



**MBA GESTÃO EM SAÚDE:
PROJETOS ACADÊMICOS DE INOVAÇÃO
2019/2020**



© Copyright 2021. Centro Universitário São Camilo.
TODOS OS DIREITOS RESERVADOS.
MBA GESTÃO EM SAÚDE:
PROJETOS ACADÊMICOS DE INOVAÇÃO 2019/2020

CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO

REITOR

João Batista Gomes de Lima

VICE-REITOR E PRÓ-REITOR ADMINISTRATIVO

Anísio Baldessin

PRÓ-REITOR ACADÊMICO

Carlos Ferrara Junior

COORDENADOR GERAL DA PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU

Luiz Antonio Vilalta

ORGANIZADORA

Profa. Dra. Claudia Raffa

ORIENTADOR

Mauro Cesar de Andrade

PRODUÇÃO EDITORIAL - SETOR DE PUBLICAÇÕES

Bruna San Gregório

Cintia Machado dos Santos

M429

MBA Gestão em Saúde: projetos acadêmicos de inovação
2019/2020 / Claudia Raffa (Org.), Mauro Cesar de Andrade
(Orient.). -- São Paulo: Centro Universitário São Camilo, 2021.
100 p.

ISBN 978-65-86702-09-5

1. Administração 2. Administração em saúde 3. Modelos de negócios em saúde 4. Inovação em saúde 5. Projetos de inovação I. Raffa, Claudia II. Andrade, Mauro Cesar de III. Centro Universitário São Camilo IV. Título

CDD: 362.1042

Ficha Catalográfica elaborada pela Bibliotecária Renata Duarte Lemos Costa - CRB 8/9528



<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/br/>

SUMÁRIO



INTRODUÇÃO

Em março de 2020, quando a Organização Mundial da Saúde (OMS) classificou a disseminação do novo coronavírus como pandemia, três índices econômicos passaram a receber atenção especial: o desemprego, a inflação e o PIB. O impacto provocado pela pandemia no mercado de trabalho tem provocado alta no desemprego, subocupação e desalento. Segundo o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea), em março de 2021 a taxa de desocupação ficou em 15,1%, o que representa 2,3 pontos percentuais acima do resultado do mesmo período do ano anterior.

Diante deste cenário, a inovação, criatividade e o empreendedorismo emergem como alternativas para superar a crise. Novos negócios surgem para atender novas demandas. De acordo com o Boletim quadrimestral Mapa de Empresas do Ministério da Economia, em junho de 2021 mais de 264 mil empresas foram criadas no Brasil, aproximadamente 61 mil a mais do que no mês anterior.

Diretamente impactado pela pandemia, o setor saúde segue em busca de inovações para atender novas demandas. A segunda edição desta obra, também reflexo dos trabalhos desenvolvidos pelos alunos do MBA de Gestão em Saúde, ofertado na modalidade EaD, em parceria com professores da área, possui como objetivo a apresentação de alguns dos trabalhos realizados destacando a natureza inovadora e perfil empreendedor desenvolvidos no curso e exigidos pelo mercado de trabalho e pela crise do momento.

Nesta obra são encontrados 07 capítulos referentes à análise de viabilidade de novos produtos e/ou serviços para a área da saúde, trata-se de um conteúdo que vem preencher uma lacuna existente na literatura e certamente irá contribuir para ilustrar a importância do estudo de viabilidade para abertura de novos negócios, considerando principalmente as estatísticas existentes que demonstram que a maioria dos novos negócios no país não permanecem ativos por 10 anos e, 01 em cada 5 fecham em um ano (Valor Econômico) por diversos fatores e, um deles é a falta de análise/planejamento do novo negócio.

Os alunos do curso de MBA em Gestão da Saúde deste Centro Universitário, perpassaram pela seguinte estrutura para o desenvolvimento dos trabalhos apresentados nesta obra:

- Desenvolvimento da Ideia;
- Desenvolvimento do Modelo Canvas;
- Desenvolvimento do Plano de Negócios Resumido;
- Desenvolvimento do Trabalho de Conclusão de Curso em formato de um artigo.

Esta construção considerou o processo empreendedor adaptado de Dornelas (2015), sendo: desenvolvimento da ideia (surgimento de várias ideias); Modelo Canvas que identifica a melhor oportunidade entre várias possibilidades, interconexão entre as partes, formando um sistema e, por fim o Plano de Negócios, que estrutura a oportunidade, tendo clareza sobre a real necessidade de recursos (humanos, materiais, financeiros e operacionais). Para as ideias

aflorarem, foi realizado o Brainstorming (tempestade de ideias). Por tratar-se de uma atividade desenvolvida em grupo e determinada a alcançar a resolução de um problema estimulando a criatividade, esta foi realizada com amigos, familiares e possíveis sócios. As sugestões de reflexão foram:

- Existe um problema não resolvido e que poderá abrir espaço para um possível mercado?
- Será que eu consigo ter um produto ou serviço que resolva este problema identificado?
- Será que os “possíveis clientes em potencial” comprariam este produto ou serviço?
- Qual o tamanho do mercado no qual esta ideia pretende estar inserida?

Há vários modelos que auxiliam o empreendedor a analisar, efetivamente, novas oportunidades. Um dos modelos utilizados é o Canvas, por meio deste modelo, identifica-se, dentre as mais variadas ideias, a melhor oportunidade. O modelo de negócios representa se a interconexão entre as partes faz sentido, já o plano de negócios, por sua vez, descreve a forma como o sistema: conjunto de elementos coordenados entre si formando uma estrutura organizada. Após a finalização do modelo Canvas os alunos partiram para o encerramento do processo empreendedor. Para isso, foi construído um plano de negócios simplificado, todavia, contendo cinco grandes etapas: sumário executivo, análise de mercado, plano de marketing, plano operacional e plano financeiro. Para o desenvolvimento do plano financeiro foi criada uma planilha em Excel com alguns dos principais indicadores de viabilidade, a saber: ponto de equilíbrio, prazo de retorno sobre o investimento e lucratividade. Para a projeção de faturamento foi considerado que a empresa idealizada conseguirá atingir sua capacidade máxima de funcionamento em 10 meses, com crescimento gradativo e linear de 10% ao mês (curva de maturação do negócio). Capital de giro significa capital de trabalho, ou seja, o capital necessário para financiar a continuidade das operações da empresa, como recursos para financiamento aos clientes (nas vendas a prazo), recursos para manter estoques e recursos para pagamento aos fornecedores (compras de matéria-prima ou mercadorias de revenda), pagamento de impostos, salários e demais custos e despesas operacionais. Para cálculo do capital de giro foi assumido o valor total dos déficits mensais, acrescido de uma margem de segurança de 30%.

Aproveite a leitura, que sirva de inspiração para o surgimento de novos negócios ou produtos para a área da saúde.

Profa. Claudia Raffa

Artigo

Resumo

Proposta de modelo de negócio para implantação de serviço de terapia assistida em animais através de sistema de assistência domiciliar/*home care*

Celsa Raquel Villaverde Melgarejo

Farmacêutica Bioquímica Generalista pela Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"- UNESP - Modalidade de Análises Clínicas e Toxicológicas. Mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências Farmacêuticas (UNESP), área em Segurança do Paciente e Qualidade em Processos da Saúde. Especialista em Gestão da Saúde (MBA pelo Centro Universitário São Camilo). Especialista em Pedagogia Universitária pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Especialização e Tutoria em Farmácia Hospitalar e Clínica pelo Instituto Racine.

Estudos mostram que a Terapia Assistida por Animais vem sendo utilizada em várias áreas da saúde com resultados animadores, tanto em crianças, idosos, portadores de deficiências e doenças crônicas, com melhora cognitiva, da funcionalidade, da mobilidade e no autocuidado, aumentando a sensibilidade e atenção e diminuindo os níveis de dor. Tendo em vista esta condição, a partir de uma proposta de assistência continuada e humanizada, há uma crescente procura na assistência domiciliar, com vistas a desafogar o sistema de saúde e contribuir para a desospitalização. Contudo, este novo modelo de atenção necessita de inovação. Diante desse cenário, o objetivo deste estudo foi analisar a viabilidade de uma empresa de Terapia Assistida por Animais com finalidades terapêuticas, em assistência domiciliar. Para alcançar o objetivo deste estudo, utilizou-se como metodologia o processo empreendedor sugerido por Dornelas et al. (2015), ou seja, desenvolvimento da ideia, Canvas e construção do Plano de Negócios. Foi realizado também uma revisão bibliográfica da literatura que possibilitou uma avaliação crítica acerca do conhecimento sobre o assunto. Diante do investimento inicial de aproximadamente 400 mil reais, o faturamento anual projetado ficou em torno 630 mil e de acordo com a aplicação das ferramentas de análise dos indicadores de viabilidade do negócio, será possível obter um ponto de equilíbrio em torno de 430 mil reais, prazo de retorno de investimento de 2 a 3 anos e taxa de lucratividade aproximado de 28% no primeiro ano. A partir do trabalho realizado, espera-se divulgar a Terapia Assistida por Animais via home care, uma vez que através dos cálculos realizados e comparados a startups do ramo da saúde, é passível de tornar-se um negócio inovador.

Palavras-chave:

Plano de Negócios. Assistência domiciliar. Terapia com animais.

INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, a assistência domiciliar tem surgido como uma tendência mundial em virtude às demandas devido como por exemplo, à transição demográfica e epidemiológica, ao rápido processo de envelhecimento populacional e aumento de doenças crônicas não transmissíveis, além de custo do sistema hospitalar elevado, dentre outros. Esta situação de saúde no país tem elevado os custos assistenciais, devido à necessidade de uma assistência contínua em diferentes níveis de complexidade (GENET, 2011).

