm clara diferenciação, contudo com a diminuição da intervenção do Estado na área Social e com a tentativa do Estado em adotar uma ótica de gestão privada a nível de eficácia, eficiência e economia, a grande linha diferenciadora entre estes sectores tem vindo a diluir-se (Barão,2017, p.11).

O sector público, em primeira instância diferencia-se do sector privado devido à sua sujeição ao poder político, já o sector privado está sujeito às leis do mercado, como também á regulamentação estatal. Outra grande distinção é a fase de vida dos dois sectores, uma atividade privada está sujeita à lei da insolvência, porém uma atividade pública depende do poder político o que conduz à teoria de que pode nunca se extinguir, pois a sua sobrevivência deve-se a fundos públicos e/ou as dotações orçamentais, a administração pública e a administração privada distinguem-se todavia pelo objeto sobre que incidem, pelo fim que visam prosseguir, e pelos meios que utilizam (Barão, 2017, p. 11).

Para compreender o papel do sector privado da saúde em Portugal é necessário conhecer a constituição do próprio sector. Recorrendo às Estatísticas da Saúde de 2005 publicadas pelo Instituto Nacional de Estatística (INE), do universo de 189 hospitais portugueses, 96 hospitais são públicos e 36 privados com fins lucrativos em Portugal continental (Eira, A Saúde em Portugal: A procura de Cuidados de Saúde Privados, 2010).

Segundo o Plano Nacional de Saúde, em 2012 existiam 91 hospitais privados e atualmente existem 118 privados mais que os públicos (Ministério da Saúde, 2018).

O sector privado era inicialmente desfragmentado, composto predominantemente por pequenos consultórios individuais dedicados a cuidados em ambulatório com poucas especialidades médicas, a evolução demonstra que a prestação privada de cuidados de saúde tem vindo a transformar-se num mercado desenvolvido e instituído onde surgem grandes grupos económicos (Associação Portuguesa de Seguradores, 2009).

Segundo a Associação Portuguesa de Seguradores (2009), este desenvolvimento no setor privado levou à necessidade de garantir que os prestadores cumprem os parâmetros mínimos de qualidade. Surge, por isso, a necessidade de atribuição de licenças de funcionamento, previstas na origem da Lei de Bases da Saúde. Este desenvolvimento do público e do privado, em 2003 com o Decreto-Lei 309/2003, de 10 de Dezembro dá origem a uma entidade pública independente que tem por incumbência a regulação e supervisão da atividade dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde, designada por Entidade Reguladora da Saúde (ERS). As suas funções base são: o tratamento de reclamações dos utentes, prestadores e instituições; realização de inspeções e auditorias às instalações dos prestadores de cuidados de saúde; investigação das situações que possam pôr em causa os direitos dos utentes; condução de processos de contraordenação e aplicação de sanções; emissão de instruções, recomendações e pareceres; realização de estudos sobre a organização do sistema de saúde.

Com o Decreto-Lei n.º 127/2009, de 27 de Maio, reestruturou-se a ERS e passou a ser obrigatório para todos os prestadores de serviços públicos ou privados estarem inscritos e respeitarem os requisitos específicos para o exercício da atividade. Os licenciamentos existentes para os diversos tipos de serviços têm também de ser respeitados e efetuadas as devidas inscrições na página da ERS (Entidade Reguladora de Saúde, 2018).

Segundo a autora Ana Eira (2010), existem diversos fatores que têm colaborado para o aumento de cuidados de saúde de cariz privado entre vários: a grandeza das listas de espera; as taxas de infeções dos hospitais públicos; a existência de um maior conforto (espaço físico clínica/hospital); a rapidez dos tratamentos que são prestados; a insatisfação face ao SNS; a procura de procedimentos que não são efetuados no SNS (intervenções estéticas, tratamentos de fertilidade); e também porque podem escolher o médico e as despesas de saúde, por norma são pagas por um seguro de saúde.

Esta ligação dos prestadores privados com os subsistemas de saúde e com as seguradoras de saúde pode ser vista como uma relação de ganho-ganho. Às instituições privadas permite aumentar o volume de clientes, potenciando à rentabilização do negócio e para os subsistemas ou seguradoras possibilita que estes deem aos seus clientes um tratamento diferenciado promovendo a diversidade na escolha e prioridade no acesso aos cuidados de saúde. Estas condições são largamente valorizadas pelos clientes, pois encontram no privado o que não pode ser garantido no SNS dada a sua obrigatoriedade de dar uma resposta geral e universal (Eira, A Saúde em Portugal: A procura de Cuidados de Saúde Privados, 2010).

4.5. Torres Novas

4.5.1. Evolução Histórica de Torres Novas

A origem de Torres Novas mantém-se incerta até à atualidade, no entanto a História conta que variados terão sido os povos que ocuparam Torres Novas ao longo do tempo, nomeadamente gregos, romanos, celtas e árabes. Em 1148, D. Afonso Henriques conquistou Torres Novas aos árabes e a 1 de outubro de 1190, D. Sancho I atribuiu-lhe o primeiro foral e ordenou reconstrução do castelo. Este posteriormente foi danificado com as guerras com Castela, como tal, em 1376, D. Fernando organizou a reconstrução (Câmara Municipal de Torres Novas, 2007).

O primeiro aglomerado populacional de Torres Novas surgiu em redor do castelo. O conjunto de muralhas que circundava o castelo servia de defesa dos ataques inimigos e existiam quatro arcos que funcionavam como limites urbanos, isto é, porta de entrada e de saída.

Esta estrutura urbana manteve-se basicamente inalterável até ao séc. XVI, porque apesar de se ter registado um aumento demográfico, a população só abrangia os espaços disponíveis dentro da muralha, particularmente junto à igreja do Salvador (Câmara

Municipal de Torres Novas, 2007).

O território que, nos séculos XVI e XVII, constituía potenciais polos de atração populacional e consequente fixação urbana era principalmente a judiaria e os locais onde se haviam construído edifícios religiosos. Assim Torres Novas começou a desenvolver-se para a zona onde se instituiu o Convento dos frades Arrábidos e onde mais tarde se passou a denominar Bairro de Santo António. Foram estas as áreas que, durante a Idade Moderna, compunham as principais artérias de ligação entre a vila e em redor, a partir das quais cresceram os bairros que ainda hoje compõem o tecido urbano da cidade: Valverde, Santiago, Anjos, São Pedro, Santo António, S. Domingos, Babalhau, Vale e Silvã (Câmara Municipal de Torres Novas, 2018)

Tendo como base os dados presentes nas páginas da Biblioteca Municipal Gustavo Pinto Lopes e da Câmara Municipal de Torres Novas destacam-se cronologicamente os seguintes factos Históricos:

- 1148 - Conquista de Torres Novas por D. Afonso Henriques;
- 1190 - Fundação do Município por D. Sancho I, a 1 de outubro;
- 1373 - Cerco de Torres Novas pelos castelhanos e a lenda de Gil Pais;
- 1374 - Reconstrução das muralhas da Cerca de Torres Novas;
- 1380 - Primeiras Cortes de Torres Novas (igreja S. Pedro);
- 1534 - Fundação da Misericórdia de Torres Novas;
- 1784 - Fundação da Fábrica de Chitas de Torres Novas;
- 1792 - Protestos Populares contra a poluição do Rio Almonda;
- 1808/1811 - Ocupação de Torres Novas pelas tropas francesas;
- 1820/1821 - Novos protestos populares contra poluição do Rio Almonda;
- 1844 - Revolta de Torres Novas;
- 1845 - Fundação da Companhia Nacional de Fiação e Tecidos;
- 1855 - Fundação da Fábrica de Fundição Costa Nery;
- 1872 - “Revolta da Panela” Protestos populares por causa da aferição dos pesos e medidas;
- 1893 – Inauguração da linha férrea Torres Novas – Alcanena;
- 1902 - Visita de El-Rei D. Carlos I a Torres Novas a 25 de agosto;

- 1909 - Visita de El-Rei D. Manuel II a Torres Novas a 21 de agosto;
- 1914 - Criação do concelho de Alcanena;
- 1928 - Inauguração do Colégio de Andrade Corvo, na Praça 5 de Outubro;
- 1931 - Fundação da Associação Humanitária dos Bombeiros Voluntários;
- 1937 - Inauguração da Biblioteca e Museu Municipal;
- 1961 - Inauguração da nova Escola Industrial de Torres Novas;
- 1969 - Inauguração do Estádio Municipal de Torres Novas;
- 1985 - Elevação de Torres Novas a cidade, a 8 de julho;
- 1990 - Comemorações do VIII Centenário da Fundação do Município;
- 2000 - Inauguração do Hospital Rainha Santa Isabel, a 1 de outubro.

4.5.2. Caracterização do Concelho de Torres Novas

No contexto do Médio Tejo, o concelho de Torres Novas é particularmente privilegiado em termos de património natural, do qual se destacam o rio Almonda e a Serra de Aire e Candeeiros. Motivos de interesse paisagístico, espeleológico e arqueológico (Câmara Municipal de Torres Novas, 2007).

O município de Torres Novas agrega dez freguesias localizadas na Região Centro (NUTS II) e sub-região do Médio Tejo (NUTS III). O concelho é habitado por 36.717 torrejanos numa área total de 270,0 km² caracterizada pela coexistência da formação calcária da Serra de Aire e das várzeas do rio Almonda, que se alargam em lezírias na confluência com o Tejo (Câmara Municipal de Torres Novas, 2018).

O concelho faz fronteira com Tomar (norte e nordeste), Ourém (norte e noroeste), Entroncamento e Vila Nova da Barquinha (este), Golegã e Santarém (sul) e Alcanena (oeste) (Câmara Municipal de Torres Novas, 2018).

Segundo Cubeiro (2011), a principal atividade económica do concelho era a agricultura, em segundo surgia a indústria e o comércio. A nível agrícola, o concelho era um grandioso produtor de cereais. O sector agrícola torrejano apoiava a expansão da laboração industrial e comercial. Eram predominantes as indústrias de destilação, têxteis e serralharias. Os agentes, correspondentes e representantes de bancos e de seguros completavam o comércio urbano da época. A nível concelho distinguiam-se: as freguesias

de Alcanena e Monsanto pelas indústrias de curtumes e de cera; em Minde laborava uma indústria de têxteis e algum comércio; nas Lapas destacava-se uma destilação de aguardente de figo, uma indústria de calçado, algumas moagens e serralharias mecânicas; o Pedrógão contava com uma fábrica de calçado, assim como na povoação do Carvalhal da Aroeira. Finalmente, a Rexaldia gozava de uma fábrica de moagens e a localidade do Almonda de uma fábrica de papel. Em relação ao funcionalismo público havia a Administração do Concelho e a Câmara Municipal, assim como uma administração judicial.

Uma progressiva diminuição da população ativa do sector primário e uma terciarização gradual consolidada. Atualmente a pecuária é caracterizada pela criação de gado suíno e a grandeza global da sua produção encontra-se já muito próximo do que é atribuído à agricultura. Nas atividades transformadoras, regista-se a importância das unidades agroindustriais, metalúrgicas, metalomecânicas, papel, madeiras e têxteis. As atividades terciárias têm vindo a registar um crescimento assinalável. Salienta-se neste sector a importância das profissões liberais, transportes e telecomunicações e a localização, na cidade, do Núcleo Empresarial da Região de Santarém (NERSANT) (Carreira, 2001).

A seguinte tabela é o resultado do levantamento dos Recursos de Saúde existentes no Concelho de Torres Novas inscritos na ERS e terem relevo para com as atividades que a UCARDIO dispõe.

Tabela 7 - Recursos de Saúde existentes no concelho de Torres Novas inscritos na ERS

| Entidade | Nome do estabelecimento |
|--|--|
| Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P. | ACES Médio Tejo - UCSP / UCC / URAP Torres Novas / USF Almonda / USF Cardilium |
| João Sérgio Pais Bernardino | Centro Médico das Tufeiras |
| Centro Hospitalar do Médio Tejo E.P.E. | Hospital Rainha Santa Isabel |
| Medinurse - Cuidados Saúde Lda. | Clínica Medinurse - Cuidados de Saúde |

| Entidade | Nome do estabelecimento |
|---|---|
| Consultórios Médicos Associados de Torres Novas, Lda. (CMATN) | Consultórios Médicos Associados de Torres Novas, Lda. (CMATN) |
| Medica Parque - Consultórios Médicos de Torres Novas, Lda. | Medica Parque Consultórios Médicos de Torres Novas |
| Meditorres Clínica médica de Torres Novas, Lda. | Meditorres Clínica médica de Torres Novas, Lda. |
| Montepio de Nossa Senhora da Nazaré | Montepio de Nossa Senhora da Nazaré |
| Rigortrab Lda | Clínica de Riachos |
| Vitorino & Monteiro Lda. | Sanus Clínica |
| Sociedade Médica da Silvã, Lda. | Sociedade Médica da Silvã, Lda. |
| SPAMEDIC, Sociedade Prestadora de Assistência Médica, Lda. | UCARDIO - Centro Clínico - Unidade Cardiovascular |

Fonte: Adaptado de Entidade Reguladora de Saúde (2018)

Neste levantamento de dados, o fator introdutório foi encontrarem-se inscritos na ERS e pertencerem ao concelho de Torres Novas. Perante o que foi descrito no capítulo do Sistema Nacional de Saúde, todos as entidades prestadoras de cuidados médicos, de cariz público ou privado, estão legalmente obrigados a esta inscrição.

4.6. Síntese

O SNS é um grupo de instituições e serviços, todos dependem do Ministério da Saúde, que têm como pilar garantir o acesso de todos os cidadãos aos cuidados de saúde, dentro dos recursos humanos, técnicos e financeiros existentes. O SNS engloba estabelecimentos privados e profissionais de saúde sem vínculo ao estado, com os quais

tenham sido celebrados contratos ou convenções, que garantam o direito de acesso dos cidadãos a cuidados similares aos existentes no SNS.

O SNS tem de autonomia administrativa e financeira e o seu sistema é uma organização descentralizada e participada, incluindo órgãos centrais, regionais e locais com serviços de cuidados de saúde primários e outros diferenciados (Sá, 2017).

Torres Novas cidade rica em história e em Património Natural, está enquadrado no Médio Tejo e tem cerca de 36 mil habitantes.

Dispõe de diversos recursos de saúde quer de cariz público, quer de cariz privado inscritos na ERS.

5. Serviços Prestados

5.1. Introdução

Pedrosa (2012), afirma que os serviços não conseguem ser completamente padronizados, mas tal já é possível com os produtos e isto é devido ao facto de as empresas precisarem de adaptar os seus produtos às necessidades dos clientes. E salienta que o processo de adequação é bastante complicado uma vez que os consumidores podem ter em conta diversos critérios ao avaliar os serviços. Os serviços são intangíveis e individualizáveis e é difícil incrementar padrões para aferir a qualidade do serviço prestado. Independentemente da complicação de como realizar a medição da qualidade, uma empresa que deseje ser competitiva não deve poupar esforços e recursos para prestar um serviço de qualidade.

Segundo Guerra (2014) a definição de serviço consiste numa execução ou realização de um ato em que não se origine propriedade, o que por norma é algo intangível.

Toda a empresa deve determinar quais as necessidades a satisfazer e a quem servir. A maior parte dos mercados é grande demais para que uma empresa possa fornecer todos os produtos e serviços necessários a todos os compradores naquele mercado. Por isso, torna-se essencial delimitar o mercado não só por causa da eficiência, mas também por causa da limitação de recursos (Guerra, 2014, p. 45).

A UCARDIO baseia os seus serviços na prestação de cuidados de saúde, como tal a sua orientação é para o cliente, atendendo às suas necessidades e pretensões. Distingue-se pelo seu serviço personalizado e de excelência oferecendo assim uma diferenciação que pretende criar forte fidelização com os clientes. Pretende-se que os utentes voltem sempre, incluído para outras especialidades, pretende-se ser também obter a recomendação pela excelente prestação dos serviços

Neste capítulo apresentam-se os serviços prestados e a tecnologia associada.

5.2. Descrição dos Serviços

Caracterizada pelos tratamentos diferenciados, pela elevada especialização do seu corpo clínico e pela política de proximidade, a UCARDIO é também o espaço onde a Cardiologia é interpretada em sintonia com um amplo leque de especialidades médicas, na tentativa de proporcionar o melhor tratamento a cada utente (Sintrão, 2017, p. 40).

Centrado nas necessidades do cliente a UCARDIO dispõe de consultas médicas e em áreas complementares garantindo o respeito dos vários elementos através de uma equipa multidisciplinar, onde se pretende prestar aos nossos pacientes o melhor tratamento. De modo garantir o seguimento e resolução dos problemas dispõem de diversos meios complementares de diagnóstico, a oferta atual consiste em:

- Consultas:
 - ✓ Angiologia e Cirurgia Vascular
 - ✓ Cardiologia
 - ✓ Cardiologia de Intervenção
 - ✓ Clínica Geral e Medicina Familiar
 - ✓ Dermatologia
 - ✓ Endocrinologia
 - ✓ Gastroenterologia
 - ✓ Medicina Interna
 - ✓ Medicina do Trabalho
 - ✓ Nefrologia
 - ✓ Neurologia
 - ✓ Ortopedia
 - ✓ Pneumologia
 - ✓ Psiquiatria
 - ✓ Reumatologia
 - ✓ Urologia
 - ✓ Nutrição Clínica
 - ✓ Psicologia Clínica
 - ✓ Terapia da Fala

- Exames:
 - ✓ ECG – Eletrocardiograma
 - ✓ Ecocardiograma e Doppler Cardíaco
 - ✓ Ecocardiograma de Sobrecarga (Esforço ou Dobutamina)
 - ✓ Holter 24 horas
 - ✓ Registo de Eventos Cardíacos
 - ✓ MAPA 24 horas – Pressuometria Ambulatória
 - ✓ Prova de Esforço
 - ✓ Ecografias (Pescoço, Tiroide, Abdominal, Vesical, Renal, Pélvica, Tecidos moles, Membros inferiores e superiores)
 - ✓ EcoDoppler Carotídeo
 - ✓ EcoDoppler Venoso e Arterial
 - ✓ Espirometria
 - ✓ Estudo Poligráfico do Sono
 - ✓ Provas de Função Respiratória
 - ✓ Testes Cutâneos de Alergias
 - ✓ Análises Clínicas (Colheitas).

5.3. Vantagens Distintivas dos Serviços e Produtos

As consultas médicas visam o diagnóstico e tratamento dos pacientes recorrendo a excelentes médicos e técnicos, onde se presta um cuidado de excelência assente na qualidade e na assertividade.

Para além de um corpo clínico particularmente capacitado, experiente e sensível ao bem-estar do utente, a UCARDIO faculta um amplo conjunto de técnicas no âmbito da Cardiologia. A UCARDIO caracteriza-se por apostar no investimento tecnológico e humano, à procura de uma diferenciação que garanta as melhores hipóteses de sucesso ao seu paciente, sobressaindo a Ecocardiografia de Sobrecarga, em nome da qual é exigido um importante investimento material e humano. *Consistindo num “método fisiológico e recomendado pela Sociedade Europeia de Cardiologia”, trata-se de um exame*

especificamente focado na avaliação da doença coronária mas que também tem a vantagem de simultaneamente poder ser utilizado para identificar e estratificar patologias como a doença valvular, a miocardiopatia hipertrófica, a hipertensão pulmonar ou a existência de gradientes intraventriculares, uma entidade subdiagnosticada e que motiva muitas vezes queixas e/ou alterações na prova de esforço clássica em adolescentes e jovens adultos desportistas. Consistindo numa técnica que permite analisar o paciente enquanto este exerce um esforço físico análogo ao da sua vida diária, a Ecocardiografia de Sobrecarga em Esforço caracteriza-se pela elevada sensibilidade e especificidade no diagnóstico, por com por comparação a uma simples prova de esforço. Mas outro dos importantes argumentos a favor desta tipologia de exame não-invasiva reside no facto de corresponder a uma tecnologia que não liberta qualquer tipo de radiação (Sintrão, 2017, p. 41).

A Clínica encontra-se capacitada para a realização de Ecocardiografias de Sobrecarga Farmacológicas, seguido de um licenciamento extra emitido pelo Infarmed para a aquisição dos necessários fármacos (Sintrão, 2017).

5.4. Tecnologias a Adotar

Na UCARDIO dá-se muita importância às tecnologias pelo que se adquiriu e implementou-se um sistema informático de modo a que todos os profissionais possam aceder às fichas dos pacientes por níveis de acordo com a confidencialidade e o respeito pelos dados recolhidos.

A nível administrativo, o sistema informático, permite agendar e gerir as agendas e respetivas marcações além da faturação. Inclui um registo clínico onde se podem passar receitas e requisições de exames e compila a informação de todas as áreas e exames realizados na clínica.

Dispõe de um *site* e de uma página no *Facebook* de modo a divulgar os serviços, eventos e toda a informação de destaque.

Em relação ao controlo de colaboradores utilizado um sistema biométrico de forma

a dar entrada e saída dos colaboradores internos.

Os gabinetes e a recepção estão todos equipados com ar condicionado, bem como um sistema de luz elétrica e natural de forma a evitar desperdícios energéticos, com o intuito de ser amigo do ambiente e aumentar a eficiência recorrendo a lâmpadas de baixo consumo. Existe uma televisão na sala de espera, um dispositivo de água e revistas para minimizar a sensação de espera enquanto os utentes aguardam pela consulta ou exame. A nível de segurança dispõe de câmaras de vigilância e alarme.

5.5. Síntese

Ao analisar o mercado descobre-se ainda um lapso no trabalho de equipa, onde todos se centram no mesmo princípio e modo de ação, onde o cliente é o centro e tudo tem de girar à sua volta havendo partilha entre as diferentes especialidades médicas e de bem-estar.

Oferta de exames diferenciados numa cidade interior é uma mais-valia que permite destacar o serviço de excelência. Nas consultas médicas é dada especial atenção ao tempo de espera para que os pacientes não aguardem muito tempo pela consulta, evitando assim reclamações.

6. Organização e Gestão

6.1. Introdução

O sucesso de uma empresa passa por uma visão alargada sobre a sua organização, pelo papel da gestão e dos instrumentos de gestão necessários para implementar estratégias competitivas e de desenvolvimento, de forma a obter resultados de qualidade. É através da organização dos meios físicos e humanos que uma empresa consegue atingir os objetivos essenciais, pois os colaboradores, qualquer que seja a sua posição na hierarquia, irão encontrar razões para se sentirem participantes numa obra comum e se integrarem num bom ambiente de trabalho, e assim estarão motivados para o aperfeiçoamento (Guerra, 2014, p. 53).

A estrutura base de uma empresa é apresentada pelo respetivo organograma, e neste capítulo pretende-se apresentar a estrutura organizacional das Tecnologias de Informação que auxiliam a organização contabilística e a certificação da qualidade pois transmite uma imagem muito positiva da UCARDIO.

6.2. Especialização Funcional Organizacional

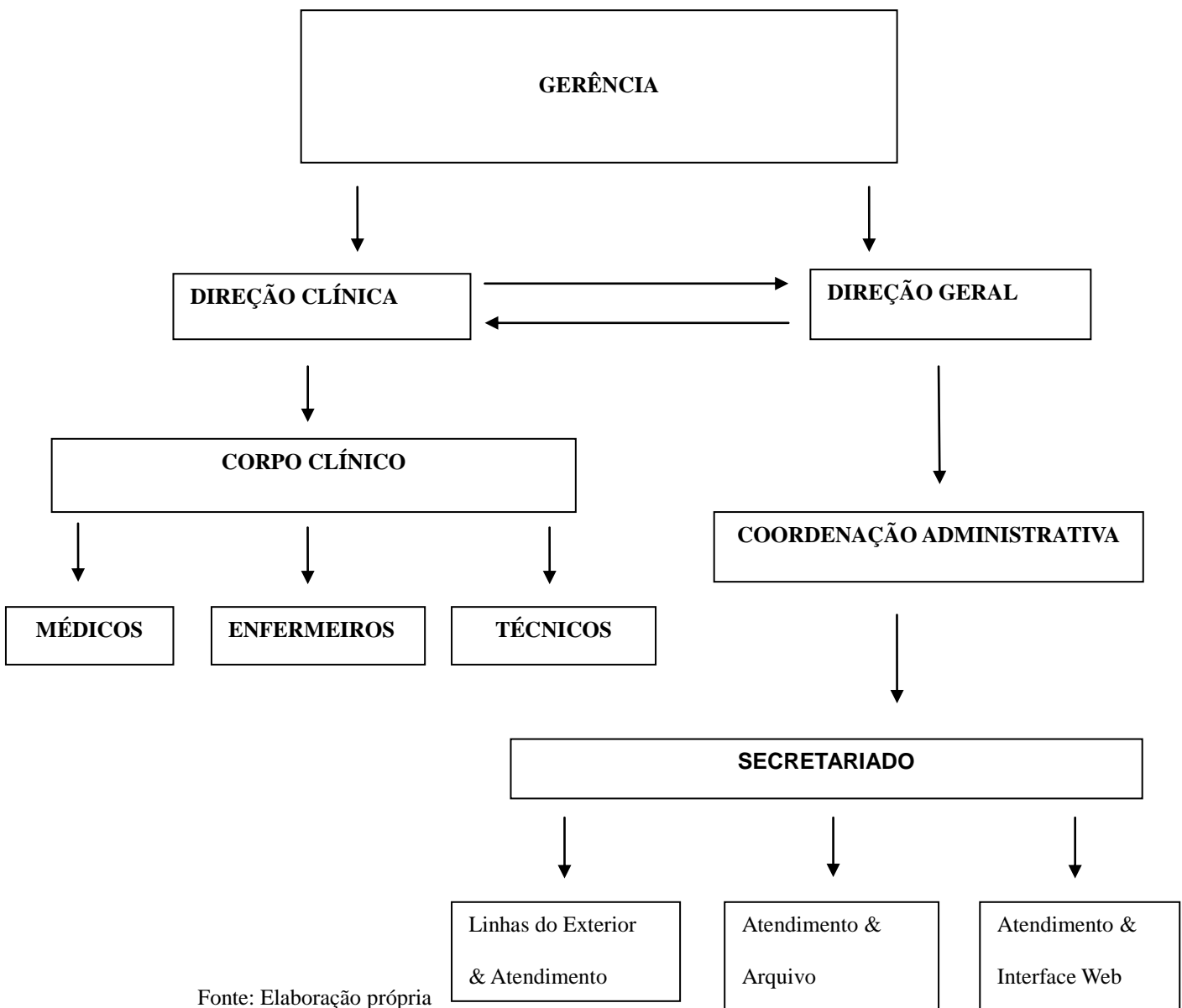
De modo a clarificar o posicionamento de cada elemento dentro da organização há necessidade de criar um estrutura ou rede onde são definidas a hierarquias e as tarefas base. Pelo que a UCARDIO tem uma estrutura linear, ou seja cada superior tem autoridade direta sobre os seus hierarquicamente inferiores.

A Gerência - Define as orientações estratégicas, garante as condições para o bom funcionamento e cumprimento dos objetivos e metas, além de promover a qualidade pela melhoria contínua.

A Direção Clínica – Responsável por toda a parte técnica e pela promoção do trabalho de excelência com a qualidade e especialização técnica. Garantido a qualidade de todos os serviços prestados.

Direção Geral – Tem como função gerir os procedimentos administrativos, incluindo as entidades bancárias, o acompanhamento financeiro e fiscal, tesouraria e contabilidade e a manutenção do Sistema de Gestão da Qualidade procurando sempre a melhoria contínua nos processos e desempenhos.

Figura 2 - Organograma SPAMEDIC, Lda



6.3. Tecnologias de Informação e Organização Contabilística

A limpeza da UCARDIO é feita através de *outsourcing*, na medida que devido ao espaço existente é vantajoso para a empresa recorrer a este tipo de serviços pois só assim consegue garantir uma limpeza diária sem nunca haver falha no cumprimento, ou seja a empresa externa é legalmente responsável (através de vinculação contractual) não podendo haver faltas de comparência para a realização do trabalho.

Relativamente ao *software* recorreu-se a uma empresa especializada principalmente na área da cardiologia, onde permite fazer a junção de toda a informação clínica (consultas e/ou exames) além de conter a parte de gestão administrativa e financeira. O programa informático utilizado (Clinibase¹) é reconhecido pela Entidade Tributária e pelos Serviços partilhados do Ministério da Saúde para a prescrição eletrónica de receitas médicas.

O programa escolhido para além de ser intuitivo e de fácil utilização permite adaptar-se às necessidades atuais e futuras visto estar em constante evolução e haver uma estreita ligação com os programadores visto toda a manutenção e consultadoria informática ser realizado pela mesma empresa.

A contabilidade da empresa é efetuada por uma empresa externa especializada em serviços de saúde e existe uma interligação de confiança entre a SPAMEDIC e a empresa que realiza a contabilidade, esta empresa além de contabilista oferece serviços de fiscalização e consultadoria na área económica é a *Link-Account*².

6.4. Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

O Planeamento Estratégico é um elemento fundamental na gestão empresarial. O desenvolvimento de estratégias empresariais permite fazer um balanço do fluxo de uma empresa, desde a sua génese até à sua situação atual, da mesma forma que permite

¹ Pertencente à empresa Infortucano SI informação disponível em: <http://www.infortucano.pt/empresa.html>

² <http://www.link-account.net/>

projetar a empresa no futuro. O delinear de uma estratégia diminui os riscos de insucesso, pois define os objetivos comuns a todos dentro da empresa, antecipa problemas ao criar planos de contingência e promove a criação de mecanismos de controlo. O seu papel é cada vez mais importante, na medida em que os desafios que se colocam às empresas envolvem uma elevada capacidade de gerir informação, garantindo o uso dos recursos, no seu expoente máximo, através da sintonia estratégica entre objetivos, pessoas e meios (Guerra, 2014, p. 56).

A UCARDIO assegura o controlo sobre os processos externos e subcontratos de acordo com o sistema de Gestão da Qualidade. Garantindo a Qualidade de excelência em todos os âmbitos de ação, procurando sempre a melhoria contínua. Sendo que um contrato eficaz terá de trazer benefícios aos recursos financeiros, físicos e humanos, englobando principalmente o sentido confiança e união nos colaboradores.

O planeamento e Controlo de Gestão são realizados pelo meio de normas pré-estabelecidas e a sua monitorização através da contabilidade analítica, auxiliando dados importantes através da imputação de custos que levam à tomada de decisões constantes com vista ao prosseguimento dos objetivos delineados.

Os fornecimentos e serviços externos são serviços prestados por entidades externas à empresa no âmbito da sua atividade normal, como exemplo temos a energia, combustíveis, águas, seguros, comunicação, entre outros. São divididos em duas categorias principais os serviços estruturais e os que são função da atividade da empresa. Os primeiros são conhecidos como custos fixos pois não dependem diretamente da atividade da empresa e os que são função da atividade da empresa, chamados de custos variáveis, que já dependem da atividade da empresa. A certificação na área da qualidade e a melhor relação preço / qualidade são requisitos fundamentais para a escolha dos fornecedores, além da facilidade em contacto para resolução de problemas.

Dentro da área da qualidade existe um procedimento que define as regras de como agir e como avaliar os fornecedores de produtos ou serviços de forma a garantir o melhor sem desvios do que é esperado.

6.5. Certificações a Obter e Manter

Na promoção do serviço de excelência procurou-se obter a certificação da norma NP EN ISO 9001:2015, de forma a assegurar a construção, manutenção e monitorização do Sistema de Gestão da Qualidade assente pelo referencial da Qualidade. A empresa é certificada desde 2012, pelo que já tem um Sistema de Gestão da Qualidade muito enraizado, onde todos os processos estão devidamente documentados e organizados.

O referencial ISO 9001 está baseado em oito pilares da gestão pela qualidade:

- Focalização nos Clientes
- Liderança
- Envolvimento das Pessoas
- Abordagem por Processos
- Abordagem à Gestão através da organização de um Sistema
- Melhoria Contínua
- Abordagem à Tomada de Decisões Baseada em Factos
- Relações com Fornecedores com Benefícios Mútuos.

Sendo o ambiente uma preocupação cívica, tal como a responsabilidade social, a organização demonstra o seu compromisso com as mesmas, por isso pretende-se a certificação pelas normas NP ISO 14001:2015. Esta baseia-se em sete pilares:

- Gestão ambiental estratégica
- Liderança
- Proteção ambiental
- Desempenho ambiental
- Ciclo de vida.
- Comunicação
- Documentação.

Pondera-se também estudar e desenvolver um Sistema integrando a NP ISO 4427, que estabelece os requisitos para Sistemas de Gestão de Recursos Humanos, vem ajudar na organização da empresa:

- A nível interno: desenvolver os Recursos Humanos de forma a satisfazerem, de forma contínua, todas as necessidades das Organizações decorrentes da sua atividade e do meio envolvente;
- A nível externo: reconhecer as Boas Práticas no âmbito dos Recursos Humanos exercidas pelos mais variados tipos de Organizações.