A assistência domiciliar engloba um conjunto de ações que profissionais de diversas especialidades, tais como psicólogos, terapeutas ocupacionais, enfermeiros, médicos, fisioterapeutas, os quais desenvolvem como por exemplo atividades de educação, prevenção, recuperação e manutenção da saúde e seus familiares (CUNHA, 2014; LACERDA 2010).

Nesse sentido, a assistência domiciliar ou home care apresenta-se como inovação que requer novas tecnologias de cuidados, pois propõe a se dar de forma humanizada e vinculante, com plano assistencial usuário-centrado de natureza multidisciplinar.

Neste contexto, surge a terapia assistida por animais (TAA) para integrar o bem-estar da relação homem-animal como mais um recurso terapêutico.

Atualmente, essa terapia é uma prática que emprega o animal como parte integrante e principal do tratamento, com o objetivo de promover o bem-estar e a melhora psíquica, social, cognitiva e física. A TAA é “dirigida e desenhada para promover a saúde física, social, emocional e/ou funções cognitivas” (CAPOTE, 2011).

Desta forma, a finalidade do estudo foi compreender a execução, implementação e viabilidade de um plano de negócio visando a TAA através de um sistema home care, com contribuições multidisciplinares, em tempos atuais.

Revisão de Literatura

Nota-se uma tendência mundial para assistência domiciliar sendo uma estratégia que vem sendo implementada nos hospitais por meio do processo de desospitalização (VASCON-

CELOS, 2015). Os custos com assistência em saúde são muito altos, o que torna uma realidade entre os países a dar prioridade aos leitos hospitalares para patologias agudas ou descompensadas (SIMÃO, 2016).

A desospitalização está associada à humanização e oferece aos usuários uma recuperação mais rápida no domicílio buscando racionalizar a utilização dos leitos e custos hospitalares (OLIVEIRA, 2015; Ministério da Saúde, 2012).

Dessa forma, a assistência domiciliar tem sido vista como uma das alternativas à internação hospitalar, pelo potencial de inovação do modelo tecno-assistencial vigente, adotando princípios baseados na integralidade e continuidade do cuidado, proporcionando qualidade e humanização da saúde através do trabalho em equipe multidisciplinar, com participação efetiva dos cuidadores e das famílias.

A equipe multidisciplinar surge como estratégia de trabalho, visando promover serviços com maior qualidade e planejamentos de ações mais adequados ao usuário. Este planejamento entre as equipes resulta em um melhor aproveitamento de tempo, possibilitando redução de custos, evitando duplicidade de atendimentos e intervenções desnecessárias.

Além disso, várias situações geram ações multidisciplinares, justificando a importância de um trabalho em equipe a qual valoriza e complementa as ações do outro profissional, por meio da articulação da prática atendendo assim as particularidades de cada usuário (VIEGAS, 2013).

Considerando o grande valor que os animais possuem na vida das pessoas, busca-se dar destaque à prática que já ocorre há séculos, no entanto é pouco difundida entre profissionais da saúde e a comunidade no geral.

A Terapia Assistida por Animais (TAA), foco de pesquisa, é um tipo de terapia com objetivos pré-definidos e níveis de tratamento específicos, de acordo com o perfil do paciente, juntamente com a elaboração de relatórios a cada atendimento, que é mediada por uma equipe multidisciplinar, juntamente com o acompanhamento de um médico veterinário (NOGUEIRA e NOBRE, 2015).

Estudos mostram que a Terapia Assistida por Animais vem sendo utilizada em várias áreas da saúde com resultados animadores, tanto em crianças como idosos, portadores de deficiências e doenças crônicas, com melhora cognitiva, da funcionalidade, da mobilidade e no autocuidado, aumentando a sensibilidade e atenção e diminuindo os níveis de dor (BERTHOLCUCCI, T.B, 2016).

Diversas espécies de animais podem ser utilizadas na TAA, como cães, gatos, cavalos, tartarugas, dentre outros. A escolha da espécie diz muito sobre o objetivo a quem se destina. Pensando-se em uma assistência domiciliar, o principal animal utilizado é o cão, pois além de mostrar-se com uma maior afeição pelas pessoas, é facilmente treinado e é capaz de criar mecanismos positivos ao toque, possuindo grande aceitação por parte dos indivíduos.

Ao contrário do que muitas pessoas pensam, o potencial da TAA não está no simples fato de levar o animal até as pessoas. É imprescindível o conhecimento de como funciona a ferramenta e suas implicações, pois em uma organização como a TAA é importante um bom planejamento para que os objetivos sejam alcançados.

Portanto há uma demanda principalmente para que seja feita uma avaliação e estudo sobre as atividades que possam ser desenvolvidas, juntamente com a presença de profissionais de várias áreas a fim de proporcionar uma assistência mais adequada à prática.

Por ser uma área presente no sistema de saúde e estar em expansão, a assistência domiciliar necessita da atuação de gestores em saúde, cujas competências vão além da comunicação, tomada de decisão, negociação, trabalho em equipe, relacionamento interpessoal, flexibilidade, empreendedorismo, criatividade, visão sistêmica, planejamento e organização (FURUKAWA; CUNHA, 2011). Pois, em muitos casos ainda há que se lidar com variadas dificuldades, sobretudo para os gestores, como sobre o quantitativo de pessoal necessário, bem como o número de pacientes possíveis de serem cuidados por uma equipe, considerando-se a especificidade de cuidados dessa modalidade assistencial.

O TAA foi iniciado com o trabalho desenvolvido por uma organização internacional sem fins lucrativos, conhecida como Delta Society nos anos 2000. No Brasil este tipo de serviço data-se de meados dos anos 50 em uma clínica psiquiátrica. Trabalho realizado para compilar dados deste tipo de terapia, identificou mais de 29 organizações e projetos que admitem a TAA como parte do tratamento no estado de São Paulo (CUNHA; ZANONI, 2017).

Portanto em se tratando de um serviço que ofereça TAA via assistência domiciliar (AD)/home care é fundamental que se conheça o modelo de negócio aplicado a este tipo de serviço.

Modelo de negócio é a forma como a empresa cria, entrega e captura valor gerando lucros e retorno para a empresa (OLIVEIRA, N.M; MONTENEGRO, M.R.R., 2017). Encontrar um modelo de negócio escalável está mais próximo de uma arte, experimentação e de momentos geniais de iluminação do que a mera aplicação dos métodos tradicionais de gestão de empresas. Planos de negócio são usados há séculos para detalhar como uma empresa pretende atingir suas metas e criar valor, e sempre foram usados no processo de obtenção de investimento. Somente no século XX, com o aumento das empresas de capital aberto, passou a ser usada a expressão "modelo de negócio": ela explicitava como a empresa convertia produto em valor, e assim era possível estudar como tornar seu fluxo de capital mais eficiente.

Existe uma referência unânime ou "quase obrigatória" no que diz respeito aos itens indispensáveis ao modelo de negócio, tais quais: a proposição de valor, segmentos de clientes, atividades-chave, parcerias estratégicas, fontes de receitas, custos, recursos principais, canais de comunicação e relacionamento com cliente.

Para se descrever ou planejar um serviço é preciso conhecer o seu plano de negócios. Desta forma o modelo Canvas prima por colocar em evidência a interação por todos os elementos envolvidos em um projeto. O Canvas mostra como é a dinâmica da condução de um projeto de maneira mais prática e participativa. Quais são as situações que o gerente e a equipe do projeto passam e quais seriam os possíveis componentes que deveriam ser adotados para cruzar a ponte que transporta as necessidades e demandas não atendidas dos clientes até os benefícios gerados pelas entregas do projeto (BARRETOS, GUIMARÃES, 2014). Desta forma, o objetivo deste trabalho foi empregar o método Canvas num projeto destinado à implementação de serviço de TAA via sistema home care.

Métodos

O trabalho está baseado em um tipo de pesquisa exploratória, em que foram utilizados para consulta base de dados de artigos científicos e trabalhos acadêmicos como teses e dissertações na internet, utilizado palavras-chave tais como terapia assistida por animais, zooterapia, home care, assistência domiciliar.

Não foram excluídos e nem pré-definidos períodos de publicações e tampouco foram definidos idiomas. Sendo assim, para construção dos dados foram utilizados trabalhos em português, inglês e espanhol. Adotou-se, também, o processo empreendedor adaptado do Dornelas et al. (2015), ou seja, desenvolvimento da ideia, Canvas e construção do Plano de Negócios. Foi realizado também uma revisão bibliográfica da literatura que possibilitou uma avaliação crítica acerca do conhecimento sobre o assunto.

Resultados E Discussões

Os principais resultados são demonstrados a seguir de acordo os itens expostos .

As relações e interações entre animais e humanos existem desde a antiguidade. Há anos cientistas estudam essa relação, pontuando os benefícios que os animais trazem para o bem-estar e a saúde dos humanos. Baseado nesses estudos foi criada a zooterapia, que nada mais é do que animais ajudando humanos na sua reabilitação. A zooterapia, também conhecida como Terapia Assistida por Animais (TAA), é uma técnica de reabilitação e reeducação física, psíquica, social e sensorial em que animais são usados como assistentes. A TAA pode tratar tanto de problemas psicológicos quanto físicos, e também trata dos dois ao mesmo tempo, se for necessário.

A TAA pode ser aplicada em áreas relacionadas ao desenvolvimento psicomotor e sensorial, no tratamento de distúrbios físicos, mentais e emocionais, em programas destinados a melhorar a capacidade de socialização ou na recuperação da autoestima. Os recursos da TAA podem ser direcionados a pessoas de diferentes faixas etárias, instituições penais, hospitais, casas de saúde, escolas e clínicas de recuperação. É fundamental o trabalho de uma equipe multidisciplinar capaz de escolher o método mais adequado a ser aplicado, acompanhando as atividades e o bem-estar dos animais e dos pacientes, que irá refletir no benefício real da qualidade de vida dos mesmos (SAN JOAQUÍN, 2002).

Devido à tendência mundial para assistência domiciliar, atualmente, vem sendo bastante requerida nas instituições permanentes de saúde o processo de desospitalização (VASCONCELOS, 2015). Este processo que também visa à humanização pode oferecer aos usuários uma recuperação mais rápida no domicílio, de forma a racionalizar a utilização dos leitos em instituições hospitalares (OLIVEIRA, 2015; Ministério da Saúde, 2012).

Desta forma, visando a desospitalização e a pronta recuperação de pacientes afetados por doenças crônicas, aliados ao tratamento antidepressivo, a empresa de home care "Zoocare" tem a oferecer uma prestação de assistência à saúde diferenciada.

Assim, a empresa leva até o paciente a alegria e companhia que só um pet pode oferecer, além de garantir tratamento e assistência à saúde com o apoio de uma equipe multiprofissional.

Portanto a missão da Zoocare está pautada na recuperação do indivíduo como um todo, fisicamente em que são oferecidos acompanhamento de fisioterapeutas e enfermeiros assistências, a qual trabalha-se a coordenação motora, equilíbrio e deambulação, bem como psicologicamente em que os pets atuam fortemente juntamente com equipe de psicólogos e terapeutas, restaurando o bem-estar e qualidade de vida.

O modelo de negócios proposto para a oferta de serviço da zoocare está pautado pelo Business Canvas Model, apresentado a seguir:



O modelo de negócios a partir da ferramenta Canvas, parte da análise do valor da ideia, ou seja, saber ao que o projeto se dedica, quais são seus produtos e serviços. Isto está atrelada a análise da clientela e de que forma se chegará até esse cliente, ou seja, de que forma será sua comunicação e a partir disso qual a forma de entrega do serviço e produto.

Por outro lado, este modelo ainda leva em conta as atividades que a empresa desenvolverá, bem como busca conhecer quais são seus parceiros, seu marketing além de custos e recursos despendidos. A seguir descreve-se breve relato dos nove tópicos de que fazem parte do modelo Canvas para negócios.

- Segmentos de clientes: agrupar clientes com características homogênea e definir suas necessidades;
- Proposta de valor: definir o valor criado para cada segmento de clientes. Pro por serviços e produtos para cada tipo de cliente;
- Canais: são definidos como o serviço ou produto chegará ao cliente;
- Relacionamento com clientes: definem os recursos de tempo e monetário que serão utilizados para manter-se em contato com os clientes;
- Atividades-chave: utilizando a proposta de valor mais importante definem-se quais as atividades essenciais desenvolvidas;
- Parceiros: definem-se os provedores, sócios e associados que farão parte do funcionamento da empresa;
- Custos: Especifica-se os custos da empresa, de acordo com os setores envolvidos;
- Recursos: interligam-se a proposta de valor, o segmento e relacionamento com clientes, as receitas, para saber quais são os recursos-chave que devem ser investidos para que a empresa consiga ofertar a sua proposta de valor;
- Receitas: este processo tem o objetivo de identificar o aporte de monetário de cada grupo e verificar de onde chegam as entradas.

Plano de negócios

Demonstra-se a seguir o plano de negócios quanto as suas principais características.

1 Atividades

Fornecer assistência à saúde através da terapia assistida por animais em domicílio (home care);

2 Público-alvo

Idosos, crianças, indivíduos em condições especiais, como pacientes dialíticos, acamados ou com alguma dificuldade de locomoção, indivíduos autistas ou com síndrome de Down;

3 Principal nicho de mercado

Operadoras de planos de saúde, convênios com instituições hospitalares e casas de repouso de longa permanência;

4 Investimentos

Capital em sociedade, parcerias com clínicas veterinárias e de reabilitação (fisioterapia);

5 Recursos e orçamentos

Vide plano de negócios;

6 Contratos

Operadoras de saúde, convênio com asilos, hospitais;

7 Responsabilidades

Coordenador Geral: Gerencia e coordena as atividades no geral, presta auxílio na solução de eventuais problemas junto com as equipes;

Coordenador Assistencial: Coordena, supervisiona as equipes de enfermagem, fisioterapeutas, psicólogos, veterinários;

Coordenador Administrativo: Responsável por gerenciar a parte financeira e questões administrativas da empresa bem como de recursos humanos;

Assistente I: Responsável pela parte financeira da empresa; Assistente II: Responsável pelos contratos e parceiros da empresa;

Secretaria: Cuida da parte de agendamentos e auxilia o coordenador administrativo;

Equipe multiprofissional: Responsável por prestar assistência à saúde do paciente (2 fisioterapeutas, 2 técnicos de enfermagem, 1 enfermeiro, 1 psicólogo e 1 terapeuta ocupacional);

Equipe de apoio: Responsável pelos cuidados com os animais, tais como, adestrador e guia.

Quanto ao uso dos animais no tratamento, todos eles passam por avaliação e acompanhamento da médica veterinária antes de iniciar o seu trabalho e diariamente, visto que eles ficam acomodados em um espaço físico dentro da empresa de uso exclusivo. Todos são vacinados, vermifugados, castrados e recebem banho semanalmente. Ainda conta com um adestrador e um serviço de apoio como um guia que os acompanha nas atividades na casa dos pacientes. A empresa dispõe de 3 cães para o atendimento domiciliar.

Análise de Mercado

Embora, o método alternativo de terapia ainda não seja muito popular no Brasil, existem alguns projetos e ONGs voltados para o ramo da saúde, que oferecem este tipo de serviço em casas de repouso (asilos) e em instituições hospitalares.

A prática de envolver animais em hospitais, comum na América do Norte e Europa, ainda engatinha no Brasil. Embora existam registros de casos de sucesso da prática tradicional de visita de cães de voluntários, alguns projetos de lei têm sido apresentados visando consolidar a atividade. O Hospital Albert Einstein em São Paulo é um dos pioneiros da América Latina, tendo passado por testes e treinamentos com equipes de certificação por uma organização americana que reconhece o atendimento de saúde humanizado, para liberação de visita de animais de estimação dos pacientes, mesmo àqueles internados em Unidades Semi-Intensivas.

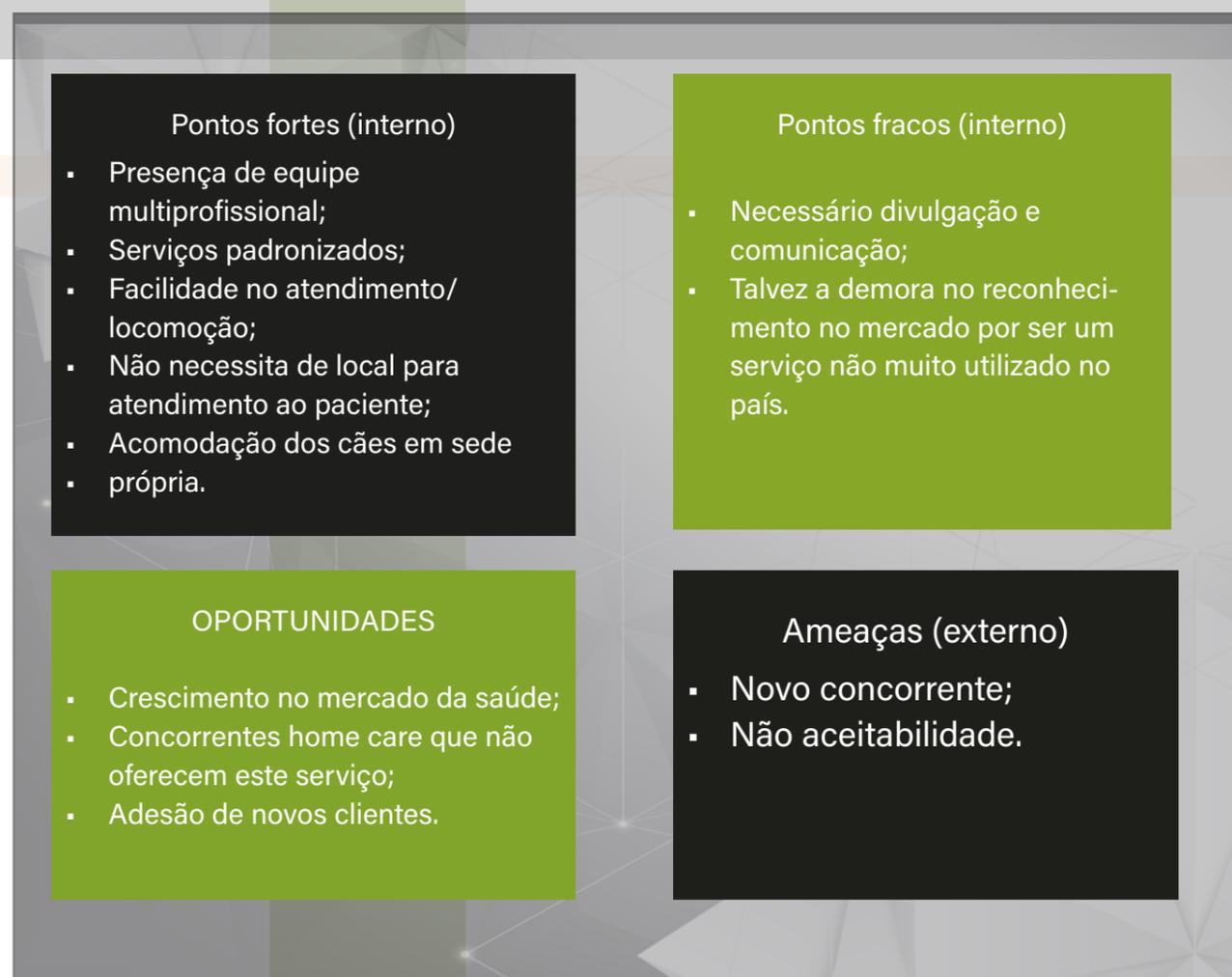
Se em instituições hospitalares este tipo de tratamento ainda é incipiente, no que chamamos de home care, é difundida ou praticada menos ainda. Desta forma, sabendo dos benefícios biopsi-

cossoais para pacientes de todas as idades, aliados ao processo de cuidado em casa, a empresa se mostra promissora.