6.6. Síntese

A SPAMEDIC apresenta uma hierarquia linear em que os elementos hierarquicamente superiores têm mais responsabilidades e competências associadas. A Gerência, que é representada por um dos sócios da Empresa e as funções de cada elemento estão corretamente determinadas e delimitadas, sendo mais fácil saberem o quê e a quem se devem dirigir em cada situação, pretendendo-se assim promover um excelente ambiente de trabalho, com serviços de qualidade e colaboradores satisfeitos.

As Tecnologias de Informação permitem resolver toda a questão administrativa e registo clínico no momento. Para tal, é utilizado um programa específico de Gestão especializado em saúde, poupando desta forma tempo e dinheiro.

Quanto ao planeamento estratégico e ao plano de gestão, estes são apoiados pela evolução das necessidades dos clientes e indo ao encontro do objetivo base de oferecer sempre mais e melhor de modo a manter o cliente satisfeito e ser reconhecido com um serviço de excelência.

Para a UCARDIO manter a certificação pela qualidade é um requisito mínimo que pretende conservar, procurando sempre a melhoria constante e o aumento das suas certificações de forma a cada vez oferecer mais e melhor.

7. Recursos Humanos

7.1. Introdução

O Sucesso de uma empresa necessita da participação de todos os seus colaboradores. Só assim se consegue atingir os objetivos organizacionais e fomentar a consolidação da cultura organizacional interna. A gestão os elementos que compõem uma organização é uma tarefa complicada, nomeadamente em relação à manutenção da motivação e da participação. Dessa forma existe a necessidade de que a organização tenha colaboradores qualificados, motivados e competentes que contribuam para o sucesso e concretização dos objetivos delimitados (Iria, 2013).

Neste capítulo apresentam-se os recursos humanos ligados a cada área de intervenção e é feita uma demonstração da atividade principal de cada especialidade. Os recursos humanos estão compreendidos por médicos de diversas especialidades, Técnicos Superiores de Saúde, pela componente administrativa pelo departamento de Qualidade e Gestão

7.2. Qualificação dos Recursos Humanos

A SPAMEDIC tem colaboradores com vinculo à empresa e outros subcontratados. Todos seguem o regulamento interno e encontra-me divididos em dois grupos:

Tabela 8 - Profissionais de Saúde e Administrativos

| Profissionais de Saúde | Número de colaboradores |
|-------------------------------|--------------------------------|
| Cardiologia | 6 Médicos Especialistas |
| Cirurgia Vascular | 1 Médico Especialista |
| Dermatologia | 1 Médico Especialista |
| Endocrinologia | 1 Médico Especialista |
| Gastroenterologia | 1 Médico Especialista |
| Medicina Geral e Familiar | 2 Médicos Especialistas |
| Medicina Interna | 1 Médico Especialista |
| Nefrologia | 1 Médico Especialista |
| Neurocirurgia | 1 Médico Especialista |
| Neurologia | 1 Médico Especialista |
| Nutrição | 1 Médico Especialista |
| Ortopedia | 1 Médico Especialista |
| Psiquiatria | 1 Médico Especialista |
| Pneumologia | 2 Médicos Especialistas |
| Reumatologia | 1 Médico Especialista |
| Terapia da Fala | 1 Técnico Superior |
| Radiologia | 1 Médico Especialista |
| Psicologia | 1 Técnico Superior |
| Urologia | 1 Médico Especialista |
| Enfermagem | 4 Enfermeiros Licenciados |
| Técnico Cardiopneumologista | 4 Técnicos Superiores |

| Não profissionais de Saúde | Número de Colaboradores |
|--|--|
| Gerente | 1 Sócio Gerente |
| Rececionista e assistente de consultório | 3 Técnicas |
| Coordenador de Secretariado | 1 Formação Interna específica |
| Responsável da Qualidade | 1 Formação específica na área |
| Diretora Geral | 1 Licenciatura e experiência relevante |

Fonte: Elaboração própria

7.3. Análise da adequação do Perfil às Funções

A empresa dispõe de requisitos base em cada área de trabalho, isto é, há competências que cada interveniente tem de desenvolver no contexto laboral, nomeadamente:

- **Gerente e Diretor Geral:** Tem como função coordenar, planear e administrar as atividades desenvolvidas pela empresa. É o responsável máximo pelos resultados obtidos tendo em conta as políticas instituídas, promovendo a utilização racional e eficaz dos recursos existentes, assegurando a cooperação com todos os serviços, tendo em conta o bem-estar físico e psíquico dos trabalhadores. É responsável pela sensibilização dos colaboradores relativamente às práticas utilizadas e também pela formação dos mesmos para atualização de conhecimentos, para tal recorre ao Diretor Clínico e Responsável pela Qualidade.
- **Diretor Clínico:** Coordenador de toda a componente Clínica, isto é, gestor e fiscal do trabalho desenvolvido, sendo o único a realizar auditorias aos registos clínicos, responsável pelos planos de formação, isto é, por identificar as necessidades de formação;
- **Rececionistas e assistentes de consultório:** Atender os clientes, quer pelo telefone como presencialmente ou através do correio eletrónico, dar informações sobre os serviços que a UCARDIO dispõe; marcar/desmarcar consultas; encaminhar os

clientes para os gabinetes respetivos. Informar os profissionais das suas agendas, confirmar utentes de modo a ter os agendamentos corretamente preenchidos e sem vagas intermédias;

- **Coordenador de Secretariado:** Tem como base coordenar as agendas garantir que há gabinetes vagos para todos os profissionais de saúde, conjugar os agendamentos entre consultas e exames para não haver grandes tempos de espera entre exames e consultas. Atender os fornecedores em parceria com o Gerente e fazer a receção das encomendas e confirmação das mesmas. Coordenar as rececionistas e assistentes de consultório;
- **Médicos, Técnicos Superior e Enfermeiros;** Têm de desenvolver a sua profissão de acordo com as necessidades dos utentes sempre com grande profissionalismo e qualidade do serviço prestado, são avaliados no contexto do Sistema de Qualidade e também pelo Diretor Clínico.

7.4. Planeamento e Gestão da Formação

Dá-se muita importância à formação contínua, dentro e fora da organização para que todos os colaboradores possam manter, atualizar e melhorar os seus conhecimentos, de forma a contribuir diariamente para a melhoria dos serviços prestados, pelo que anualmente a UCARDIO desenvolve uma reunião em interface com os Médicos de Medicina Geral e Familiar e com a Especialidade de Medicina Interna, onde se apresenta diversos temas das áreas clínicas e até se fazem *workshops* de trabalho com apresentação de casos clínicos.

Figura 3 -Flyer de apresentação da Reunião UCARDIO18



Fonte: UCARDIO2018

A identificação de necessidades de formação dos colaboradores da SPAMEDIC é da responsabilidade da Gestão de Topo e do Diretor Clínico.

O levantamento das necessidades de formação tem em consideração:

- As indicações do Diretor Clínico;
- O conhecimento que o Responsável da Qualidade e Diretor Geral têm dos colaboradores, da função e dos requisitos que lhe estão associados;

- O desempenho do colaborador;
- Imposições legais;
- Solicitações dos próprios colaboradores.

Este descritivo é exclusivo aos colaboradores com vínculo à empresa, pelo que os elementos em prestação de serviço apenas têm de entregar as cópias dos certificados de formação com maior relevância, sendo estes arquivados junto da documentação de cada um sendo considerados nos critérios da avaliação anual.

Todas as necessidades de formação e gestão assentam no ciclo de PDCA (*plan, do, check e act.*), que tem como estágio inicial o planeamento da ação, em seguida tudo o que foi planejado é executado, originando, posteriormente, a necessidade de confirmação constante destas ações implementadas. Com base nesta análise e comparação das ações com aquilo que foi planeado, o gestor começa então a implantar medidas para correção das falhas que surgiram no processo (Periard, 2017).

Figura 4 - Ciclo PDCA



Fonte: (Periard, 2017)

7.5. Políticas de Motivação

No pilar base da motivação está a integração e o envolvimento de todos os colaboradores na organização de modo a fomentar o espírito de equipa assim como ouvir os colaboradores no processo de tomada de decisão a todos os níveis, quer operacional, tático ou estratégico.

No Sistema de Gestão da Qualidades todos os colaboradores sabem os princípios e têm um papel ativo nos serviços prestados com o objetivo de garantir a satisfação total dos clientes;

A componente financeira trata de remunerar os colaboradores de forma justa e honrosa, apresentado uma política de incentivos para todos os trabalhadores que tenham sido exemplares do ponto de vista profissional, moral e cívico a empresa tem uma política de incentivos, onde cada trabalhador poderá ter por cada ano civil vencido, a uma gratificação extraordinária em valor equivalente a um vencimento mensal que será atribuída de acordo com os seguintes critérios:

Valorização positiva:

- Apresentação e cuidado pessoal;
- Comunicação e simpatia com cliente;
- Flexibilidade e disponibilidade laboral;
- Criatividade, resolução de problemas e trabalho em equipa;
- Organização e compromisso com a organização;
- Trabalho de equipa e relacionamento interpessoal;
- Crescimento UCARDIO.

Valorização negativa (desconto):

- Ausência do local de trabalho;
- Informação negativa de clientes;
- Infração de normas regulamentares ou deontológicas;
- Incumprimento de prazos previstos para tarefas laborais;

- Contração económica.

7.6. Síntese

Gerir pessoas é uma tarefa complexa e muito desafiante pois obriga a levar todos os colaboradores para o mesmo lado motivando-os. A SPAMEDIC acredita na inclusão dos seus colaboradores em toda a dinâmica da empresa ao dar voz ativa e apreciar as participações.

A formação é outra constante em que a empresa se empenha quer a nível interno quer a nível externo, formações na área de trabalho e também em qualidade, pois a qualificação dos recursos humanos é uma das garantias de sucesso da clínica.

A motivação com os incentivos, benefícios e remunerações justas é outra preocupação da empresa correspondente, assim como a formação orientada para as necessidades da Empresa.

8. Estratégia de Marketing

8.1.Introdução

Num plano de negócios é imprescindível definir qual o público-alvo que se pretende atingir, pois a definição do público-alvo permite comunicar de forma mais eficaz com o público e fazer chegar até ele com maior rapidez todas as linhas de atuação da empresa. A identificação do público-alvo é necessária para comunicar de forma eficiente com ele. Assim, deve-se segmentar o mercado em grupos tendo em conta as características que os potenciais clientes têm em comum e que iriam procurar um produto/serviço semelhante (Costa, 2017, p. 39).

A evolução do Marketing iniciou-se numa fase em que a oferta era superior à procura, com a Segunda Guerra Mundial inverteu-se a situação e com a falta de poder de compra e excesso de oferta, começou-se a tornar os preços dos produtos mais competitivos de modo a promover as vendas. No entanto, só nos anos 50 é que se começou a prestar atenção ao cliente e às suas necessidades, sem perder a rentabilidade dos produtos (Meireles, 2013).

As definições de Marketing são diversas mas salientam-se as que referem que o marketing está além da publicidade ou venda de um produto; pressupõem uma envolvimento e desenvolvimento de gestão de um produto para que este satisfaça as necessidades dos clientes. Preocupa-se em tornar um produto disponível e no lugar certo, a um preço razoável para os clientes. Não se pode facilitar na comunicação de informações que ajudam os clientes a decidir se o produto irá satisfazer as suas necessidades. Essas ações são projetadas, preparadas, implementadas e verificadas para ir de encontro às necessidades reais dos clientes dentro do mercado-alvo (Meireles, 2013).

Segundo Pereira (2013), o marketing engloba todas as ações relacionadas com os processos de produção, comunicação e oferta que aumentem o valor para o comprador. Porém os consumidores atuais escolhem os seus produtos por diversos motivos, nomeadamente que os satisfazem não só na perspetiva de prática, como criativa, idealista e

comunitária. Esta necessidade levou a uma evolução centrando-se num reposicionamento onde o posicionamento deve-se centrar no que todos consideram fundamental, isto é, tem de se encontrar o ponto de equilíbrio entre o que o que se oferece e o que se compra de modo a obter-se o que realmente é importante. Esta evolução aparece caracterizada entre o marketing 1.0, focado no produto, até ao atual conceito focado no espírito humano, o marketing 3.0.

Tabela 9 - Evolução dos conceitos de Marketing

| Marketing & Características | Marketing 1.0 | Marketing 2.0 | Marketing 3.0 |
|--|---|---|--|
| Pilar | Marketing centrado no produto | Marketing orientado para o consumidor | Marketing baseado em valores |
| Finalidade | Vender produtos | Satisfazer e manter os clientes | Transformar o mundo num sítio melhor |
| Força impulsionadora | Revolução Industrial | Tecnologia da informação | ‘Nova onda de tecnologia’ |
| Visão das empresas Para com o mercado | Compradores em massa com necessidades físicas | Consumidores mais perspicazes com mentes e corações | Seres humanos plenos com mente, coração e espírito |
| Conceito-chave | Desenvolvimento do produto | Diferenciação | Valores |
| Normas empresariais de marketing | Especificação do produto | Posicionamento corporativo e de produto | Missão, visão e valores empresariais |
| Propostas de valor | Funcional | Funcional e emocional | Funcional, emocional e espiritual |
| Interação com os consumidores | Transação de um para muitos | Ligação de um para um | Cooperação de muitos para muitos |

Fonte: Pereira (2013)

O consumidor é um participante com voz ativa e quando usufrui de um determinado serviço sabe avaliar e descobrir falhas ou pequenos detalhes negativos. Pode-se concluir que quando o cliente está satisfeito ou insatisfeito pela forma como adquiriu determinado serviço esta voz ativa é instantaneamente visível para o funcionário que o atende. Os *gap's* ou as eventuais falhas que surgem na prestação do determinado serviço devem ser melhoradas pelo contacto direto de ambas as partes, isto é, devido ao fator inseparabilidade ou simultaneidade, característica do marketing de serviços (Pereira, 2013).

O marketing associado aos serviços é recente e surge relacionado com o amadurecimento dos mercados em que as empresas para se manterem no mercado precisam de desenvolver estratégias competitivas baseadas na oferta ampliada de serviços (Silva, 2014).

Esta área exige uma grande sofisticação visto que num serviço a produção e o consumo são simultâneos e o cliente e o funcionário interagem diretamente de modo a que o momento da compra seja uma comparação de experiências (Quadros, 2014).

Destaca-se a qualidade nos pormenores, na relação entre o fornecedor e o comprador do serviço. Os fornecedores do serviço devem acompanhar o grau de satisfação dos clientes, pois cada um efetuará os seus juízos de valor (Quadros, 2014).

Kotler (1998) salienta que as estratégias de marketing devem estar centralizadas em responder às necessidades e aos comportamentos dos compradores, assim sendo o marketing de serviços assenta em serviços específicos com profissionais e infraestruturas ajustadas. O marketing de serviços divide-se em três parcelas, sendo:

- Marketing Externo – Consiste em fazer promessas coerentes e cumpríveis aos clientes com base nas expectativas deles. As promessas podem ser transmitidas através dos meios tradicionais de marketing ou através dos serviços em si.
- Marketing Interno – Considera que a satisfação dos funcionários e dos clientes estão interligadas no sentido em que, para que seja possível viabilizar as promessas que se fez, é necessário que o pessoal tenha as competências e esteja motivado para prestar um serviço exemplar.
- Marketing Interativo – O momento da verdade, em que se vão cumprir, ou não, as promessas. É todo o período em que o cliente está em contacto com a organização e que vai ser essencial para a sua satisfação e confiança nos

serviços.

A UCARDIO destina os seus serviços ao consumidor final, apresentando neste capítulo o plano de marketing da empresa, que é uma ferramenta integrante do plano de negócios, sendo que o objetivo é ser líder do mercado local.

Neste capítulo faz-se uma intervenção teórica e explica-se a sua aplicação na prática da empresa. Neste plano de Marketing está intrínseco o diagnóstico estratégico pelo que o desenvolvimento tem por base os conceitos apresentados no *Marketing Mix*.

8.2. Estudo de Mercado e Sua Segmentação

Costa (2017) salienta no seu estudo que num plano de negócios uma das bases de trabalho é identificar e definir o público-alvo, pois só assim se pode definir a estratégia a adotar para comunicar de forma adequada com o público e assim fazer chegar corretamente e de forma eficaz o que se pretende anunciar. Deve-se dividir o mercado em conjuntos baseando-se nas características comuns que os fará procurar determinado serviço ou produto.