Portanto o atendimento será realizado nas residências dos pacientes que já fazem uso deste tipo de serviço - o home care - ou ainda para aqueles que desejam ser tratados em casa ou tenham indicação clínica e médica para tal.

É demonstrado a seguir através da ferramenta FOFA/SWOT, as características ou ambiente de atuação da empresa.

Quadro 2. Matriz SWOT da Zoocare



Plano de Marketing

Serviços oferecidos:

- Atendimento de pacientes via home care;
- Tratamento diferencial oferecido por meio da Terapia Assistida por Animais.

Estratégia de Preços:

- Atendimento de forma particular, convênios com operadoras de saúde e rede de hospitais;
- Oferecimento de descontos de acordo com empresas parceiras (clínicas veterinárias, de reabilitação/fisioterapia e psicologia).

Canais:

- Redes Sociais, operadoras de saúde, instituições hospitalares e clínicas veterinárias e de reabilitação/fisioterapia.

Relacionamento com Clientes:

- Disponibilização de equipe comercial para negociações com operadoras de saúde;
- Disponibilização de equipe assistencial multiprofissional, dentre eles fisioterapeutas, psicólogos;
- Acessibilidade quanto à agenda/visita do animal para terapia;
- Monitoramento da saúde do animal bem como acompanhamento terapêutico dos pacientes;
- Preferência pelo animal de acordo com o gosto do paciente.

Plano Operacional:

- Principais Recursos:

Equipe assistencial multiprofissional (2 fisioterapeutas, 2 técnicos de enfermagem, 1 enfermeiro, 1 psicólogo e 1 terapeuta ocupacional);

Equipe de apoio: 1 adestrador, 1 guia, 2 motoristas, 1 recepcionista;

Animais: 3 cães;

Equipe administrativa: 2 assistentes e 1 coordenador;

Equipamentos para transporte dos animais: 2 carros;

Materiais de apoio: instrumentos de saúde como maleta contendo medicamentos e materiais de uso para curativos, estetoscópio, esfigmomanômetro, termômetros, dentre outros. Materiais de uso do animal como coleiras, brinquedos, etc.

- Parcerias:

Operadoras de planos de saúde, especialmente as que possuem serviço de home care;

Clínicas de reabilitação e fisioterapia;

Clínicas de psicologia;
Clínicas veterinárias; ONGs de animais.

-Estrutura de Custos

Recursos Humanos/assistenciais e administrativos;

Aquisição de animais;

Adestramento dos animais;

Cuidado veterinário: higienização, vacinas, castração, medicamentos, dentre outros;

Equipamentos e transporte dos animais;

Manutenção dos animais: comida, locais de descanso (casinhas), bem-estar no geral.

Plano Financeiro

O plano financeiro da Zoocare demonstra a organização do seu capital, sua constituição e planejamento financeiro que busca garantir a solidez, a rentabilidade e a segurança para tomada de decisão para iniciar o empreendimento e os números necessários, se bem-sucedidas e bem-executadas evidenciará o prazo necessário para o retorno sobre o capital investido no devido tempo. Primeiramente demonstraremos como é formado o capital inicial necessário para colocar em operação a empresa, é dividido em Investimento Fixo e Pré-operacional. Nas tabelas seguintes será evidenciado os bens que devem ser adquiridos para iniciar o negócio, conforme tabela 1, máquinas e equipamentos no valor sub total de R\$ 10.400,00.

Tabela 1. Descrição de máquinas e equipamentos e seus valores utilizados pela empresa Zoocare, 2020

	Descrição	Qtde	Valor Unit. (R\$)	Valor Total (R\$)
1	Gaiola para transporte dos pets	2	500,00	1.000,00
2	Andador	2	200,00	400,00
3	Cadeira de rodas	2	1.500,00	3.000,00
4	Desfibrilador	2	3.000,00	6.000,00
			Sub Total A	10.400,00

Já na tabela 2 evidencia os veículos e os valores e quantidades utilizadas pela entidade.

Tabela 2. Descrição de veículo e seus valores utilizados pela empresa Zoocare, 2020

	Descrição	Qtde	Valor Unit. (R\$)	Valor Total (R\$)
1	Furgão Renault Master	2	110.000,00	220.000,00
			Sub Total C	220.000,00

A descrição de mobiliários, tais como mesas, cadeiras, armário de copa são demonstrados na tabela 3 no subtotal de R\$ 50.710,00.

Tabela 3. Descrição de mobiliário e seus valores utilizados pela empresa Zoocare, 2020

	Descrição	Qtde	Valor Unit (R\$)	Valor Total (R\$)
1	Mesas	8	300,00	2.400,00
2	Cadeiras	10	150,00	1.500,00
3	Poltrona de descanso	4	900,00	3.600,00
4	Balcão - recepção	1	1.000,00	1.000,00
5	Cadeiras - recepção	8	120,00	960,00
6	Notebook (uso mesa)	7	4.500,00	31.500,00
7	Mesa copa	1	600,00	600,00
8	Cadeira copa	8	100,00	800,00
9	Geladeira	1	2.000,00	2.000,00
10	Microondas	1	400,00	400,00
11	Armário guarda objetos pessoais	1	400,00	400,00
12	Ventilador	4	250,00	1.000,00
13	Ar-condicionado	3	1.400,00	4.200,00
14	Armário - copa	1	350,00	350,00
			Sub Total B	50.710,00

Em segundo lugar, temos o Investimento Pré-Operacional, que envolve todos os gastos realizados para o início da atividade empresarial, como por exemplo a construção do espaço para construção dos pets, totalizando com os demais serviços, o valor de R\$ 36.950,00.

Tabela 4. Descrição dos serviços de taxas e seus valores utilizados pela empresa Zoocare, 2020

Serviços e Taxas

	Descrição	Qtde	Valor Unit. (R\$)	Valor Total (R\$)
1	Construção espaço para acomodação dos pets	1	6000,00	6.000,00
2	Pintura	1	8000,00	8.000,00
3	Instalação elétrica	1	15000,00	15.000,00
4	Adestramento cães	3	400,00	1.200,00
5	Serviços veterinários (castração, etc.)	3	1000,00	3.000,00
6	Aquisição cães	3	1000	3.000,00
7	Confecção uniforme/jaleco	15	50	750,00
			Total D	36.950,00

Do mesmo modo a tabela 5 reuni os valores totais anteriores para descrever o investimento total necessário para início das atividades da Zoocare com seu capital de giro. E também indicar as fontes de recursos, como capital próprio, capital de terceiros e outros, importante destacar que se iniciará com um percentual elevado (71,34%) de recursos próprios para abertura da empresa.

Com isso revela independência financeira a um custo zero para começar o empreendimento.

Tabela 5. Descrição do total de investimento necessário para início das atividades pela empresa Zoocare, 2020

Investimento			Fonte de Recursos				
	Descrição	Valor (R\$)	Percentual		Descrição	Valor (R\$) **	Percentual
1	Investimento Fixo	281.110,00	71,90%	1	Capital Próprio	278.927,26	71,34%
	Sub Total A+B+C						
2	Investimento Pré-Operacional	36.950,00	9,45%	2	Capital de Terceiros	50.000,00	12,79%
	Total D						
3	Capital de Giro *	72.917,26	18,65%	3	Outros	35.500,00	9,08%
	TOTAL DE INVESTIMENTO	390.977,26	100%		TOTAL DE INVESTIMENTO	390.977,26	100%

Além disso, a tabela 6 apresenta a estimativa de faturamento e o perfil dos clientes atendidos pelo estabelecimento levando em conta o potencial de mercado para Zoocare em atendimento ao pessoal da terceira idade, sendo esses os maiores usuários dos serviços. E também existem várias faixas ou planos de atendimento para diversificação dos serviços prestados, dentre eles atendimento pediátrico, dias da semana e final de semana. Com ampla assistência.

Tabela 6. Descrição dos serviços oferecidos pela empresa Zoocare de acordo com o perfil de cliente

Estimativa de Faturamento - Capacidade Máxima

Estimativa da Receita máxima gerada

Faturamento				
Plano	Serviço/Produto	Preço Unit. (R\$)	Qtde	Valor Total *
A	Atendimento idosos	200,00	222	44.400,00
B	Atendimento pediátrico	180,00	63	11.340,00
C	Atendimento com acompanhamento psicólogo	270,00	21	5.670,00
D	Atendimento com preferência de animal	300	21	6.300,00
E	Atendimento padrão (40 -50 min)	120	42	5.040,00
F	Atendimento especial (1h a 1h e 30 min)	150	29	4.350,00
G	Atendimento noturno (acréscimo)	50	46	2.300,00
H	Atendimento aos finais de semana (acréscimo)	30	50	1.500,00
			Total E	80.900,00

Os custos fixos mensais são exibidos na tabela 7.