Na UCARDIO procura-se conhecer os seus clientes para oferecer mais e melhores serviços baseados no que consideram necessário e assim adaptar-se mais eficazmente. É importante ter uma oferta adequada às necessidades, desejos e poder de compra dos clientes, para isso a UCARDIO dispõem de contratos com as maiores seguradoras nacionais e com os principais subsistemas de assistência na saúde associados ao Estado.

Segundo Bastos (2012), a motivação (da escolha) surge associada a conceitos de filosofia e é definida como um elemento do comportamento com carácter permanente onde o organismo é estimulado a satisfazer as suas necessidades.

A motivação tem na base a componente individual relacionada com as necessidades de cada pessoa. Os aspetos psicológicos, culturais e o meio envolvente têm em conjunto uma grande interferência nas motivações do cliente, assim como contexto social onde está incluído motiva ou condiciona diversas escolhas (Bastos, 2012).

Com a qualidade dos serviços apresentados, a UCARDIO ambiciona estar sempre um passo à frente da concorrência e assim ser um ponto forte na procura pelos serviços apresentados. É muito importante ouvir os clientes e disponibilizar o que tem interesse.

Tabela 10 - Público-alvo da UCARDIO

| Orientações base | Características do público-alvo |
|---|---|
| Definição do tipo de consumidor | Particular, com Seguros ou Subsistemas de saúde |
| Onde vivem ou trabalham | Na região, ou no meio envolvente |
| Faixa etária | Adultos |
| Situação face ao trabalho e profissão | Ativos ou reformados |
| Estilo de vida | Preocupados com a saúde |
| Rendimento médio | Indiferente |
| Hábitos de consumo/Processo de decisão | Pessoas informadas que procuram um tratamento de excelência |
| Motivações/Necessidade para recorrer aos serviços | Doença aguda, crónica ou prevenção da saúde |
| Outros | Não querem perder tempo, procuram um local onde façam consulta e exames de uma só vez |

Fonte: Elaboração própria

8.3. Marketing Mix

A definição do marketing mix é um passo importante porque não é suficiente apresentar um serviço, ou produto de qualidade que satisfaça as necessidades do consumidor, é igualmente importante definir a política de preço que seja justa em relação à qualidade, a política de distribuição, para que os clientes tenham facilmente acesso aos produtos, e a política de comunicação, para, não só apresentar os produtos no mercado, mas também os seus benefícios. Assim, o conceito de marketing mix engloba quatro variáveis que são:

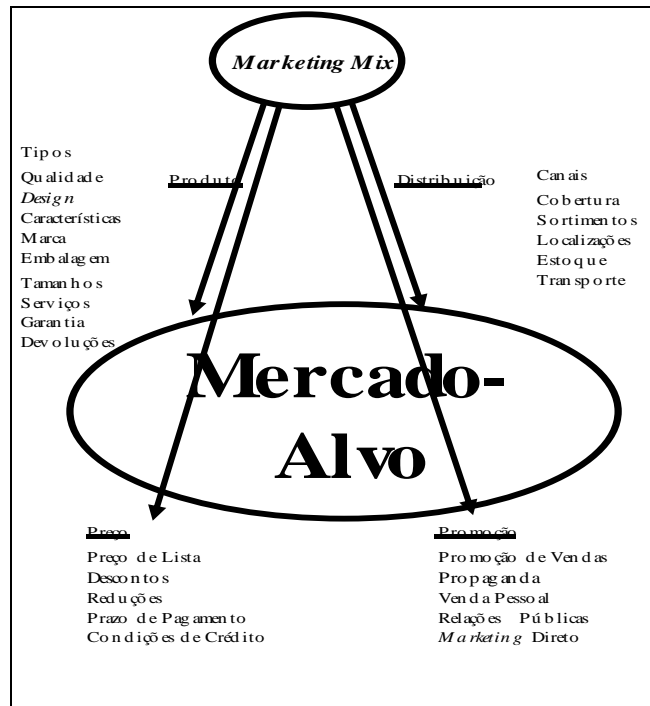
- 1. Produto (product);*
- 2. Preço (price);*
- 3. Distribuição (place);*

4. Comunicação (promotion).

Estas quatro variáveis devem ser usadas de forma articulada para que a empresa possa oferecer produtos que reúnam as características desejadas pelos consumidores, porém é muito importante que todas as estratégias do Marketing Mix estejam em sintonia e é essencial ter em conta os recursos financeiros de que a empresa dispõe, o público-alvo e a concorrência. (Costa, 2017, p. 56).

Segue-se esquema de representação do Marketing Mix com a explicação resumida destas quatro variáveis.

Figura 5 - Representação do Marketing Mix



Fonte: Adaptado de Kotler & Keller (2006)

8.3.1. Política do Serviço

O produto reporta-se aos materiais a fabricar e/ou vender e inclui os serviços prestados por uma empresa. Esta área do marketing estabelece os pormenores que fazem o produto ou o serviço irem de encontro às necessidades dos clientes; e preocupa-se com o

design, a embalagem, o peso, a marca, as cores e as porções. A base para o sucesso é a descoberta do segmento de mercado que precisa ou ambiciona aquele produto ou aquele serviço em concreto (Costa, 2017).

Na UCARDIO os produtos de saúde são as atividades ou os processos realizados por profissionais de saúde que têm como objetivo satisfazer as necessidades de cuidados e atenção dos clientes ou pacientes. São atividades ou processos pelos quais os pacientes estão dispostos a pagar um preço, que varia dependentemente se o utente tem algum subsistema ou seguro de saúde.

Alguns procedimentos são complexos e requerem tecnologia específica, pretendendo resolver problemas concretos para detetar doenças concretas. Em resumo, promover a saúde, prevenir e curar doenças com eficiência e qualidade é o produto final da UCARDIO.

8.3.2. Política do Preço

No *Marketing Mix*, a definição do preço envolve estratégias que visam obter lucro através dos produtos/serviços comercializados (Costa, 2017)

O preço corresponde ao custo do produto para o cliente, tendo em consideração que os produtos têm um determinado valor para quem os compra. O custo para o consumidor não equivale só ao custo de produção, mas sim ao valor que se atribui produto final. É nesta fase em que se define as margens de lucro (Kotler & Armstrong, 1998).

Por analogia, uma mercearia e um hipermercado vendem produtos semelhantes mas nas mercearias são mais caros, no entanto vendem porque são procurados em caso de necessidade, ou seja, as pessoas pagam o preço pedido porque efetivamente precisam do produto. Na saúde assiste-se um pouco a essa situação, pois o SNS nem sempre dá uma resposta rápida e localmente acessível, pelo que muitos clientes procuram os mesmos serviços no privado, pela rapidez e eficiência, sem o contratempo das listas de espera, das greves entre outros fatores de atraso às consultas ou exames.

Na UCARDIO os preços estão definidos de acordo com a realidade do meio

envolvente, analisou-se também os valores de outras clínicas, embora geograficamente distantes, e definiu-se o preço privado. No entanto as seguradoras e subsistemas de saúde têm tabelas próprias que ao se convencionar aceitam-se, assim sendo, o mesmo ato médico ou técnico pode ter, e tem, diferentes valores.

8.3.3. Política da Distribuição

A distribuição compreende desde da localização geográfica até à forma como se leva o produto até ao consumidor. Esta área do marketing centra-se nos meios de distribuição através dos quais o produto ou serviço chega aos compradores. Tem em atenção não só o tipo de canais de venda direta ou por representante, mas também o tamanho, a área geográfica que alcança e o número de canais pelos quais passa até ao destino final (Lindon & Lendrevie, 2011).

A UCARDIO situa-se no largo central da vila, junto a uma instituição bancária, à farmácia e à esplanada mais movimentada. A infraestrutura é recente e tem sido aumentada de modo a ter mais gabinetes médicos e valências, como o caso da enfermagem.

Está aberta das 8h00 às 20h00 de Segunda-feira a Sábado, dispõe de uma central telefónica com sete linhas, incluindo fax e acesso à internet, onde é possível agendar exames ou consultas. Todos os dias tem diversas especialidades médicas de modo a ir ao encontro das necessidades dos utentes.

8.3.4. Política da Comunicação

A comunicação corresponde à forma como a empresa comunica com o cliente, isto é, a maneira como informa os clientes dos produtos e dos serviços que tem para vender, como os persuade a adquirir e como age de forma a manter motivados a comprar mais.

Este pilar do *Marketing Mix* abrange as estratégias de publicidade, relações públicas, promoções, com o objetivo de promover e aumentar a celebridade dos produtos, marcas das empresas.

A comunicação procura atuar sobre processo de decisão de compra, isto é, procura mostrar as vantagens e os benefícios de um determinado produto/serviço e capacidade de satisfação das suas necessidades (Costa, 2017).

Na UCARDIO o público-alvo é muito heterogéneo, pelo que as ações de comunicação da empresa são pensadas de modo a cheguem ao máximo possível de clientes, para isso tem de se conduzir diferentes tipos de comunicação.

Dá-se muita importância à comunicação, como tal e de modo a chegar ao máximo de pessoas com diferentes interesses tem de se fazer publicidade através dos seguintes meios:

- A página da Internet contém toda a informação da empresa condensada, isto é, tem uma apresentação da instituição, mas também qual a oferta que dispõe. O *site* dinâmico, interativo e muito simples para que de forma fácil ao pesquisar encontrem a informação que procuram, e intuitivo para que em pouco tempo os utilizadores encontrem exatamente aquilo que procuravam, assim como deixar mensagens ou até fazer pré-marcações de consulta ou exames;
- *Facebook*: Divulga-se os serviços e os médicos e técnicos, assim como informação de destaque, como é o caso de notícias sobre a UCARDIO;
- Jornais locais e nacionais: Anúncios e reportagens;
- *Outdoor*: *Outdoor* presente na rotunda mais movimentada da região que dá acesso ao centro comercial *TorreShopping*, e à entrada para a autoestrada;
- Panfletos e calendários de bolso: Distribuídos em diversos locais públicos bastante frequentados (cafés, centros de saúde, farmácias, lojas) e também colocados diretamente nas caixas do correio.

Figura 6 – Imagem Website; Outdoor; Panfleto e Anúncio de Jornal

UCARDIO
Centro Clínico
Unidade Cardiovascular

Home Registrar Blog Contacto

Menu de navegação

- Home / Página principal
- Quem Somos
- Missão e valores
- Saúde cardiovascular
- Corpo clínico
- Consultas
- Exames complementares
- Convenções e acordos
- Novas apostas
- Localização
- Contactos
- Facebook

A nossa missão e valores
A missão primária engloba a prevenção, diagnóstico e tratamento das doenças cardiovasculares... [Ler mais](#)

Quem Somos
Somos um Centro Clínico de capitais privados que tem origem na evolução e modernização do Consultório de Cardiologia... [Ler mais](#)

ESPECIALIDADES

UCARDIO
Centro Clínico
Unidade Cardiovascular

**MELHOR CORAÇÃO,
MAIS VIDA!**
ESPECIALISTAS DE CARDIOLOGIA
CONSULTAS & EXAMES
ACORDOS
ADVANCECARE • MEDIS • MULTICARE • PT
ADM • CGD • PSP • SAMS • ADSE

249 829 737
www.UCARDIO.PT
www.facebook.com/ucardio

centroclinico@ucardio.pt

Riachos
Centro, a 3 min.

EXAMES
ECG - Electrocardiograma
Prova de Esforço
Ecoardiograma e Doppler Cardíaco
Ecoardiograma de Esforço
Holter 24h e Registo de Eventos Cardíacos
MAPA 24h - Pressurometria Ambulatória

Ecodoppler Carotídeo
Ecodoppler Venoso e Arterial M.I.

Espirometria
Provas Função Respiratória
Estudo Poligráfico do Sono
Testes Cutâneos de Alergias

Análises Clínicas (colheitas)

ACORDOS
AdvanceCare
Allianz
Cruz Vermelha Portuguesa
IASFA - Afm
Medis
Multicare (A.Sa. Azevedo)
Multicare
P+HCS
SAMS Sul e Lines
Subito P+line
Sermimed
SS CGD
SNP

MARCAÇÕES
249 829 737

UCARDIO
Centro Clínico
Unidade Cardiovascular

Dr. Jorge Humberto Guoradado
Diretor Clínico
Médico Cardiologista

ESPECIALIDADES

| | | | | | | | | |
|---------------------------------|----------------------|----------------------------|------------------------|-----------------------------------|------------------|--------------------|----------------------|------------|
| Angiologia e Cirurgia Vasosctor | Cardiologia | Cardiologia de Intervenção | Cardiologia Pediátrica | Clínica Geral e Medicina Familiar | Dermatologia | Gastroenterologia | Medicina do Trabalho | Neurologia |
| Fluorologia | Otorrinolaringologia | Pediatria | Pneumologia | Reumatologia | Nutrição Clínica | Psicologia Clínica | Tempo da Vida | |

UCARDIO
Centro Clínico
Unidade Cardiovascular

249 829 737
www.UCARDIO.PT
www.facebook.com/ucardio

**MELHOR CORAÇÃO,
MAIS VIDA!**
ESPECIALISTAS DE CARDIOLOGIA
CONSULTAS & EXAMES
ADVANCECARE • MEDIS • MULTICARE
PT • ADM • CGD • PSP • SAMS • ADSE

RIACHOS
centroclinico@ucardio.pt

SPAMEDIC
Sociedade Privada de Assistência Médica, Lda

www.UCARDIO.PT Largo da Igreja Velha Edifício CFA, Lote 1 2150-325, Riachos T. +351 249 829 737 F. +351 249 829 869 centroclinico@ucardio.pt **SPAMEDIC** Sociedade Privada de Assistência Médica, Lda

Fonte: (Ucardio, 2018)

8.4. Síntese

O recurso às ferramentas de marketing no setor da saúde tem comprovado importantes efeitos no desenvolvimento de profissionais e instituições. Sabe-se que atualmente para crescer é necessário mais que os bons profissionais e serviços, é necessário ter um plano de marketing pois só assim se consegue fazer frente à competitividade (Lucietto, 2015).

Sabe-se que existe capacidade de convergência de valores entre empresas prestadoras de cuidados de saúde com os novos significados em torno do marketing, assim sendo, os pacientes são abordados dentro dos processos internos e assim capazes de atingir a satisfação. Acredita-se que esta forma representa-se como uma importante tendência no presente e futuro da sociedade (Lucietto, 2015).

De forma sucinta, a estratégia da UCARDIO centra-se em construir relacionamentos duradouros entre a empresa e os clientes, procurando sempre a satisfação e a excelência de modo a se contribuir para o aumento do desempenho e para a procura de resultados sustentáveis, benéficos para ambas as partes.

O plano de marketing de relacionamento inicia-se com a escolha do cliente, atendendo à sua necessidade, a definição dos serviços prestados, a busca da melhor relação custo/benefício e ter sempre colaboradores motivados de modo a atenderem os clientes adequadamente, sempre com o objetivo de satisfazer o cliente com um tratamento de excelência em qualidade dos serviços prestados.

A UCARDIO tem os pilares do *Marketing Mix* bem definidos, sobressai a comunicação, em que a empresa empenha diversos recursos ao dar-se a conhecer e procura chegar ao seu público-alvo.

9. Análise da Empresa

9.1.Introdução

A análise do ponto de vista estratégico numa empresa carece de um estudo detalhado que deverá incluir entre outros pontos uma análise completa do ambiente externo e interno da empresa. Este estudo funciona como uma base auxiliar na gestão da empresa, independentemente de esta ser nova ou já implementada no mercado.

A análise interna irá identificar os trunfos, para construir e aplicar um plano estratégico com sucesso, e as fraquezas, para conseguir avaliar a sua força e ativar um plano de emergência para atingir os objetivos da Empresa.

A análise externa irá identificar as oportunidades externas para estar preparado e explorar essas oportunidades no momento certo e, no caso de existirem ameaças, estar atento ao seu aparecimento e poder reagir com algum plano de contingência a essas ameaças.

Para efetuar a análise externa da Empresa deve-se ter em atenção dois tipos de análise: análise do macro ambiente e análise do ambiente específico do setor de atividade (Guerra, 2014, p. 81).

Com o modelo das Cinco Forças de Porter, consegue-se avaliar as influências ambientais que podem afetar diretamente a capacidade da SPAMEDIC, para a mesma continuar a desenvolver e posicionar-se de forma eficaz comparativamente aos seus concorrentes.

Neste capítulo pretende-se estudar o meio envolvente considerando a componente interna e o meio externo, de modo a esquematizar as vantagens, desvantagens, oportunidades e ameaças da empresa e assim ganhar ferramentas de gestão para uma evolução favorável. Para se obter uma análise à empresa ir-se-á também descrever as opções e escolhas dos fornecedores, políticas de aprovisionamento, políticas de Controlo

de Qualidade, o *layout* da clínica e dos serviços de Segurança, Higiene e Saúde no trabalho.

9.2. Análise do Ambiente Externo – Riscos e Oportunidades

Atualmente vivemos numa sociedade global onde tudo ocorre a uma velocidade extenuante, a cada momento podem ocorrer alterações que provocam reações em cadeia devido a diversas variáveis, nomeadamente os fatores políticos, sociais, económicos ou tecnológicos. Como tal as empresas precisam de mecanismos para se orientar e saber como agir, surge assim a análise PEST (Política, Económica, Social e Tecnológica), em que reconhece os fatores exteriores à empresa que mais diretamente a vão influenciar (Mações, 2017).

Além destes quatro fatores, faz todo o sentido incluir o Ambiente e o Legal, visto haver na saúde regras e legislações muito concretas sendo também do senso comum a necessidade de poupar o ambiente e promover a consciência verde.

9.2.1. Ambiente Geral ou Macro ambiente

A análise PESTAL (Política, Económica, Social, Tecnológica, Ambiente e Legal) permite à SPAMEDIC identificar as oportunidades e as ameaças e deslindar questões estratégicas, que poderão afetar o seu desenvolvimento de modo a diminuir os impactos e direcionar os esforços para os resultados.

Na tabela seguinte incluímos o resumo dos fatores que podem influenciar a UCARDIO:

Tabela 11- Análise PESTAL

| Fatores | Análise |
|--------------------|---|
| Político | <p>Internacional: Fatores de ordem política internacional podem influenciar ao elaborarem legislação que altere as regras associadas à prática no sistema privado.</p> <p>Tais como a Carta Europeia dos Direitos dos Pacientes – Rede de Cidadania Ativa ou a Declaração pelos Direitos dos Doentes na Europa – Organização Mundial de Saúde</p> <p>Nacional: Ciclos políticos – Mesmo com mudanças de governo a empresa deve manter a neutralidade para que consiga continuar com o seu trabalho normalmente</p> <p>Apoio da Câmara Municipal e da Junta de Freguesia – Promover uma boa relação o poder local pode facilitar a realização de atividades futuras</p> |
| Fatores Económicos | <p>Crise económica nacional e o desemprego: A crise económica que Portugal aparentemente está a ultrapassar e a diminuição do desemprego que aumenta o poder de compra;</p> <p>Escassez de recursos nos hospitais públicos: A crise económica tem afetado principalmente as instituições públicas e é um facto que os recursos dos hospitais públicos portugueses não suportam as necessidades da população;</p> <p>Custos elevados: Os custos associados à inovação e à manutenção de uma organização tão complexa e com tantas necessidades como uma clínica não são fáceis de suportar;</p> <p>Concelho envolvido é populoso e com poder de compra: Salienta-se o facto de o concelho onde a clínica está integrado ter uma vasta população e encontrar-se firme financeiramente;</p> <p>Turismo médico: Esta área de negócio vem aproveitar o bom clima, não só a nível</p> |

| Fatores | Análise |
|--------------|--|
| | <p>meteorológico, mas também a nível de qualidade de vida;</p> <p>Medicina desportiva: Forte adesão de clubes desportivos a entidades exteriores para a realização de exames aos atletas.</p> |
| Social | <p>Baixa natalidade: A baixa natalidade faz com que algumas especialidades se tornem difíceis de desenvolver a longo do tempo, como é o caso da terapia da fala ou da pediatria;</p> <p>Aumento da população idosa: A população portuguesa está a envelhecer e sabendo os problemas de recursos disponíveis nas instituições públicas, o sistema privado tem de beneficiar deste nicho de mercado;</p> <p>Diversidade de estrangeiro: Verifica-se uma quantidade considerável de estrangeiros, tanto pessoas em turismo como pessoas que resolveram mudar a sua vida para uma nova localidade;</p> <p>Falta de profissionais especializados: Constata-se a falta de profissionais especializados, visto estarmos longe dos grandes hospitais;</p> <p>População nervosa: Tanto nos colaboradores como nos utentes é de extrema importância controlar aos níveis de <i>stress</i> e ansiedade.</p> |
| Tecnológicos | <p>Desenvolvimento da tecnologia, métodos e produtos: A exigência da sociedade cada vez é maior e o desenvolvimento da tecnologia, os novos métodos e produtos médicos contribuem para o aumento dessa exigência;</p> <p>Profissionais ativos: Inculcar no corpo clínico a necessidade de se manterem atualizados academicamente e participar em estudos de modo a aumentar a eficiência na prática clínica;</p> |

| Fatores | Análise |
|----------|--|
| | <p>Protocolos com Universidades para estágios: A parceria com Universidades para estágios é uma forma de contribuir para a melhoria da saúde e de ganhar visibilidade e selecionar os melhores para ficar a colaborar.</p> |
| Ambiente | <p>Legislação ambiental bem definida: Obriga a requisitos mínimos que originam custos adicionais, como por exemplo a obrigatoriedade de ter os resíduos devidamente separados com a recolha entregue a empresas especializadas;</p> <p>Sustentabilidade Ambiental: Conceito ainda a ser desenvolvido ao tornar os processos mais ecológicos, como por exemplo, reciclagem de papel;</p> |
| Legal | <p>Enquadramento nas legislações comercial, fiscal, laboral e ambiental: Ao abrigo destas legislações, a empresa respeita legalmente as regras de uma entidade comercial que tem a sua contabilidade clara, que respeita os deveres e direitos dos seus colaboradores e que também se preocupa com o ambiente e a sociedade;</p> <p>Licenciamentos ERS (Entidade Reguladora de Saúde): Cumprir com os requisitos mínimos para obter o licenciamento correspondente à tipologia em questão, existindo na UCARDIO licenciamento para consultórios médicos, unidades de enfermagem e unidades de radiologia (ultrassons).</p> |

Fonte: Elaboração própria

Nos fatores Político e Legal, damos especial ênfase às novas políticas de governo e às legislações a seguir, por sua vez, no fator económico dá-se ênfase à redução do desemprego. No fator Social o ponto principal a presenciar é o envelhecimento da população. No que se refere ao fator Tecnológico, temos como aspetos a valorizar a rápida evolução dos equipamentos tecnológicos. No fator Ambiente salienta-se que o desenvolvimento tende a tornar os profissionais mais conscientes no uso dos recursos e na poupança de papel.

9.2.2. Ambiente Específico ou Micro ambiente

O Micro ambiente é descrito como sendo o imediato, o mais próximo e cada empresa tem de gerir essa área envolvente onde se encontram com outras empresas que podem influenciar o desenvolvimento e respetivo crescimento.

Na UCARDIO o ambiente específico centra-se nos fornecedores, nos clientes, na concorrência e nos órgãos governamentais ou regulamentadores. O micro ambiente influi constantemente na empresa, tal força também funciona de forma inversa, isto é, a UCARDIO também influencia as outras empresas.

Na tabela seguinte apresentam-se os fatores que se consideram Micro Ambiente:

Tabela 12 - Micro Ambiente

| Fatores | Análise |
|-------------------------|---|
| Consumidores | Consumidores cada vez mais exigentes e participativos que sabem o que procuram e o que necessitam, estão muito informados e ao oferecer-se um serviço de qualidade, excelência e certificado de acordo com os referenciais de qualidade ISO (Organização Internacional de Padronização), adicionando as convenções com seguradoras e subsistemas de saúde, a tendência é o crescimento; |
| Concorrentes | Concorrentes oferecem muita diversidade e procuram prestar bons serviços de modo a fidelizar o cliente e a expandirem-se, tentando satisfazer as necessidades sentidas pelos clientes, mas neste micro ambiente em concreto não têm influenciado o desenvolvimento da UCARDIO. Além de que as seguradoras e subsistemas de saúde não costumam oferecer os mesmos acordos/convenções a mais do que uma instituição num determinado espaço geográfico; |
| Fornecedores | Os fornecedores desempenham um papel de relevo para o bom funcionamento da clínica. Um aumento no custo dos fornecimentos/serviços pode potenciar um aumento do preço final. Por exemplo, sem elétrodos os exames como o eletrocardiograma ou a prova de esforço e o ecocardiograma de sobrecarga ficariam comprometidos (atendendo ao tipo de serviço oferecido, existem alternativas, mas que baixam o tipo de qualidade que se pretende oferecer); |
| Órgãos regulamentadores | A UCARDIO está licenciada e legalizada, cumpre escrupulosamente com todos os deveres legais e contratuais. A legislação associada influencia muito a prestação de serviços, porque impõem condições mínimas, até de espaço físico, entre outras restrições e limitações à atividade geral. |

Fonte: Elaboração própria

Os clientes procuram qualidade e a resolução dos seus problemas. Em relação aos concorrentes, os diversos anos de atividade da UCARDIO permitiu que a mesma

alcançasse variados acordos, o que a torna uma mais-valia para as necessidades dos clientes, mas também como fator positivo em relação à concorrência, acresce o fato de a mesma ser certificada pelo referencial ISO NP 9001 (única na área geográfica). Os fornecedores têm um papel de relevo em virtude da necessidade de consumíveis necessários. Por outro lado os órgãos regulamentares são diversos e influenciam diretamente a atividade ao impor requisitos mínimos para o desenvolvimento da atividade, fator positivo para a UCARDIO face à concorrência, pois nem todos respeitam as regras.

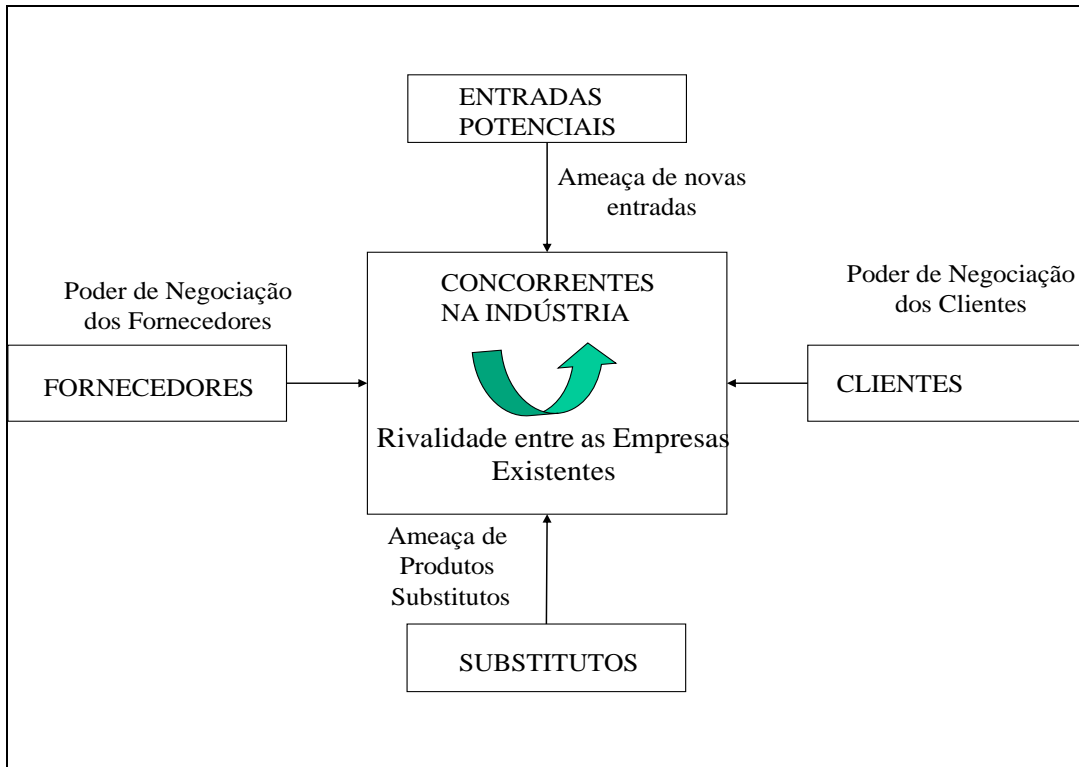
9.3. Modelo das Cinco Forças de Porter

Segundo o estudo desenvolvido por Michael Porter é necessário compreender e esquematizar as cinco forças que se aplicam neste modelo em virtude do seu enorme valor na elaboração ou desenvolvimento da estratégia empresarial. As bases do modelo são:

- Rivalidade entre concorrentes;
- Poder negocial dos clientes;
- Poder negocial dos fornecedores;
- Ameaça de serviços substitutos;
- Ameaça da entrada de novos concorrentes.

Na figura seguinte apresenta-se as cinco forças competitivas de Porter centralizadas nos concorrentes da indústria, como esquema exemplificativo da aplicação das forças na empresa.

Figura 7- As Cinco Forças de Porter



Fonte: Adaptado de Mações (2017)

9.3.1. Rivalidades entre Concorrentes

Para a maioria das indústrias, esse é o principal determinante da competitividade do mercado. Às vezes os concorrentes competem agressivamente, não só em relação ao preço do produto como também em relação à inovação e marketing (Guerra, 2014p.85).

Na tabela seguinte apresenta-se uma análise aos fatores que se consideram fundamentais na rivalidade entre concorrentes:

Tabela 13 - Rivalidade entre Concorrentes

| Fatores | Sim / Não | Justificação |
|---|---------------|---|
| 1. O número de concorrentes diretos é elevado? | Sim | Tal como apresentado na Tabela 7, os recursos de saúde existentes no concelho de Torres Novas, inscritos na ERS, podem ser considerados numerosos tendo em consideração a área geográfica. Sendo que não dispõem de todos os serviços que a UCARDIO oferece (por exemplo, Ecocardiograma Sobrecarga), nem o nome associado a qualidade e eficiência (muitos anos no mercado). |
| 2. Os custos fixos ou de armazenagem são elevados? | Não | A prestação de serviços define o que é necessário e/os contratos de prestação são variáveis de acordo com a procura do serviço. |
| 3. O produto é diferenciado? | Sim | A UCARDIO acredita que tem um produto diferenciado, porque apresenta pormenores que fazem a diferença e que são valorizados pelo cliente. |
| 4. Existe sobre capacidade de produção que provoque uma situação de desequilíbrio entre a oferta e a procura? | Não aplicável | |
| 5. A empresa está disposta a sacrificar a rentabilidade de curto prazo, em função do interesse estratégico do negócio? | Sim | Se o mercado evoluir de forma desfavorável à UCARDIO, a empresa sacrificará a rentabilidade de curto prazo para entrar numa nova estratégia que seja mais rentável a longo prazo. |
| Análise: | | |
| <p>Conclui-se que existe uma rivalidade entre concorrentes, mas que não afeta diretamente a UCARDIO pelo tipo de serviço prestado e também pela posição que ocupa no mercado em virtude dos anos de existência.</p> | | |

Fonte: Elaboração própria

9.3.2. Poder Negocial dos Clientes

Os clientes não procuram apenas mais qualidade ao menor preço, por isso, e para que se consiga negociar com eles, é importante compreendê-los primeiramente. Na tabela seguinte avaliar-se-ão vários fatores a ter em conta para que os clientes se possam fixar na empresa.

A Tabela seguinte analisa o poder negocial dos clientes:

Tabela 14 - Poder Negocial dos Clientes

| Fatores | Sim/ Não | Justificação |
|---|-------------|--|
| 1.Existe concentração elevada dos Clientes? | Sim | Existem muitos clientes. A nível geográfico é uma área com grande densidade e diversidade populacional. |
| 2.As compras dos Clientes têm grande impacto na Empresa? | Sim | A Empresa depende dos seus clientes, pois sem eles não se prestam os serviços médicos e técnicos. |
| 3.Existe diferenciação de produtos/serviços? | Sim | Acredita-se que existe diferenciação pela qualidade e excelência oferecida em cada serviço. |
| 4.O produto/serviço possui um peso elevado nos custos do Cliente? | Sim | O custo que os clientes têm com os serviços pode ser significativo, depende do serviço e se tem algum tipo de seguro ou subsistema de saúde. |
| 5. Os custos associados à mudança do Clientes são elevados? | Não | Não existem custos com a mudança de clientes, o serviço encontra-se aberto a todo o mercado. |
| Análise: | | |
| As respostas demonstram que os Clientes têm algum poder negocial, mas a UCARDIO estabelece uma excelente relação com todos os seus Clientes ao ter especial atenção às suas necessidades e ao inclui-los nos processos (inquéritos, auscultar conceções). | | |

Fonte: Elaboração própria

9.3.3. Poder de Negociação dos Fornecedores

O poder de negociação dos fornecedores pode influenciar a rentabilidade da empresa em virtude que se conhecermos bem os fornecedores podemos obter maiores descontos nos produtos ou serviços.