Tabela 7. Descrição dos custos fixos mensais e anual da empresa Zoocare, 2020

CUSTO FIXO OPERACIONAL

	Despesas	Valor Mensal (R\$) *
1	Aluguel	1.500,00
2	IPTU	1.500,00
3	Energia Elétrica	500,00
4	Telefone e internet	250,00
5	Salários + encargos	22.810,05
6	Manutenção de equipamentos	300,00
7	Água	290,00
8	Despesas Financeiras	2.000,00
9	Cuidado veterinário	2.500,00
	TOTAL CUSTO FIXO MENSAL	31.650,05
	TOTAL CUSTO FIXO ANUAL	379.800,60

Ainda por cima nas tabelas 8 e 9, descrevem respectivamente os custos variáveis mensais e estimativa de capital de giro. Sendo que o custo variável mensal é crescente devido a estimativa de aumento de faturamento mês a mês. Nos primeiros 4 meses, os resultados mensais são negativos e a partir do quinto ocorre sua inversão e ao final do 12º, o resultado é de R\$ 54.949,95. Cabe destacar que o custo variável no décimo primeiro mês se estabiliza e permanece no período seguinte o valor de R\$ 10.000,00.

Tabela 8. Descrição dos custos variáveis mensais e anual da empresa Zoocare, 2020.

Custo Variável Anual

		Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6
	Despesa	Valor Mensal (R\$)					
1	Materiais e Medicamentos	500,00	1.000,00	1.500,00	2.000,00	2.500,00	3.000,00
2	Serviços de Terceiros	300,00	600,00	900,00	1.200,00	1.500,00	1.800,00
3	Manutenção Eventual	200,00	400,00	600,00	800,00	1.000,00	1.200,00
	Custo Variável Total Mensal	1.000,00	2.000,00	3.000,00	4.000,00	5.000,00	6.000,00
		MÊS 7	MÊS 8	MÊS 9	MÊS 10	MÊS 11	MÊS 12
	Despesa	Valor Mensal (R\$)					
1	Materiais e Medicamentos	3.500,00	4.000,00	4.500,00	5.000,00	5.000,00	5.000,00
2	Serviços de Terceiros	2.100,00	2.400,00	2.700,00	3.000,00	3.000,00	3.000,00
3	Manutenção Eventual	1.400,00	1.600,00	1.800,00	2.000,00	2.000,00	2.000,00
	Custo Variável Total Mensal	7.000,00	8.000,00	9.000,00	10.000,00	10.000,00	10.000,00
	Custo Variável Total 1º Ano	75.000,00					

Tabela 9. Descrição estimativa de capital de giro e faturamento mensal da empresa Zoocare, 2020

Estimativa de Capital de Giro

		Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6
	Despesa	Valor Mensal (R\$)					
1	Faturamento Total Mensal	8.330,00	16.080,00	24.100,00	32.000,00	40.330,00	48.700,00
2	Custo Fixo Total Mensal	31.650,05	31.650,05	31.650,05	31.650,05	31.650,05	31.650,05
3	Custo Variável Total Mensal	1.000,00	2.000,00	3.000,00	4.000,00	5.000,00	6.000,00
	Resultado Mensal	-24.320,05	-17.570,05	-10.550,05	-3.650,05	3.679,95	11.049,95
		MÊS 7	MÊS 8	MÊS 9	MÊS 10	MÊS 11	MÊS 12
	Lançamentos	Valor Mensal (R\$)					
	Faturamento total mensal	56.330,00	64.870,00	72.950,00	80.900,00	88.800,00	96.600,00
	Custo fixo total mensal	31.650,05	31.650,05	31.650,05	31.650,05	31.650,05	31.650,05
	Custo variável total mensal	7.000,00	8.000,00	9.000,00	10.000,00	10.000,00	10.000,00
	Resultado mensal	17.679,95	25.219,95	32.299,95	39.249,95	47.149,95	54.949,95
	CAPITAL DE GIRO	72.917,26					

Tabela 10. Descrição do faturamento mensal estratificado por tipo de serviço e faturamento mensal empresa Zoocare de acordo com perfil de cliente

			Mês 1		Mês 2		Mês 3		Mês 4		Mês 5		Mês 6	
PLANO	Serviço/Produto	Preço Unit. (R\$)	Qtde	Valor Total										
A	Atendimento idosos	200,00	23	4.600,00	44	8.800,00	66	13.200,00	88	17.600,00	111	22.200,00	133	26.600,00
B	Atendimento pediátrico	180,00	7	1.260,00	13	2.340,00	19	3.420,00	25	4.500,00	32	5.760,00	38	6.840,00
C	Atendimento com acompanhamento psicólogo	270,00	2	540,00	4	1.080,00	6	1.620,00	8	2.160,00	10	2.700,00	13	3.510,00
D	Atendimento com preferência de animal	300,00	2	600,00	4	1.200,00	6	1.800,00	8	2.400,00	10	3.000,00	13	3.900,00
E	Atendimento padrão (40 -50 min)	120,00	4	480,00	8	960,00	13	1.560,00	17	2.040,00	21	2.520,00	25	3.000,00
F	Atendimento especial (1h a 1h e 30 min)	150,00	3	450,00	6	900,00	9	1.350,00	12	1.800,00	15	2.250,00	17	2.550,00
G	Atendimento noturno (acréscimo)	50,00	5	250,00	10	500,00	14	700,00	18	900,00	23	1.150,00	28	1.400,00
H	Atendimento aos finais de semana (acréscimo)	30,00	5	150,00	10	300,00	15	450,00	20	600,00	25	750,00	30	900,00
		Faturamento Total Mensal		8.330,00		16.080,00		24.100,00		32.000,00		40.330,00		48.700,00

			Mês 7		Mês 8		Mês 9		Mês 10		Mês 11		Mês 12	
PLANO	Serviço/Produto	Preço Unit. (R\$)	Qtde	Valor Total	Qtde	Valor Total	Qtde	Valor Total	Qtde	Valor Total	Qtde	Valor Total	Qtde	Valor Total
A	Atendimento idosos	200,00	155	31.000,00	178	35.600,00	200	40.000,00	222	44.400,00	244	48.800,00	266	53.200,00
B	Atendimento pediátrico	180,00	44	7.920,00	50	9.000,00	57	10.260,00	63	11.340,00	69	12.420,00	75	13.500,00
C	Atendimento com acompanhamento psicólogo	270,00	14	3.780,00	17	4.590,00	19	5.130,00	21	5.670,00	23	6.210,00	25	6.750,00
D	Atendimento com preferência de animal	300,00	15	4.500,00	17	5.100,00	19	5.700,00	21	6.300,00	23	6.900,00	25	7.500,00
E	Atendimento padrão (40 -50 min)	120,00	29	3.480,00	34	4.080,00	38	4.560,00	42	5.040,00	46	5.520,00	50	6.000,00
F	Atendimento especial (1h a 1h e 30 min)	150,00	20	3.000,00	23	3.450,00	26	3.900,00	29	4.350,00	32	4.800,00	34	5.100,00
G	Atendimento noturno (acrécimo)	50,00	32	1.600,00	37	1.850,00	41	2.050,00	46	2.300,00	50	2.500,00	55	2.750,00
H	Atendimento aos finais de semana (acrécimo)	30,00	35	1.050,00	40	1.200,00	45	1.350,00	50	1.500,00	55	1.650,00	60	1.800,00
		Faturamento Total Mensal		56.330,00		64.870,00		72.950,00		80.900,00		88.800,00		96.600,00

Faturamento Anual 1º ano 629.990,00

E por fim apresentaremos as tabelas abaixo que serão apresentados os indicadores de viabilidade do empreendimento: ponto de equilíbrio, o prazo para o retorno de investimento e lucratividade.

Tabela 11. Descrição da viabilidade e prazo de investimento e retorno da empresa Zoocare, 2020

INDICADORES DE VIABILIDADE

Ponto de Equilíbrio	
	Valor (R\$)
Receita Total Anual	629.990,00
Custo Fixo Total Anual	379.800,60
Custo Variável Total Anual	75.000,00
Margem de Contribuição	0,88
Ponto de Equilíbrio *	431.125,93

Prazo de Retorno do Investimento

	Valor (R\$)
Investimento Total	390.977,26
Lucro Líquido Anual	175.189,40
Prazo de retorno **	2,23

A taxa de lucratividade será de 28% no primeiro ano. Esta é obtida pela fórmula $(\text{Lucro Líquido}/\text{Receita Bruta}) \times 100$, que quer dizer que para cada 1 real gerado na prestação de serviço, vinte e oitenta centavos serão o lucro, já computado todos os descontos.

Nesse sentido o prazo de retorno sobre o Investimento deve ser de 2,3 meses (Tabela 13). Portanto, com o prazo indicado é de médio prazo e abaixo de 36 meses. Isto demonstra que o empreendimento se paga num tempo curto sem novo aporte dos sócios. O prazo e igualmente a taxa de lucratividade de 28% indicam um negócio promissor.

Tabela 13. Descrição do tempo de retorno de investimento da empresa Zoocare, 2020

RETORNO DO INVESTIMENTO
2 ANOS 3 Meses

O ponto de equilíbrio (contábil-PEC) será atingido quando o faturamento chegar a R\$ 431.125,93. Esse cálculo é representado $PEC = \text{custos e despesas fixas}/\text{índice da margem de contribuição}$. Em outras palavras, este é o valor necessário para igualar os gastos e a empresa começar gerar lucro.

Tabela 12. Descrição da lucratividade da empresa Zoocare, 2020

LUCRATIVIDADE

	Valor (R\$)
RECEITA TOTAL ANUAL	629.990,00
CUSTO FIXO TOTAL ANUAL	379.800,60
CUSTO VARIÁVEL TOTAL ANUAL	75.000,00
LUCRO LÍQUIDO ANUAL **	175.189,40
LUCRATIVIDADE **	0,28

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Terapia Assistida por Animais é um recurso terapêutico que se utiliza a relação humano-animal com o intuito de promover a saúde física, social, emocional e funções cognitivas das pessoas.

Esta atividade se baseia no uso de cães terapeutas, os quais devem estar em saúde física adequada e íntegra para o contato com os pacientes.