A tabela seguinte resume a forma como os fornecedores exercem a sua força na empresa.

Tabela 15 - Poder Negociação dos Fornecedores

| Fatores | Sim/ Não | Justificação |
|--|-------------|--|
| 1. Existe uma concentração elevada de fornecedores de um determinado produto/serviço? | Não | Existe bastante variedade de oferta de consumíveis. Bastantes dos serviços prestados não precisam praticamente de nada |
| 2. Inexistência de serviços substitutos? | Não | A UCARDIO tenta ter serviços diferentes de modo a que tenha algo de exclusivo na prestação dos serviços |
| 3. A diferenciação dos serviços dos fornecedores é elevada? | Sim | No que se refere à assistência técnica é fundamental ser rápida e eficaz |
| 4. A indústria a abastecer não constitui um cliente importante? | Sim | A indústria a abastecer constitui um cliente muito importante |
| 5. A importância do serviço para o comprador é elevada? | Sim | Área da saúde é muito importante pois influencia a vida e a sua qualidade. |
| Análise: | | |
| Pode-se afirmar que o poder negocial dos fornecedores é alto em virtude de ser à área da saúde e necessitar de fornecedores diferenciados, mas nos restantes recursos necessários não têm um poder alto, visto que existem inúmeros potenciais fornecedores com quem se pode negociar. | | |

Fonte: Elaboração própria

9.3.4. Ameaça de Entrada de Novos Concorrentes

Novos concorrentes podem conduzir à destruição de uma empresa, na tabela seguinte consideram-se as falhas que podem surgir:

Tabela 16 - Ameaça de Entrada de Novos Concorrentes

| Fatores | Sim / Não | Justificação |
|---|-----------|---|
| 1. As economias de escala são baixas? | Sim | As economias de escala encontram-se controladas e moderadas, uma vez que a organização se encontra bem implementada no mercado e tem aumentado a produção sem aumentar os gastos exponencialmente. |
| 2. A diferenciação é baixa? | Não | Procura-se ter o melhor e mais especializado, no caso da especialidade de Cardiologia, por exemplo, existem diversos médicos com diferentes ramos de intervenção (especialista em aritmologia, Ecocardiografia avançada, Hemodinâmica). |
| 3. As necessidades de capital são elevadas? | Sim | Ao prestar um serviço de excelência, surge a necessidade de ter equipamentos de tecnologia atual, tal como os ecógrafos (sendo investimentos avultados para um período de vida médio de 6/8 anos). As infraestruturas de modo a cumprirem com todos os requisitos legais, além de obrigar a um grande investimento inicial carecem de manutenção (por exemplo os ares-condicionados são todos revistos semestralmente e desinfetados por uma empresa certificada). |
| 4. Os custos que incorrem na mudança de fornecedor são reduzidos? | Sim | Os consumíveis associados à prestação dos serviços embora sejam fundamentais estão disponíveis em diversos fornecedores nacionais e europeus por valores muito similares. |
| 5. Os canais de distribuição | | Não aplicável |

| Fatores | Sim / Não | Justificação |
|--|-----------|---|
| são de fácil acesso? | | |
| 6. Existem Políticas governamentais restritivas? | Não | Não existem quotas de população para gerir a abertura de unidades de saúde, mas existe legislação e regulamentação que impõe requisitos mínimos para o funcionamento das unidades de saúde. |
| 7. A tecnologia necessária é acessível? | Não | A tecnologia necessária para a atividade pretendida é dispendiosa. Os equipamentos tecnológicos necessários à execução dos meios complementares de diagnósticos são dos mais atuais e assim sendo dos mais caros. O <i>software</i> de gestão clínica e de faturação é específico e adaptado às necessidades da clínica, o que obriga a um contrato de manutenção para haver evolução contínua de acordo com as necessidades sentidas |
| <p style="text-align: center;">Análise:</p> <p>A ameaça de novas entradas por parte dos concorrentes poderá ser uma realidade, uma vez que o mercado está em constante expansão. A existência de concorrentes é elevada mas com a mesma certificação de qualidade e com os meios complementares de diagnóstico diferenciados que a UCARDIO dispõe não será fácil igualar.</p> | | |

Fonte: Elaboração própria

9.3.5. Ameaça de Produtos Substitutos

A ameaça de produtos substitutos pode tornar a empresa menos lucrativa, como se apresenta na tabela seguinte:

Tabela 17 - Entrada de produtos substitutos

| Fatores | Sim / Não | Justificação |
|--|--------------|---------------|
| A rentabilidade económica obtida com a produção de um produto substituto é superior? | | Não aplicável |
| Relação preço/desempenho do produto/serviço substituto é superior? | | Não aplicável |
| <p style="text-align: center;">Análise:</p> <p>Para os produtos substitutos, a UCARDIO irá estar constantemente atenta às inovações no sector para continuar a ser uma líder de mercado</p> | | |

Fonte: Elaboração própria

9.4.Fornecedores

Os FSE(s) – Fornecimentos e Serviços Externos são serviços prestados por entidades externas à empresa no âmbito da sua atividade normal, como exemplo temos a energia, combustíveis, águas, seguros, comunicação, entre outros. Os FSE(s) são divididos em duas categorias principais, os estruturais e os que são função da atividade da empresa. Os primeiros são conhecidos como custos fixos pois não dependem diretamente da atividade da empresa e os que são função da atividade da empresa chamados de custos variáveis que já dependem da atividade da empresa (Iria, 2013 p.33).

Na UCARDIO escolhem-se os fornecedores em função de alguns requisitos considerados indispensáveis, que permitem assegurar que o nível de desempenho do fornecedor está de acordo com a política e necessidades da empresa, valorizando vários fatores:

- Empresa certificada pelo referencial ISO NP 9001;
- Pontualidade nas entregas;
- Qualidade do produto;
- Preços competitivos;
- Antecedentes estáveis;
- Rapidez na resolução de ações/manutenções corretivas;
- Cumprimento de promessas e prazos;

- Apoio técnico especializado.

Segue-se uma tabela de apresentação de alguns fornecedores da UCARDIO:

Tabela 18 - Fornecedores e produtos / serviços

| Fornecedor | Fornecimento |
|--|---|
| Tipografia Coelho e Borges, Lda | Impressão de material de escritório e de <i>merchandising</i> |
| Servisan – produtos de Higiene S.A. | Papel (marquesas, toalhetes, higiénico...) |
| Lk Account, Lda | Contabilidade e Consultadoria |
| Sterimed, Lda | Manutenção das Provas de Esforço |
| Infortucano, Lda | Sistema de Gestão e manutenção informática (<i>Software e Hardware</i>) |
| Martins e REIS | Higiene e Segurança no Trabalho |
| Toceli, Lda | Venda e manutenção de ares-condicionados e instalação/manutenção elétrica |
| GE - General Electric Healthcare Portugal, Lda | Ecógrafos e Sondas |
| Vodafone | Comunicações |
| Fonte Viva - Jet Cooler, SA | <i>Watercoolers</i> |
| Nosbet, Lda | Distribuidor e manutenção de aparelhos técnicos (Holter, Eventos Cardíacos e M.A.P.A) |
| EDP Comercial | Eletricidade |
| Luís Duarte Lda | Eléctrodos, gel de contacto |
| Águas do Ribatejo, SA | Água |
| Caixa Crédito Agrícola | Seguros (colaboradores, infraestruturas, multirriscos) |
| M.H.VID, Lda | Serviços de limpeza e desinfeção |

Fonte: Elaboração própria

9.5. Análise do Ambiente Interno

A análise interna tem por finalidade colocar em evidência as deficiências e qualidades da empresa que está sendo analisada, ou seja, os pontos fortes e fracos da empresa deverão ser determinados diante da sua atual posição produtos versus mercados (Guerra, 2014 p.92).

A análise do ambiente interno da UCARDIO é apresentada na tabela seguinte:

Tabela 19 - Análise do Ambiente Interno

| Fatores | Análise |
|--------------------------|--|
| Situação histórica | A UCARDIO existe desde 2010, no entanto deriva do consultório particular do Dr. Jorge Humberto Guardado, que iniciou a prestação em 2001, pelo que se pode considerar uma Empresa madura e experiente. Apresenta, portanto, um ponto muito forte; |
| Situação económica | Em termos de gestão, a situação é estável não tendo situações alarmantes a considerar, devido à sua estrutura; |
| Situação Financeira | Apresenta rentabilidade, sendo autossuficiente; |
| Sistema de informação | Disponibilização de sistemas de informação eficazes e eficientes que permitam o correto funcionamento da clínica; |
| Produtos /Serviços | Os serviços apresentam qualidade e eficiência no diagnóstico e resolução dos problemas. Em relação aos preços dos serviços, os clientes têm uma variedade de seguradoras e subsistemas de saúde, o que permite ter preços mais reduzidos e uma maior satisfação; |
| Recursos Humanos | Os recursos humanos escolhidos têm as competências fundamentais para alcançar os objetivos de qualidade e eficiência que a empresa considera indispensáveis; |
| Estrutura organizacional | A UCARDIO tem uma organização linear, isto é, tem uma a estrutura organizacional simples, cada superior tem autoridade direta sobre os colaboradores hierarquicamente inferiores, o que é ambíguo visto ser um ponto forte, mas também pode ser uma fraqueza. |

Fonte: Elaboração própria

9.6. Análise SWOT

A Análise SWOT é um instrumento de gestão muito requisitada pelas empresas para auxiliar no diagnóstico estratégico, corresponde à abreviatura das seguintes palavras:

- *Strengths* (Pontos Fortes);
- *Weaknesses* (Pontos Fracos);
- *Opportunities* (Oportunidades);
- *Threats* (Ameaças).

Para se elaborar uma análise SWOT é necessário desenvolver uma análise do mercado e da empresa, pois só assim se consegue identificar as ameaças e as oportunidades que estão ligadas ao mercado, por outro lado os pontos fracos e pontos fortes estão ligados à empresa. Esta ferramenta auxilia na elaboração de estratégias de ação pois identifica os riscos a ter em conta e quais os problemas a resolver, orientando em relação às vantagens e oportunidades.

Tabela 20 - Análise SWOT

| Análise SWOT | Favorável | Desfavorável |
|------------------|--|--|
| | Forças | Fraquezas |
| Fatores internos | <ul style="list-style-type: none"> • Equipa pluridisciplinar, formada por pessoas competentes, eficientes e eficazes; • Solidez financeira da empresa; • Excelente imagem, marca e reputação; • Diversas parcerias realizadas; • Excelente rede de contactos que possibilita a formação de um conjunto de parcerias-chave; • Excelente relacionamento com os clientes; • Grande capacidade de antever | <ul style="list-style-type: none"> • Estratégia de ação pouco organizada, estabelecer prioridades; • Falta de autonomia e responsabilização da função no caso dos colaboradores com vínculo contratual à empresa; • Oferta de determinados serviços dependentes da disponibilidade dos prestadores externos (agendamentos de acordo disponibilidade do médico ou técnico, no caso de algumas especialidades gera grande lista de espera); • Dependência da Tecnologia para o |

| | | |
|------------------|---|---|
| | <p>necessidades de clientes e de criar diferenciação;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inovação, flexibilidade e polivalência; • Atendimento personalizado aos clientes; • Colaboradores qualificados; • Oferta de serviços diferenciados; • Potencial para aumentar a diversidade de oferta de serviços; • Forte componente tecnológica; • Aposta no marketing para ganhar confiança e credibilidade junto dos utentes. | desenvolvimento de serviços; |
| Fatores externos | Oportunidades | Ameaças |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Novos clientes: as pessoas não olham a custos quando precisam de tratar da sua saúde ou da saúde dos seus; • Alianças ou parcerias para expandir a cobertura de mercado; • Exploração de novas tecnologias; • Iniciativas de <i>marketing</i> e de promoção • Incentivo à natalidade • Crescente preocupação com a saúde. | <ul style="list-style-type: none"> • Novos potenciais concorrentes; • Perda de vendas para serviços substitutos; • Diminuição do poder de compra dos clientes; |

Fonte: Elaboração própria

9.7. Política do Aprovisionamento

O aprovisionamento corresponde às ações entre a empresa, os fornecedores e os produtos a adquirir. Tal como o cliente procura o melhor fornecedor, a política de aprovisionamento procura o melhor processo de negociação com os fornecedores.

Na UCARDIO a política de provisionamento está baseada na garantia de satisfação, certificando que sejam asseguradas todas as necessidades para a laboração da clínica em condições adequadas no que respeita à quantidade, qualidade, custo, tempo e segurança dos bens ou serviços obtidos dos fornecedores. Estas máximas garantem a eficiência global da empresa, através da organização das compras e a sua gestão a nível de stocks necessários. Há uma preocupação por parte da Empresa em manter um *stock* de segurança, isto é, preocupa-se em manter níveis de *stock* suficientes para evitar faltas e assim conseguir ter tempo para procurar a melhor relação qualidade-preço.

O pagamento aos fornecedores varia de acordo com os seguintes grupos:

- Fornecedores de mercadorias e serviços – pagamento a 30 dias;
- Fornecedores de Serviços Externos – pagamento de acordo com os prazos mensais.

9.8. Layout das Instalações

A divisão e organização espacial das instalações foi devidamente estudada e desenhada de forma a ser um espaço agradável, harmonioso, mas principalmente muito funcional. Há passagens internas entre gabinetes, dois deles com vestiários de modo a que quem vá fazer diferentes procedimentos consiga sair de um gabinete para outro sem ter que se vestir para posteriormente se voltar a despir. Assim como o gabinete dos meios complementares de diagnóstico e o gabinete de ecografia (ecocardiografia) estão ligados ao gabinete de consulta de cardiologia.

Tendo em conta as necessidades dos funcionários, criou-se uma sala de refeições com eletrodomésticos e televisão.

Em relação aos clientes apostou-se numa sala de espera com um ambiente *clean* com algumas obras de arte e televisão, além de ser ampla e respeitar todas as obrigações legais (tais como, balcão baixo, dimensões mínimas entre passagens).

9.9. Política do Controlo de Qualidade

Certificou-se pela NP EN ISO 9001:2008 em 2012 com o propósito de elevar e garantir os padrões de qualidade, eficiência dos serviços prestados e de satisfação dos requisitos dos clientes. Mantendo a fogueira da competitividade, em 2018 iniciou-se mais um ciclo de certificação onde se procedeu à atualização da NP EN ISO 9001:2015.

Os principais objetivos da Política da Qualidade da SPAMEDIC assentam em:

- Satisfazer as necessidades superando as expectativas dos utentes, assegurando a conformidade com os requisitos das normas, legislação e todos os requisitos aplicáveis às atividades desenvolvidas, bem como com as metodologias definidas no SGQ, fomentando a melhoria contínua dos processos;
- Promover permanentemente a motivação, satisfação e envolvimento dos colaboradores (subcontratados e/ou com vínculo à empresa);
- Avaliar continuamente os fornecedores para garantir o correto funcionamento da clínica e promover a melhoria contínua;
- Ampliar a eficácia do Sistema de Gestão da Qualidade, através da definição e monitorização de objetivos e indicadores e da participação ativa de todos os colaboradores;
- Aprimorar continuamente a proteção ambiental reciclando e promovendo uma eficiente gestão dos resíduos;
- Promover o desenvolvimento sustentável da empresa, acompanhando a crescente evolução de tendências, oferecendo cada vez mais e melhores serviços;
- Estar atenta às exigências do mercado no que respeita às expectativas dos clientes, identificação de novas áreas de negócio e atualização tecnológica permanente;
- Salvaguardar da igualdade, transparência e confidencialidade;
- Cumprir os princípios gerais da prevenção da segurança, no sentido de promover um ambiente do trabalho seguro e saudável para os seus colaboradores;
- Cumprir os requisitos legais e normativos em termos de Qualidade, Segurança, Higiene e Saúde, como forma de garantir as melhores condições para a prestação dos seus serviços;

Para tal, e recorrendo ao empenho de todos os colaboradores no desenvolvimento e manutenção do Sistema de Gestão da Qualidade, a SPAMEDIC pretende reforçar a solidez da empresa com o objetivo de definir a sua posição no mercado, procurando atingir a total satisfação dos seus clientes.

9.10. Segurança, Higiene e Saúde do Trabalho

As ações de saúde, higiene e segurança no trabalho baseiam-se na prevenção de riscos profissionais e a promoção da saúde do trabalhador. Estas aplicam-se tanto a nível individual e como coletivo.

A SPAMEDIC tem um fornecedor externo que é responsável pela Segurança, Higiene e Saúde do Trabalho e que vai regularmente vistoriar a clínica de modo a garantir que se está a cumprir os requisitos legais, visto as regras de saúde, higiene e segurança serem um pilar base das condições de trabalho que uma instituição deve manter e proporcionar aos seus colaboradores.