O objetivo da pesquisa foi realizar uma interligação do serviço de home care ou assistência domiciliar com a terapia assistida por animais, de forma a inovar o serviço de home care, uma vez que este está em expansão devido à mudança do perfil epidemiológico da população e com o intuito de continuar o cuidado à saúde de uma forma não tão invasiva quanto o de um setor de internação hospitalar.

De acordo com pesquisas de empresas brasileira do ramo, tanto de assistência domiciliar e de startups voltadas à medicina, foi possível observar que seus investimentos variavam de em uma ampla faixa de valores que vão desde 3.500 reais até em torno de 300.000 reais (ABF, 2020). Quanto ao investimento, a Zoocare, comparada a outras empresas do ramo da saúde se mostra um pouco elevada. Faz se necessário novos estudos sobre os recursos e custos de investimentos para averiguar a sua real aplicabilidade.

Contudo, é preciso considerar as limitações do estudo apresentado por se tratar de um plano de negócios resumido e sem a implementação de uma organização, além de não ser possível coletar estudos similares no contexto estudado de forma a produzir uma comparação.

REFERÊNCIAS

BARRETO, A.A.; GUIMARÃES, A.G. aplicação do método Canvas na implementação da gestão da qualidade em uma clínica de diálise de Aracaju. Simpósio Internacional de Inovação.

Aracaju/SE. Vol. 2, n.1. p.165-171.2014.

BERTHOLCUCCI, T.B. *O uso da Terapia Assistida Por Animais no cotidiano de idosos institucionalizados*. Disponível em: <<https://uspdigital.usp.br/siicusp/cdOnlineTrabalhoVisualizarResumonoNumeroInscricaoTrabalhoEdicao16>>. Acesso em: 06/06/20.

CAPOTE, P.S.O., COSTA, M.P.R. Terapia Assistida por Animais (TAA): aplicação no desenvolvimento psicomotor da criança com deficiência intelectual. São Paulo: EdUFSCar, 2011.

CUNHA, F.J.S.; ZANONI, E. Ensaio de uma cosmovisão teleológica para elaboração de uma legislação específica da TAA (Terapia Assistida por Animais). RJLB, Ano 3., nº 6. 2017.

CUNHA, J.J., et al. Revista Baiana de Enferm. v. 28, n. 2, p. 186-195, 2014.

FURUKAWA, P.O.; CUNHA, I. K. Perfil e competências de gerentes de enfermagem de hospitais acreditados. Rev. latinoam. enferm. v. 19, n. 1. 2011.

GENET,N.; BOERMA, W.G.W.; KRINGOS, D.S.; BOUMAN, et al. Home care in Europe: a

systematic literatura review. BMC Health Ser Rev. vol, 11, p. 207. 2011.

LACERDA, M. R. et al. Estratégias para avanços na prática do cuidado domiciliar. Cogitare enferm. v. 15, n.4, p. 609-615, 2010.

MS. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Caderno de atenção domiciliar. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2012.

NOGUEIRA, Maria Teresa Duarte; NOBRE, Márcia Oliveira. Terapia assistida por Animais e seus benefícios. Maringá. 2015. Disponível em: <<http://www.pubvet.com.br/uploads/9e2b280cc-36cba3dddaba8b3e4f859be.pdf>>. Acesso em: 03/06/20.

OLIVEIRA, N. M. DE., RODRIGUES M. R. R. Modelos de negócio de sucesso centrados na inovação.2017. Disponível em: <<http://www.cndl.org.br/upload/PNDV/Modelos%20de%20Negocio%20de%20Sucesso.pdf>>. Acesso em: 03/06/20.

OLIVEIRA, S.G.; KRUSE, M.H.L.; SARTOR, S.F.; ESCHEVARRÍA-GUANILO, M.E.

Enunciados sobre a atenção domiciliar no cenário mundial: revisão narrativa. Enferm Global. v. 39, p. 375-89, 2015.

SIMÃO, V.M.; MIOTO,R.C.T. O cuidado paliativo e domiciliar em países da América Latina.Saúde Debate. V. 40(108), p.156-69, 2016.

VASCONCELOS, J.F.; FERREIRA, C.N.; SANTANA, C.E.S.; SOUZA, C.R.; VALENTE, M.L.F.

Desospitalização para cuidado domiciliar: impactos clínico e econômico da linezolida. J Bras Econ Saúde. V. 7(2), p.110-5, 2015.

VIEGAS, S. M. da F.; PENNA, Cláudia Maria de Mattos; A construção da integralidade no trabalho cotidiano da equipe saúde da família. Esc. Anna Nery vol.17 no.1. 2013.



Artigo

Resumo

Telesaúde e telemedicina: o acesso à saúde de forma personalizada e facilitada através do desenvolvimento de um plano de negócios

Amanda Caires Ferreira Furtado

Graduada em Enfermagem pela Universidade Cruzeiro do Sul, com MBA em Gestão de Saúde pelo Centro Universitário São Camilo, pós-graduada em Urgência e Emergência pela Universidade Nove de Julho. Já atuou como Docente e Supervisora de Estágio em Saúde do Adulto. Atualmente, atua como Enfermeira de Gestão de Saúde.

Ana Carolina Piza de Oliveira

Graduada em Administração pela Universidade Bandeirantes, com MBA em Gestão em Saúde pelo Centro Universitário São Camilo, pós-graduada em Auditoria e Compliance em Saúde pelo Centro Universitário São Camilo. Atuante no setor de contas médicas em operadora de saúde.

Fábio Fellao Rodrigues

Graduado em Fisioterapia pela Universidade Santo Amaro - UNISA com MBA em Gestão em Saúde pelo Centro Universitário São Camilo, possui especialização em Reeducação Postural Global, Pilates, Fisioterapia Cardiorrespiratória e Mobilização Precoce. Atualmente, atua como fisioterapeuta em Unidade de Terapia Intensiva.

A telemedicina é um conceito de saúde que vem tomando cada vez mais espaço. Nos países desenvolvidos, tal conceito já é uma prática rotineira. No Brasil, essa "inovação" tem sido discutida, investida e implantada ao sistema de saúde, em maior parcela por instituições particulares. Oferecer conforto ao paciente é uma das premissas da telemedicina. O objetivo do estudo foi analisar a viabilidade da criação de uma empresa de telemedicina. Para alcançar o objetivo deste estudo, utilizou-se como metodologia o processo empreendedor sugerido por Dornelas et al. (2005), ou seja, desenvolvimento da ideia, Canvas e construção do Plano de Negócios. Foi realizada também uma revisão bibliográfica da literatura que possibilitou uma avaliação crítica acerca do conhecimento sobre o assunto. Foi possível analisar que o projeto apresentou um índice de lucratividade de R\$0,10 com uma previsão de retorno de investimento em 1 ano e 9 meses, o que torna o negócio viável, facilitando ainda, a busca de investidores, visto que o negócio é altamente lucrativo.

Palavras-chave:

Saúde digital. Telemedicina. Telessaúde. Tecnologia da informação.

INTRODUÇÃO

O termo 'Telessaúde' (ou telemedicina, e-Saúde) vem sendo usado para designar as atividades que utilizam as tecnologias de informação e comunicação na atenção à saúde (NORRIS, 2002). Baseia-se, portanto, na telemática, podendo ser definida como uma ciência que estuda a manipulação e a utilização da informação através do uso combinado de computador, seus acessórios e meios de comunicação (PIROPO e AMARAL, 2015).

O primeiro termo utilizado para designar ações de saúde a distância foi a telemedicina, caracterizada pela transferência de informações médicas em processos de diagnóstico, terapêutica e educação através do uso da tecnologia de informação e telecomunicação (AMERICAN TELEMEDICINE ASSOCIATION, 2006). Tem por finalidade a prestação de apoio clínico, objetivando melhores resultados de saúde, superando barreiras geográficas e conectando os usuários que não estão no mesmo local físico a partir da utilização de vários tipos de TIC (OMS, 2009).

A Telessaúde, portanto, traz referências mais amplas e é definida como o "uso das tecnologias de informação e comunicação para transferir informações de dados e serviços clínicos, administrativos e educacionais em saúde" (NORRIS, 2002, p. 177). Abrange, ainda, os profissionais de saúde em geral, incluindo médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, farmacêuticos, técnicos, entre outros (PIROPO e AMARAL, 2015).

O Brasil é um país onde temos diversas oportunidades para o desenvolvimento e as aplicações da telessaúde. Possui um vasto território, milhares de locais isolados e de difícil acesso, distribuição extremamente desigual de recursos médicos de boa qualidade, entre outros aspectos que desafiam efetivamente o direito constitucional à saúde – universal, integral e equânime –, razão pelo qual permite prever a existência de um grande potencial de expansão da telessaúde no país. Os esforços dos governos estaduais e federal na implementação da telemedicina e telessaúde consubstanciam essa perspectiva (MALDONADO et al., 2016).

Nesse contexto da oportunidade de negócio, o objetivo deste artigo é analisar a viabilidade da criação de uma empresa de telemedicina.

Revisão de Literatura

Telemedicina e telessaúde no Brasil

Apesar dos analistas e estudiosos situar o surgimento da moderna telemedicina no final do século XX no esteio do grande desenvolvimento das tecnologias da informação e comunica-

ção, ela ainda é uma atividade relativamente emergente, nem tanto relacionada à questão temporal, mas sim pelo fato de enfrentar desafios de ordem técnica, legal, ética, regulatória, cultural, entre outros, o que tem restringido o seu processo de difusão ubíquo. Entretanto, nos últimos anos, são criadas condições extremamente favoráveis ao seu pleno desenvolvimento, a exemplo do envelhecimento populacional, sobretudo nos países desenvolvidos, o que tem promovido a ampliação da demanda por serviços de saúde (REMONDINI, 2010).