No fim de cada visita é elaborado um relatório onde se analisa os cumprimentos da legislação e as necessidades de formação ou informação dentro desta temática. O *dossier* dos colaboradores é também observado de modo a garantir que todas as consultas de medicina no trabalho estão regularizadas, dentro dos prazos, devidamente assinadas e arquivadas.

Em caso de baixas longas o nosso fornecedor é avisado para se agendar a consulta ocasional de alta médica.

Com o serviço de consultadoria inerente há sempre informação com legal ou regulamentar disponível.

9.11. Análise de Risco

A evolução tem trazido novas ferramentas e a gestão do risco surgiu devido ao pensamento de que quanto melhor se conhecer o risco do negócio, melhor se vai adequar as estratégias. De forma básica, pode-se considerar que a avaliação de risco pretende

reconhecer as ameaças e analisar a probabilidade dessas ameaças efetivamente acontecerem. A análise de riscos é formada por três etapas:

- Identificação:
 - ✓ Objetivos da organização;
 - ✓ Fatores externos à organização;
 - ✓ Fatores internos ao nível dos processos e atividades.
- Análise:
 - ✓ O nível de risco;
 - ✓ O impacto e a probabilidade de ocorrência desses riscos.
- Controlo:
 - ✓ Transferência do risco;
 - ✓ Tolerância aceitável;
 - ✓ Eliminação do risco;
 - ✓ Tratar o risco ao definir formas de para reduzir a sua probabilidade e o seu impacto.

Segundo Guerra (2014 p.100), *o risco pode ser enquadrado em três grandes grupos: risco de negócio (ou operacional), risco estratégico e risco financeiro:*

- *O risco de negócio está relacionado com o conjunto de riscos que a empresa assume voluntariamente, com o intuito de obter uma vantagem competitiva face aos seus concorrentes, criando, desta forma, valor para os seus acionistas. Este risco faz parte de qualquer atividade empresarial, sendo uma das principais competências de qualquer negócio de sucesso.*
- *O risco estratégico está associado a alterações ao nível económico, social e político, como por exemplo as políticas de nacionalização, privatização ou expropriação.*
- *O risco financeiro está associado a perdas decorrentes de alterações nos mercados financeiros.*

A análise do Risco está associada ao Sistema de Gestão da Qualidade pois existe uma fração dedicada às partes interessadas e à gestão do risco. A SPAMEDIC define a sua

estratégia e presta especial cuidado em estar sempre de alerta em relação ao meio envolvente para tentar diagnosticar e minimizar os riscos que lhe estão associados.

9.12.Síntese

Com esta análise PEST consegue-se identificar as oportunidades e as ameaças que podem afetar a empresa tendo em consideração o meio envolvente externo.

Com o estudo das Cinco Forças de Porter consegue-se definir a rivalidade entre concorrentes; o poder negocial dos clientes; o poder negocial dos fornecedores; a ameaça de serviços substitutos e a ameaça à entrada de novos concorrentes.

A análise SWOT tem com principal objetivo efetuar uma síntese das análises internas e externas, bem como evidenciar os elementos chave para a gestão da empresa, permitindo estabelecer prioridades de atuação.

Após as análises realizadas, pode-se concluir que a concorrência competitiva é saudável e não afeta diretamente a UCARDIO.

O poder negocial dos fornecedores tem algum relevo e a ameaça de entrada de novos concorrentes existe, mas com algumas barreiras, particularmente em alguns meios complementares de diagnóstico mais diferenciados.

Verifica-se uma escassez de profissionais especializados com interesse em sair das grandes cidades.

A UCARDIO procura oferecer um bom ambiente de trabalho, para tal segue as orientações segundo o *layout* inicial, assim como promove condições de conforto, de Segurança e Higiene no Trabalho.

Em suma, pode considerar-se com estas análises que a SPAMEDIC está bem implantada no mercado ao oferecer serviços de excelência, ao ter controlo sob o aprovisionamento e apresentar um cuidado especial para com os clientes e para com os colaboradores.

10. Considerações Finais, Limitações e Sugestões para Futuros Projetos

Neste capítulo apresentam-se as reflexões finais ao trabalho desenvolvido, tentando efetuar um paralelismo entre a componente teórica e a prática assim como, os objetivos concretizados e as limitações ao estudo.

Apresentam-se também, sugestões para se melhorar a eficiência da UCARDIO.

10.1. Considerações Finais

Vivemos numa sociedade global onde o pensamento tem de ir ao encontro do empreendedorismo de modo a criar negócios com valor acrescido onde tudo seja considerado, tanto as questões sociais como as ambientais e financeiras.

Assim, apresenta-se a necessidade de elaborar projetos inovadores e de acompanhar o mercado envolvente. No caso da UCARDIO tem-se avançado de forma animadora e o desenvolvimento tem acontecido de forma harmoniosa.

Elaborou-se um Plano de Negócios, que serviu de pesquisa para a criação de um projeto com o objetivo principal de aumentar a eficiência ao adquirir e organizar um conhecimento profundo da UCARDIO. Elaborou-se, assim, um estudo da estrutura da empresa, incluindo o enquadramento no setor, a produção dos serviços, a organização e gestão, os recursos humanos e o plano de Marketing.

A investigação iniciou-se pela revisão bibliográfica onde se abordou a importância de ter pensamento empreendedor, independentemente de ser oriundo do fator necessidade ou oportunidade. A UCARDIO teve a oportunidade de evolução de um consultório privado, sendo, assim, Intra-empreendedorismo. Atendendo às perspetivas do empreendedorismo, é possível referir que a empresa já existia, criando riqueza e inovação com o seu desenvolvimento, arriscando num espaço novo, com tecnologia de topo. Têm sido criados

novos postos de trabalho, atualmente dispõe de onze colaboradores com vínculo contratual, além de cerca de trinta prestadores de serviço, indo assim de encontro a outras perspectivas de crescimento, criação de valor e de emprego. A formação em gestão e a consultoria tem sido uma mais-valia na gestão estratégica e empreendedora.

Em seguida iniciou-se a realização do Plano de Negócios, pelo que foi necessário recorrer à empresa para recolher informações de modo a conseguir conhecer a empresa e o seu modo de funcionamento. Fez-se um estudo profundo, ouviu-se colaboradores, clientes e gestão de topo. Com a informação recolhida preencheram-se os pontos fulcrais de um Plano de Negócios ao identificar o projeto, o mercado, a estratégia comercial, a gestão e os modelos de ação.

A SPAMEDIC, Lda. é uma sociedade comercial por quotas que tem o seguinte objeto: prestação de serviços médicos; formação e consultoria médica; produção e organização de eventos; compra e venda de artigos médicos; edição de publicações.

Está classificada com o CAE Principal 86220 (Atividades de prática médica de clínica especializada, em ambulatório). É titular da licença de funcionamento nº5906/2013, emitida pela Entidade Reguladora da Saúde, da UCARDIO – Centro Clínico, uma unidade privada de serviços de saúde com valência em consultórios médicos, centro de enfermagem e de radiologia (ultrassons). É detentora da marca registada UCARDIO, que dá o nome à sua clínica que situa em Riachos, na emblemática cidade de Torres Novas, cidade esta que se encontra enquadrada no contexto do Médio Tejo, na Região Centro de Portugal, e que se destaca pela envolvimento com a Serra de Aire e das várzeas do Rio Almonda. Nestas dez freguesias existem inúmeros recursos de saúde inscritos na ERS e assim pertencentes ao Sistema Nacional de Saúde e que têm evoluindo em conjunto com a legislação e desenvolvimento do próprio SNS.

A UCARDIO dispõe de diversas especialidades médicas e exames complementares de diagnóstico, alguns com enorme diferenciação face aos restantes concorrentes pertencentes ao meio geográfico. Os princípios da UCARDIO assentam no tratamento de excelência, na procura por mais e melhor a nível dos serviços, dos relacionamentos e do atendimento, o que a torna numa empresa reconhecida no mercado. A consideração que reconhece nos seus colaboradores, fornecedores, clientes e o ambiente que a envolve são partes

fundamentais para o sucesso. A UCARDIO pretende prestar sempre um serviço de qualidade superior e que vá ao encontro da expectativa e da satisfação dos clientes. Sendo certificada pelo referencial de Qualidade ISO NP 9001 desde 2012, já fez a atualização para a revisão de 2015, conseguindo abranger mais especificações, nomeadamente a gestão das partes interessadas e a identificação dos riscos. Tem estado especialmente atenta ao meio envolvente e ao poder negocial dos fornecedores que são constantemente avaliados e geridos de acordo com as necessidades e eficiência. Tem fornecedores de grande relevo em virtude de ter tecnologia de topo para auxiliar todo o serviço prestado, desde programas de gestão e faturação a equipamentos para os meios complementares de diagnóstico.

Estes investimentos só fazem sentido ao recorrer a colaboradores com excelente formação-base, além que a UCARDIO investe anualmente em formação, realizando as suas jornadas pedagógicas com os patrocínios financeiros e científicos de laboratórios e de diversas entidades, tais como a Sociedade Portuguesa de Cardiologia e a Ordem dos Médicos.

Ter serviços de excelência e profissionais de topo bem formados e com todos os requisitos para agradar e resolver os problemas dos utentes só faz sentido se existirem esses clientes, assim sendo a SPAMEDIC, Lda. investe tempo e recurso na sua estratégia de Marketing e preocupa-se especialmente com a comunicação, tendo sem consideração que o segmento de mercado que abrange é muito abrangente, pelo que tem de utilizar diferentes canais para atingir o máximo possível do público-alvo.

A título de resumo pode-se considerar que diante do estudo do resultado de todas as análises realizadas acerca da empresa, das suas forças, expectativas de crescimento e resultados financeiros, pode-se concluir que o projeto proposto mostra-se viável e bastante interessante.

Conclui-se ainda que este estudo passa a ser uma ferramenta de trabalho para potenciar o crescimento apoiado na criação de valor e inovação que caracteriza a empresa, sem nunca desviar o sentido das forças e pressões existentes que devem estar presentes em consciência em todas as fases da tomada de decisões sobre as estratégias a desenvolver.

10.2. Limitações do Projeto

Uma grande limitação é ao nível dos recursos humanos, pois, apesar da enorme taxa de desemprego, existe grande dificuldade em encontrar mão-de-obra especializada. A empresa aposta na formação dos novos colaboradores, mas como se trata de um trabalho muito específico a taxa de adaptabilidade é baixa.

10.3. Sugestões para Futuros Projetos

Desenvolver um departamento de investigação e desenvolvimento para estudar a viabilidade de novos serviços de acordo com as necessidades dos clientes.

Um novo estudo pode ser desenvolvido sobre o poder de compra na área de influência da UCARDIO, dispondo de serviços de qualidade a clientes que têm menos recursos monetários, através de convenções com as autarquias locais.

Bibliografia

- Abreu, J. F. (2017). *Plano de Negócio em Hidroponia Caso - AgroÁgua, Lda*. Évora: Universidade de Évora.
- Afonso, C. W. (2010). *A Confusão da Escolha do Consumidor - Tese Douturamento*. Brasil: Fundação Getulio Vargas – Escola Brasileira de Administração Pública e de Empresas.
- Almeida, D. S. (2017). *Plano de negócios para a criação da plataforma online Zeca*. Lisboa: Escola Superior de Comunicação Social – Instituto Politécnico de Lisboa.
- Amorim, R. S. (2013). *Educação para o Empreendedorismo nos Cursos de Licenciatura de Educação Social em Portugal*. Covilhã: Universidade da Beira Interior.
- APS - Associação Portuguesa de Seguradores. (2009). *APS - Associação Portuguesa de Seguradores*. Obtido em 29 de 05 de 2014, de <https://www.apseguradores.pt/site/APS.aspx>:<http://pns.dgs.pt/files/2010/06/aps4-varios.pdf>
- Assembleia da República. (24 de Agosto de 1990). Lei de Bases da Saúde 48/90. *Diário da República*, pp. 3452-3459.
- Associação Portuguesa de Seguradores. (Novembro de 2009). *Os Seguros de Saúde Privados no Contexto do Sistema de Saúde Português*. Obtido em 29 de Maio de 2014, de Associação Portuguesa de Seguradores: <http://pns.dgs.pt/files/2010/06/aps4-varios.pdf>
- Baganha, M. I., Ribeiro, J. S., & Pires, S. *O Sector da Saúde em Portugal: Funcionamento do Sistema e Caracterização Sócio-Profissional*. Coimbra: Centro de Estudos Sociais Laboratório Associado Universidade de Coimbra.
- Baggio, A. F., & Baggio, D. K. (2014). Empreendedorismo: Conceitos e Definições. *Rev. de Empreendedorismo, Inovação e Tecnologia*, pp. 25-38.
- Barão, M. S. (2017). *Análise das Parcerias Público-Privadas: O Caso do Sector da Saúde em Portugal*. Setúbal: Instituto Politecnico de Setúbal.
- Bastos, M. P. (2012). *Sociedade de Consumo e Neuromarketing - Dissertação de*

Mestrado. Braga: Universidade Católica Portuguesa.

Biblioteca Municipal Gustavo Pinto Lopes. (s.d.). Obtido em 29 de 05 de 2014, de <http://biblioteca.cm-torresnovas.pt/portalweb/Gentesehist%C3%B3ria/Cronologiadetns%C3%A9cXIIIXIX/tabid/145/language/pt-PT/Default.aspx>

Buss, P. (2000). Promoção da saúde e qualidade de vida. *Ciência & Saúde Coletiva*, pp. 163-177.

Camãra Municipal de Torres Novas - Caracterização. (31 de 05 de 2007). Obtido em 18 de 05 de 2014, de <http://www.cm-torresnovas.pt/pt/conteudos/Concelho/CaracterizacaoDoConcelhoDeTorresNovas.htm>

Câmara Municipal de Torres Novas. (31 de Maio de 2007). *Caracterização*. Obtido em 18 de Maio de 2014, de Câmara Municipal de Torres Novas: <http://www.cm-torresnovas.pt/pt/conteudos/Concelho/CaracterizacaoDoConcelhoDeTorresNovas.htm>

Câmara Municipal de Torres Novas. (2007). *Fundação*. Obtido em 20 de Maio de 2014, de Câmara Municipal de Torres Novas: <http://www.cm-torresnovas.pt/pt/conteudos/Concelho/FundacaoDeTorresNovas.htm>

Câmara Municipal de Torres Novas. (2018). *Município de Torres Novas*. Obtido em 02 de 10 de 2018, de Município de Torres Novas: <https://www.cm-torresnovas.pt/index.php/historia>

Camãra Municipal Torres Novas - Fundação. (2007). Obtido em 20 de 05 de 2014, de <http://www.cm-torresnovas.pt/pt/conteudos/Concelho/FundacaoDeTorresNovas.htm>

Canavarro, M., Pereira, M., & Paredes, H. (s.d.). *Qualidade de Vida e Saúde: Aplicações do WHOQOL*. Obtido em 06 de Junho de 2014, de Instituto Politécnico de Leiria: <http://repositorio.ipl.pt/bitstream/10400.21/770/1/Qualidade%20de%20vida%20e%20sa%C3%BAde.pdf>

Canavarro, M., Pereira, M., Moreira, H., & Paredes, T. (s.d.). *Qualidade de Vida e Saúde: Aplicações do WHOQOL*. Obtido em 10 de Junho de 2014, de Instituto Politécnico de Lisboa: <http://repositorio.ipl.pt/bitstream/10400.21/770/1/Qualidade%20de%20vida>

%20e%20sa%C3%BAde.pdf

Carreira, P. (2001). Obtido em 29 de Maio de 2014, de <http://torresnovas.no.sapo.pt/>

Carreira, P. (2001). Obtido em 29 de 05 de 2014, de <http://torresnovas.no.sapo.pt/>

Comissão de Coordenação e Desenvolvimento Regional do Centro. (s.d.). *Mapas da Região Centro*. Obtido em 10 de 06 de 2014, de Comissão de Coordenação e Desenvolvimento Regional do Centro: http://www.ccdrc.pt/index.php?option=com_content&view=article&catid=649%3Aregiao-centro-alargada-100-municipios&id=364%3Anuts-iii&Itemid=249&lang=pt

Comissão Europeia. (2014). *Comissão Europeia de Saúde Pública*. Obtido em 2014 de Junho de 01, de Comissão Europeia: http://ec.europa.eu/health/programme/policy/index_pt.htm

Correia, P. L. (2012). *Gestão de Processos de Empreendedorismo na JADRC*. Coimbra: Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra.

Costa, V. F. (2017). *Plano de Negócios para a Criação de um Operador Turístico*. Porto: Instituto Politecnico do Porto.

Cruz, C. F. (2005). *Os Motivos que Dificultam a Ação Empreendedora Conforme o Ciclo de Vida das Organizações*. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina.

Cubeiro, T. (2011). *A Assistência à Infância em Torres Novas*. Coimbra: Faculdade de Letras da Universidade de Coimbra.

Cubeiro, T. M. (2011). *Assistência à Infância em Torres Novas estudo dos subsídios de lactação concedidos pela Câmara Municipal (1873-1910)*. Coimbra: Faculdade de Letras da Universidade de Coimbra.

Custódio, T. P. (2011). *A Importância do Empreendedorismo Como Estratégia de Negócio*. São Paulo: Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium.

Direcção Geral de Administração Interna. (2013). *Reorganização Administrativa do Território das Freguesias*. Obtido em 09 de Junho de 2014, de Portal do Eleitor: http://www.portaldoeleitor.pt/Documents/RATF_2013/Santarem_Equivalencias_Freguesias

_RATF.pdf

Direcção-Geral de Saúde. (08 de Maio de 2014). *Principais Indicadores da Saúde para Portugal 2013-2017*. Obtido em 01 de Junho de 2014, de Direcção-Geral da Saúde: <http://www.dgs.pt/portal-da-estatistica-da-saude/principais-indicadores.aspx>

Duarte, I. M. (2017). *A Saúde de Confiança Estudo Exploratório sobre a Percepção da Confiança nos Prestadores de Cuidados de Saúde*. Coimbra: Escola Superior de Educação de Coimbra.

Eira, A. (2010). *A Saúde em Portugal: A procura de cuidados de saúde privados*. Porto: Universidade do Porto.

Eira, A. (2010). *A Saúde em Portugal: A procura de Cuidados de Saúde Privados*. Porto: Universidade do Porto.

Entidade Reguladora de Saúde. (2018). *Perguntas Frequentes - Obrigatoriedade de Registo na ERS*. Obtido em 01 de Outubro de 2018, de ERS - Entidade Reguladora de Saúde: <https://www.ers.pt/pages/350>

Faria, D. P. (2012). *Factores determinantes na escolha de produtos pelas crianças e sua influência na opção de compra pelo adulto - Dissertação de Mestrado*. Porto: IPAM - The Marketing School.

Fatturi, K. C. (2013). *Análise Histórica do Empreendedorismo*. Rio de Janeiro: Centro Universitário da Zona Oeste.

Fleck, M. (2000). O Instrumento de Avaliação de Qualidade de Vida da Organização Mundial de Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, pp. 33-38.

Global Entrepreneurship Monitor. (2017). *2016/17 Global Entrepreneurship Monitor*.

Global Entrepreneurship Monitor. (2010). *GEM Portugal 2010*. Global Entrepreneurship Monitor.

Global Entrepreneurship Monitor. (2013). *GEM Portugal 2013 | 2004-2013: Uma Década de Empreendedorismo em Portugal*.

Gonçalves, A., & Ciconelli, R. (2006). Qualidade de Vida e Medidas de Utilidade: Parâmetros Clínicos Para As Tomadas de Decisão em Saúde. *Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public Health* , pp. 128-136.

Grupo Disciplinar de Ciências Sociais da Academia Militar. (2001). *Manual Escolar de Introdução às Ciências Sociais - Volume I*. Lisboa: Serviços Gráficos da Academia Militar

Guerra, M. D. (2014). *Plano de Negócio: Estudo de Caso da Empresa Frutemba*. Tomar: Instituto Politecnico Tomar.

Hashimoto, M. (2009). *Organizações Intra-Empreendedoras: Construindo a Ponte Entre Clima Interno e Desempenho Superior*. São Paulo: Fundação Getúlio Vargas.

IAPMEI - Agência para a Competitividade e Inovação, I.P. (2016). Guia Explicativo para a Criação do Plano de Negócios e do seu Modelo Financeiro. Lisboa.

Iria, T. J. (2013). *Plano de Negócios: Estudo de Caso da Clínica Restart LDA*. Tomar: Instituto Politécnico de Tomar.

José, A. (2005). *RCAAP*. Obtido em 20 de 10 de 2015, de <http://comum.rcaap.pt/bitstream/123456789/2076/1/Tomada%20de%20decis%C3%A3o....pdf>

Kotler, P., & Armstrong, G. (1998). *Princípios de Marketing 12ª Edição*. São Paulo: Prentice Hall.

Kotler, P., & Keller, K. L. (2006). *Administração de Marketing - 12 edição*. São Paulo: Pearson Prentice Hall.

Lindon, D., & Lendrevie, J. e. (2011). *Mercator XXI, Teoria e Prática do Marketing*. Lisboa: Publicações Dom Quixote.

Lucietto, D. A. (Agosto de 2015). Marketing para a Saúde: Conceitos, possibilidades e tendências. *Revista Tecnológica*, v. 3, n. 2 , pp. 30-50.

LUCIETTO, D. A. (Agosto de 2015). Marketing para a Saúde: Conceitos, possibilidades e tendências. *Revista Tecnológica*, v. 3, n. 2 , pp. 30-50.

Mações, M. A. (2017). *Manual de Gestão Moderna, Teoria e Prática 4º Reimpressão*. Lisboa: Conjuntura Actual Editora.

Marques, F. (2018). <http://portal.anhemi.br/>. Obtido em 01 de 10 de 2018, de Anhemi: http://www2.anhemi.br/html/ead01/mot_criat_empreadedora/aula3.pdf

Meireles, R. d. (2013). *Plano de Marketing em Lares de Idosos: A perspetiva dos Diretores Técnicos - Dissertação de Mestrado*. Guimarães: Universidade do Minho.

Minayo, M., Hartz, Z., & Buss, P. (s.d.). *Qualidade de Vida e Saúde: Um Debate Necessário*. Obtido em 06 de Junho de 2014, de SCIELO Brasil: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v5n1/7075.pdf>

Ministério da Saúde. (2010). *A Organização Interna e a Governação dos Hospitais*. Lisboa: Ministério da Saúde.

Ministério da Saúde. (27 de Setembro de 1971). *Decreto- Lei 413/71*. Obtido em 29 de Maio de 2014, de <http://portalcodgdh.min-saude.pt/images/7/74/DL413-71.pdf>

Ministério da Saúde. (2018). *O Retrato da Saúde*. Lisboa: Ministério da Saúde.

Ministério da Saúde. (Maio de 2013). *Plano Nacional de Saúde 2012-2016*. Obtido em 20 de Maio de 2014, de Ministério da Saúde: <http://pns.dgs.pt/files/2013/05/Versao-resumo.pdf>

Miranda, A. R. (2017). *Da Oportunidade ao Plano de Negócios – Estudo de Caso*. Porto: Instituto Politecnico do Porto.

Morais, R. J. (2013). *Identificacao dos Factores Potenciadores dos Empreendedores Nascentes: Estudo de caso no Instituto Politecnico de Tomar*. Tomar: Instituto Politecnico de Tomar.

Nagel, T. (1997). *Que Quer Dizer Tudo Isto?: Uma Iniciação à Filosofia*. Lisboa: Gradiva.

Observatório Português do Sistema de Saúde (OPSS). (2003). *Observatório Português do Sistema de Saúde (OPSS)*. Obtido em 10 de 09 de 2018, de <http://www.observaport.org/sites/observaport.org/files/Evolucao-do-sistema-de-saude-portugues-resumo.pdf>

Observatório Português do Sistema de Saúde (OPSS). (2003). *Observatório Português do Sistema de Saúde (OPSS)*. Obtido em 29 de 05 de 2014, de <http://www.observaport.org/sites/observaport.org/files/Evolucao-do-sistema-de-saude-portugues-resumo.pdf>

Observatório Português do Sistema Nacional de Saúde (OPSS). (2001). *Observatório Português do Sistema Nacional de Saúde (OPSS)*. Obtido em 29 de 05 de 2014, de http://www.observaport.org/sites/observaport.org/files/RelatorioPrimavera2001_OPSS.pdf

Observatório Português do Sistema Nacional de Saúde. (2001). *Observatório Português do Sistema Nacional de Saúde (OPSS)*. Obtido em 29 de 05 de 2014, de http://www.observaport.org/sites/observaport.org/files/RelatorioPrimavera2001_OPSS.pdf

Observatório Português dos Sistemas de Saúde - Subsistemas de Saúde. (25 de 09 de 2003). Obtido em 05 de 06 de 2014, de http://www.observaport.org/sites/observaport.org/files/subsistemas_saude.pdf

Observatório Português dos Sistemas de Saúde- Estado da Arte. (2010). Obtido em 29 de 05 de 2014, de <http://www.observaport.org/node/27>

Oliveira, H. C. (2014). *Empreendedorismo Nascente: Estudo de caso nas Escolas Profissionais dos Açores*. Tomar: Instituto Politecnico de Tomar.

Pascal, A. (2001). *A História das Ciências*. Lisboa: Edições 70.

Pedrosa, K. P. (2012). *Plano de Negócios para Empresa de Turismo de Luxo*. Vila do Conde: Instituto Politécnico do Porto.

Pereira, C. M. (2013). *Comunicação e Marketing em Saúde: O caso Giga*. Lisboa: Universidade Católica Portuguesa.

Periard, G. (2017). Obtido em 14 de 10 de 2018, de Sobre Administração: <http://www.sobreadministracao.com/o-ciclo-pdca-deming-e-a-melhoria-continua/>

Pinto, I. C. (2013). *Rumo À Universidade Empreendedora: O Potencial Empreendedor dos Alunos do ISEG*. Lisboa: School of Economics & Management - ISEG.

Pordata. (2014). Obtido em 10 de 06 de 2014, de <http://www.pordata.pt/Municipios>

/Populacao+residente+segundo+os+Censos+total+e+por+grandes+grupos+etarios-22

PORDATA. (2011). *População Residente Segundo os Censos: Total e Por Grandes Grupos Etários*. Obtido em 10 de Junho de 2014, de Base de Dados Portugal Contemporâneo: <http://www.pordata.pt/Municipios/Populacao+residente+segundo+os+Censos+total+e+por+grandes+grupos+etarios-22>

Portal da Saúde - Relatório Final Comissão Sustentabilidade Financiamento SNS. (s.d.). Obtido em 2014 de 05 de 21, de <http://www.portaldasaude.pt/NR/ronlyres/050CB0A2-7ACC-4975-A1E4-4312A1FBE12D/0/RelatorioFinalComissaoSustentabilidadeFinanciamentoSNS.pdf>

Praça, M. (2012). *Qualidade de vida relacionada com a saúde: a perspectiva dos utentes que frequentam os Centros de Saúde do ACES Trás-os-Montes / Nordeste*. Bragança: Instituto Politécnico de Bragança.

Quadros, G. F. (2014). *Clientes Organizacionais: Motivos para iniciar e manter relacionamento com uma instituição financeira*. Lajeado: Centro Universitário Univates.

Raposo, M., Paço, A. d., Alves, H., Ferreira, J., Leitão, J., Silva, M. J., et al. (2011). *Manual de Apoio à Dinamização de Empresas de Base Tecnológica*. Obtido em 20 de Novembro de 2017, de Parkurbis - Parque de Ciência e Tecnologia da Covilhã SA: http://www.parkurbis.pt/index.php?option=com_jdownloads&Itemid=121&view=viewdownload&catid=6&cid=50

República Portuguesa. (s.d.). *Governo - República Portuguesa*. Obtido em 05 de Junho de 2014, de República Portuguesa: <http://www.portugal.gov.pt/pt/os-ministerios/ministerio-da-saude/quero-saber-mais/quero-aprender/historia-sns.aspx>

Ribeiro, J. (21 de 11 de 2011). O Sistema de Saúde Português . *XXI, Ter Opinião* , pp. 194-196.

Ribeiro, R. A. (2013). *O Empreendedorismo no Ensino Profissional: Um estudo de caso sobre a promoção do Empreendedorismo no processo ensino-aprendizagem num Curso Profissional*. Porto: Faculdade de Engenharia da Universidade do Porto.

Sá, M. V. (2017). *Relatório de Estágio Acompanhamento de Execução Orçamental e da*

LCPA nos Hospitais E.P.E.: Caso do Centro Hospitalar do Baixo Vouga, E.P.E. Coimbra: Instituto Superior de Contabilidade e Administração de Coimbra.

Santos, L. A. (2014). *Empreendedorismo Feminino em Portugal*. São Mamede de Infesta: Instituto Politecnico do Porto.

Saúde, M. d. (2010). *A Organização Interna e a Governação dos Hospitais*. Lisboa: Ministério da Saúde.

Seidl, E., & Zannon, C. (Março/Abril de 2004). Qualidade de vida e saúde: aspectos conceituais e metodológicos. *Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro*, pp. 580-588.

Serviço Nacional de Saúde. (s.d.). *Administração Central do Sistema de Saúde*. Obtido em 29 de Maio de 2014, de Administração Central do Sistema de Saúde: <http://www.acss.min-saude.pt/Institucional/Apresenta%C3%A7%C3%A3o/Miss%C3%A3o/tabid/102/language/pt-PT/Default.aspx>

Serviço Nacional de Saúde. (15 de Janeiro de 1993). *Estatuto do Serviço Nacional de Saúde - Lei 22/93*. Obtido em 18 de Maio de 2014, de Serviço Nacional de Saúde: <http://www.portaldasaude.pt/portal/conteudos/a+saude+em+portugal/politica+da+saude/enquadramento+legal/leibasessaude.htm>

Serviço Nacional de Saúde. (2009). *Indicadores - SNS 30 anos - Garantir o futuro*. Lisboa: Ministério da Saúde.

Serviço Nacional de Saúde. (s.d.). *Relatório Final Comissão Sustentabilidade Financiamento*. Obtido em 21 de Maio de 2014, de Portal do Serviço Nacional de Saúde: <http://www.portaldasaude.pt/NR/rdonlyres/050CB0A2-7ACC-4975-A1E4-4312A1FBE12D/0/RelatorioFinalComissaoSustentabilidadeFinanciamentoSNS.pdf>

Serviço Nacional de Saúde. (s/d). *Serviço Nacional de Saúde*. Obtido em 01 de 10 de 2018, de <https://www.sns.gov.pt/sns/servico-nacional-de-saude/>

Silva, C. E. (2014). *Estratégias de Marketing para uma clínica de especialidades médicas: Cooper Card Saúde - Trabalho de projeto*. Evora: Universidade de Evora.

Silva, M. d. (2018). *Agricultura Biológica: Estratégia Sustentável de Promoção da Saúde*

Pública. Coimbra: Escola Superior Agraria de Coimbra.

Sintrão, N. (2017). Cardiologia de proximidade. *Suplemento Perspetivas - Jornal o Publico*, 40.

Sousa, A. I. (2017). *Plano de Negócios da Conversão de uma Habitação Antiga num Hostel: "The Other Side - Porto Hostel"*. Porto: Politecnico do Porto.

Sousa, R. C. (2009). *Capacitação de empreendedores: uma forma de evitar a mortalidade precoce das micro e pequenas empresas*. Obtido em 25 de Novembro de 2017, de SEGeT – Simpósio de Excelência em Gestão e Tecnologia: https://www.aedb.br/seget/arquivos/artigos09/195_Capacitacao_de_empreendedores.pdf

SPAMEDIC, Lda. (2015). Manual da Qualidade. Torres Novas.

SPAMEDIC, Lda. (s.d.). *UCARDIO*. Obtido em 10 de 10 de 2015, de <http://www.UCARDIO.pt>

UCARDIO. (2018). *UCARDIO*. Obtido em 29 de 08 de 2018, de www.UCARDIO.pt

Unidade Técnica para Reorganização Administrativa do Território. (s.d.). *Proposta de Reorganização Administrativa das Freguesias Situadas No Território do Município de Torres Novas*. Obtido em 10 de Junho de 2014, de Anexo III - Torres Novas: <http://app.parlamento.pt/utrat/Municipios/Torres%20Novas/ANEXO%20III%20-%20TORRES%20NOVAS.pdf>

Universidade do Estado de Santa Catarina. (s.d.). *Análise do WHOQOL-BREF*. Obtido em 13 de Junho de 2014, de Universidade do Estado de Santa Catarina: http://www.cefid.udesc.br/arquivos/id_submenu/1173/whoqol_bref.pdf

Uriarte, L. R. (2000). *Identificação do Perfil Intraempreendedor*. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina.

Zoboli, A. L. (2008). Hospital: Valores Éticos que expressam sua missão. *Revista Associação Med Bras*, pp. 54-56:522:8.