No Brasil, vêm ocorrendo diversas iniciativas no processo de desenvolvimento da telemedicina. No que se refere a políticas governamentais, o Programa Telessaúde Brasil, a Rede Nacional de Ensino e Pesquisas (RNP) e a Rede Universitária de Telemedicina (RUTE) são as mais importantes. Com foco na atenção primária, o Ministério da Saúde instituiu em 2007 o Programa Nacional de Telessaúde, que foi ampliado em 2011, passando a ser designado Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes. Inicialmente, o programa tinha como meta qualificar 2.700 equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) e previa a criação de nove núcleos em nove estados brasileiros, sendo que, a cada núcleo, estariam vinculados 100 pontos de telessaúde instalados e funcionando em Unidades Básicas de Saúde (UBS) em municípios selecionados, perfazendo um total de 900 pontos (MALDONADO et al., 2016).

Atualmente, o programa está presente em 23 estados e, com um total de 8.097 pontos, atende a 3.417 municípios (RNP, 2014). É interessante notar que a evolução e tipo de serviço prestado diferem de estado a estado. Por exemplo, Minas Gerais atribuiu ênfase na implantação do serviço de eletrocardiograma (ECG) a distância, em função da importância de doenças cardiovasculares no perfil epidemiológico do estado. No Rio de Janeiro, o TeleRX possibilita que exames radiológicos comuns de tórax realizados em serviços de atenção primária sejam digitalizados e enviados para avaliação de radiologistas teleconsultores (MALDONADO et al., 2016).

No Rio Grande do Sul, saliente-se a implantação do primeiro serviço, no Brasil, de tele-diagnóstico para doenças respiratórias crônicas, que têm alta prevalência naquele estado, e de ultrassonografias obstétricas com o uso da telemedicina. Em uma unidade móvel, as gestantes podem fazer, na unidade básica local, ultrassonografia obstétrica monitorada em tempo real, a distância, por médicos especialistas. Santa Catarina desenvolve ampla rede de transmissão de exames, entre eles ECG, tomografia computadorizada, ultrassom e ressonância magnética. Exames obtidos em hospitais do interior do estado são laudados por médicos especialistas em centros colaboradores. São Paulo, por sua vez, tem-se destacado em teleducação, com iniciativas como o Projeto Homem Virtual, o Projeto Jovem Doutor, o Projeto Cyber tutor, o Projeto Sala de Aula Interativa do Futuro, entre outros (MALDONADO et al., 2016).

No que tange à ação regulatória em telemedicina, os aspectos-alvo em relação aos serviços prestados e à gestão são a privacidade, o exercício profissional e a interoperabilidade dos sistemas de informação. Essas três dimensões estão intimamente ligadas, uma vez que são as tecnologias de informação e comunicação que proporcionam as ferramentas e a infraestrutura necessárias para garantir tanto o direito dos pacientes à privacidade quanto os meios para o exercício profissional dos agentes de saúde. No que diz respeito aos equipamentos, os aspectos-alvo da regulação são, fundamentalmente, a segurança e o desempenho essencial (eficácia) (MALDONADO et al., 2016).

Do ponto de vista da iniciativa privada, perspectivas de crescimento do mercado, oportunidades de negócios, ampliação dos serviços prestados, potencial redução do número de atendimentos e de internações, aumento da prevalência de doenças crônicas, controle de custos, entre outros fatores, explicam o crescente interesse nessa indústria emergente (MALDONADO et al., 2016).

Pensando em abranger o acesso à saúde de forma mais ágil e eficiente, é necessário apoiar novas propostas no mercado embasado por modelos de negócios. Para Klang, Wallnöfer&Hacklin (2010, apud Franzoni et al., 2013, p. 245) um modelo de negócio é: “uma representação das estruturas cognitivas que fornece uma teoria de estabelecimento de limites para a empresa, de criação de valor, de organização de sua estrutura interna e governança. O modelo de negócio é uma linguagem para entendimento comum e quando baseado no método Canvas (Business Model Canvas – BMC) pode-se ter uma visão sistêmica do negócio e melhorar o entendimento por todos os interessados”.

Figura 1: Ferramenta Business Model Canvas



Fonte: Osterwalder e Pigneur (2011b, p.44)

Os nove blocos básicos que compõem do modelo de negócio de Osterwalder e Pigneur, (2011) estão incluídos dentro de quatro macroáreas: clientes (proposição de valor), oferta de valor (segmento de clientes, canais e relacionamento), infraestrutura (recursos principais, atividades-chave e principais parcerias) e viabilidade financeira (estrutura de custos e fontes de receita) (OSTERWALDER; PIGNEUR, 2011).

O objetivo dos autores ao desenvolver essa ferramenta, foi permitir a qualquer pessoa interessada criar ou modificar um modelo de negócio, uma vez que business model canvas apresenta uma linguagem clara, possibilitando o intercâmbio de ideias entre os envolvidos no processo de modelagem do negócio (OROFINO, 2011).

A metodologia foi baseada em Dornelas (2005), que afirma não existir uma estrutura rígida e específica para se escrever um plano de negócio, pois cada negócio tem sua particularidade e suas semelhanças. Para este artigo nos baseamos na seguinte estrutura:

Sumário executivo	Visão geral do plano de negócios, dirigido ao público-alvo
Descrição geral da empresa	Descrição do tipo de empresa e sua história, faturamento recente, estrutura organizacional, certificações de qualidade etc. (caso ela já exista no mercado)
Plano de serviços e/ou produtos	Descrição do produto e/ou serviços, ciclo de produção, recursos utilizados, tecnologia envolvida, etc.
Plano de marketing	Mostra quem são os clientes e o tipo de concorrência.
Plano estratégico	Definição dos rumos da empresa.
Plano operacional	Estrutura da empresa, instalação física, equipamentos, zplanejamento de funcionários e suas atividades.
Plano financeiro	Estimativa de custos iniciais, despesas, receitas, fluxo de caixa.
Apêndice	Mostra os materiais suplementares ao plano.

Fonte: Adaptação de Dornelas (2005)

Metodologia

“Método é um caminho ou uma maneira para chegar a um determinado fim ou objetivo, assim a metodologia são os procedimentos e regras utilizadas por determinado método” (RICHARDSON, 1999 p.22).

Segundo Oliveira (2000), as pesquisas com abordagem qualitativa possuem o objetivo de retratar a complexidade de uma determinada hipótese ou problema, analisando a interação de certas variáveis, compreendendo e classificando processos de mudança, criação ou formação de opiniões de determinados grupos.

O plano de negócios apresentado, foi baseado na metodologia qualitativa, cujo o intuito é abranger grupos específicos da população: pacientes com patologias crônicas, oncológicas e gestantes.

A pesquisa aplicada proporciona a colocação em prática de leis e teorias gerais na solução de problemas de casos específicos, produzindo novos conhecimentos, contribuindo no avanço das aplicações, apontando novas tecnologias, descobrindo potencialidades dos resultados e possibilitando novas descobertas (CÁS, 2008).

Quanto a pesquisa, foi utilizada a aplicada, em que foi buscado conhecimentos para ofertar um serviço inovador com objetivo de melhora na qualidade de vida. Em relação ao objetivo, pode ser classificado como exploratório. Estudo exploratório é o início no processo de pesquisa, estabelece objetivos para familiarização e busca mais informações sobre o assunto, obtém novas perspectivas e descobre ideias, pois é possível avaliar a possibilidade do desenvolvimento de uma pesquisa de qualidade (ANDRADE, 2009).

E para finalizar a metodologia, a pesquisa também foi classificada como revisão de literatura com levantamento de informações referente ao tema do plano de negócios.

Resultados e Discussão

Sumário Executivo

Atualmente temos uma população carente no acesso à saúde e em paralelo a isso, cada vez mais a tecnologia se amplia no mercado de negócios. Pensando em maximizar o acesso à saúde à população que necessita e por já termos no mercado profissionais que se qualificam para a tecnologia em saúde, temos a proposta de um plano de negócio voltado para a utilização de um App denominado “Minha saúde com um clique” para atender as particularidades de cada indivíduo.



Proposta de valor

Como premissa o projeto tem a agilidade, facilidade e transparência total com todos os clientes (pacientes). Trazer atendimento humanizado rápido, de forma que a espera seja um fator contrário ao projeto.

Segmento de clientes

O público-alvo é em torno de pacientes que buscam “conforto e rapidez” em seus atendimentos contínuos: pacientes oncológicos (normalmente debilitados pelo tratamento radioativo), gestantes (normalmente preferem evitar transportes públicos e/ou longas esperas e também em caso de alguma diferença na sua rotina gestacional), pacientes crônicos (normalmente com dores agudas).

Canais

Nosso cliente nos encontrará de maneira ágil, via atendimento telefônico e/ou aplicativo disponível para smartphones.

Relacionamento com clientes

Estaremos constantemente com contato com nossos clientes, oferecendo todo o suporte necessário, seja on-line ou via telefone. A cada atendimento prestado, encaminharemos uma pesquisa de experiência em que os clientes nos trarão como foi seu atendimento, consequentemente dados para monitoramento do negócio.

Fontes de renda

A venda do serviço para pessoa física será feita de forma usual, utilizando-se para pagamento cartões de crédito ou débito, como o cliente preferir. Para pessoa jurídica, será realizado parcerias com operadoras de saúde, disponibilizando os contratos e formalizando todos os serviços negociados. Inicialmente, a demanda será distribuída para 70% dos atendimentos realizados voltados para pessoa física e 30% para pessoa jurídica.

Recursos-chave

Para as demandas de nosso projeto, iremos precisar de recursos humanos: toda a equipe multiprofissional e recursos físicos: estrutura predial para alocar os profissionais e equipamentos de telemedicina.

Parceiros-chave

Profissionais da área da saúde: médicos, enfermeiros, fonoaudiólogos, psicólogos, fisioterapeutas e nutricionista.

Atividade-chave

Nosso serviço será de atendimento home care e consultas on-line.

Serviços disponibilizados

Consulta virtual

O acionamento no App por esta modalidade poderá ser realizado via chat ou atendimento telefônico, em que os profissionais poderão orientar de acordo com a dúvida/queixa apresentada.

Uber da saúde

Pensando na comodidade e bem-estar do paciente, este serviço dentro do App seria um diferencial no mercado pela facilidade de a população encontrar um profissional na região mais próxima, reduzindo os custos do paciente com transporte, estacionamento, tempo de locomoção. Não só o paciente, mas o profissional também reduziria seus custos, uma vez que o paciente solicitaria a visita do profissional mais próximo dele, caso, o mesmo queira um profissional mais distante, não ficará impedido, porém, o custo com o transporte do profissional seria contabilizado no final do atendimento, uma vez que o valor do atendimento será fixo diferenciando apenas pela distância.

Localização da empresa

A empresa estará localizada em São Paulo/Capital, especificamente na região da zona sul, bairro de Santo Amaro. Podemos contar com este local que é de fácil acesso e possui uma rede de imóveis que oferece aluguel com custo menor comparado às regiões do centro.

Análise de Mercado

Em comparativo com a Uber, empresa pelo qual o intuito é trazer praticidade ao seu usuário solicitando transporte com apenas um clique no seu smartphone, o projeto do App "Minha saúde em um clique" é totalmente inovador, na qual o objetivo é o mesmo, trazer agilidade no atendimento para pessoas em situações que a saúde esteja em momento delicado, com apenas um clique elas solicitam o profissional que desejarem no aplicativo.

Nosso cliente se trata daquela pessoa que busca conforto e agilidade, além de um atendimento humanizado e transparente. Pessoas que, por vezes, estão com algum desconforto e priorizam a facilidade, são eles: pacientes oncológicos, crônicos e gestantes.

Podemos dizer que o conceito de telemedicina ainda é novo no Brasil, trazendo para nós uma vantagem competitiva, pois há poucos concorrentes, o que nos dá uma chance maior de sucesso do negócio.

Análise dos clientes

A proposta de negócio tem como alvo a todas as pessoas que tiverem interesse em utilizar os serviços de saúde do App para dúvidas, queixas e consultas com a equipe multiprofissional, este último podendo ser realizado por teleconsulta ou via domiciliar. Teremos focos também no acompanhamento de pacientes crônicos, oncológicos e as gestantes.

Análise dos concorrentes

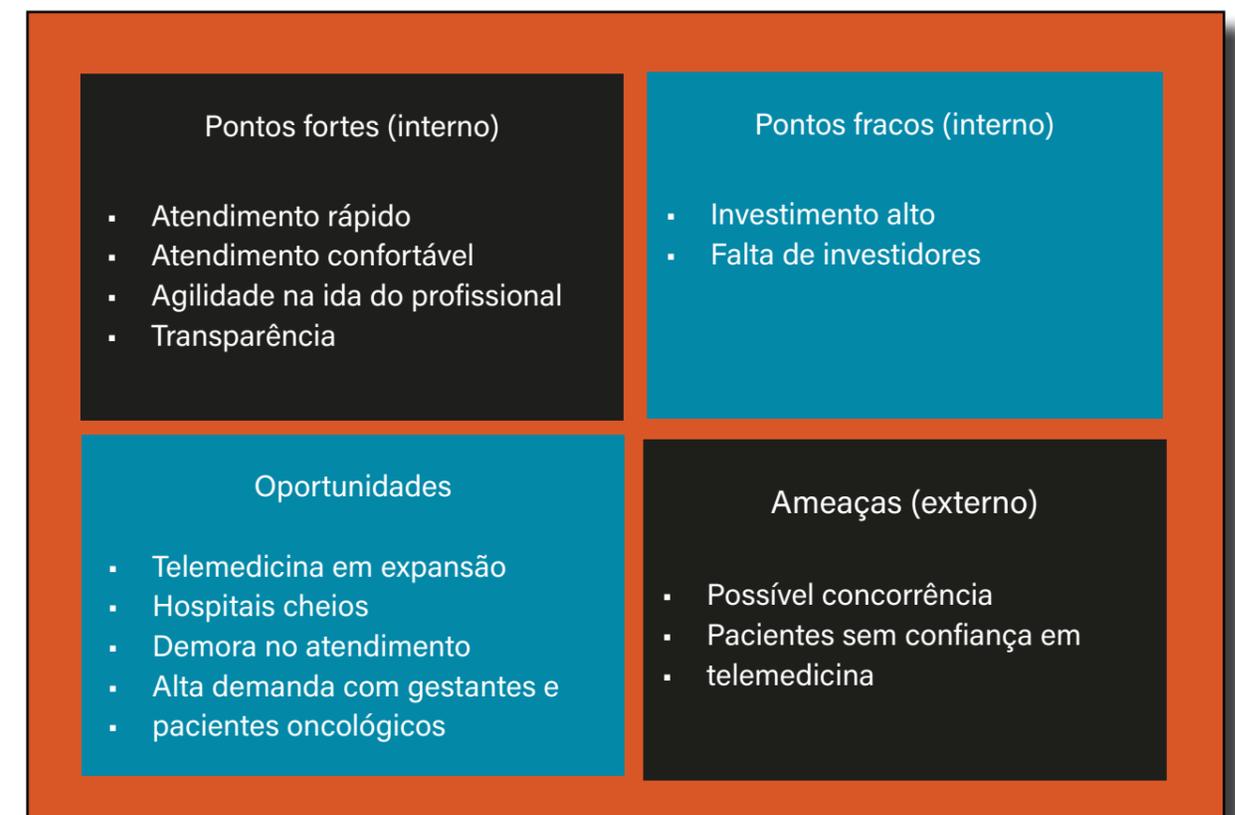
Para uma análise completa na concorrência da nossa estratégia, foi levado em consideração as empresas que criam conteúdos direcionados para a mesma persona.

Empresa	Canal	Tipo de conteúdo	Quantidade	Frequência	Qualidade	Tópico
I.S	Instagra Site	Infográficos	Instagram: 120 Site:10	2 novas divulgações ao mês	Boa	Saúde do trabalhador
D.C	Facebook Instagram LinkedIn	Blog Webi- nar Vídeos	Facebook: 1.100 Instagram: 1.200 LinkedIn: 1.500	3 novas divulgações por semana	Ótima	Doenças sazonais, crônicos, oncologia e gestante
A.M	LinkedIn	Infográficos	LinkedIn: 240	1 nova divulgação por semana	Regular	Doenças crônica e saúde do trabalhador

Fornecedores

O projeto gera em torno de um serviço prestado, portanto o maior fornecimento será a mão de obra de nossos próprios profissionais. Todavia teremos um fornecedor do USG portátil: BSB Medical, uma empresa de representação comercial localizada em Brasília, atuante no segmento de imagem, que nos trará o Lumify ultrassom portátil da marca Phillips com alta qualidade de imagem e diagnóstico direto no smartphone do profissional.

Análise Swot



Plano de Marketing

Minha saúde em um clique terá os seguintes serviços:

- Atendimento na residência (in loco) com o profissional desejado;
- Consultas on-line;
- Realização de exame de USG e sonar (gestante).

O aplicativo dispõe de multiprofissionais, portanto o valor para atendimentos in loco será cobrado mediante tabela vigente, perfil do paciente e distância da ida do profissional até a residência. Em consultas on-line será calculado valor mediante o tempo do profissional disponibilizado para o paciente.

Plano Operacional

Quantidade	Cargo/Função	Atividades
3 (1 on-line / 2 in loco)	Médico	Consulta on-line: queixas e dúvidas. Atendimento in loco: avaliação, anamnese e realização de USG.
3 (1 on-line / 2 in loco)	Enfermeiro	Consulta on-line: queixas e dúvidas. Atendimento in loco: avaliação, anamnese, orientações e realização de sonar em gestante.
3 (1 on-line / 2 in loco)	Nutricionista	Consulta on-line: queixas e dúvidas. Atendimento in loco: avaliação, anamnese, orientações e plano nutricional.
3 (1 on-line / 2 in loco)	Fisioterapeuta	Consulta on-line: queixas e dúvidas. Atendimento in loco: avaliação, anamnese, orientações e exercícios.

Plano Financeiro

O sucesso de um empreendimento depende muito da capacidade de se administrar financeiramente o negócio. O plano financeiro ajuda a avaliar a viabilidade do negócio e probabilidade de sucesso/lucros, reflete em números tudo o que foi escrito nas demais seções do plano de negócio.

Um bom planejamento financeiro pode definir o rumo da sua empresa. E para isso, é preciso respeitar algumas etapas de um longo processo de cálculo. Um bom planejamento financeiro deve prever o que acontecerá caso o planejado não ocorra, frustrando as expectativas dos executivos e do mercado ou se o mercado não estiver aquecido o suficiente para dar o retorno esperado, para isso, o planejamento inicial pode ser dividido em três

Praça

O canal de distribuição do projeto "Minha saúde em um clique" será a própria empresa, já que o serviço ofertado será prestado diretamente ao paciente, assim poderá oferecer rapidez e agilidade, satisfazendo seu cliente com assistência médica e multiprofissional no conforto de sua residência.

Promoção

Para atrair os clientes teremos dois tipos de campanhas:

- Pessoa física - iremos propagar o produto via internet, site próprio, todas as redes sociais como Instagram, Facebook, LinkedIn, publicação em revistas de saúde e mala direta;
- Pessoa jurídica - a propaganda seguirá o mesmo perfil de pessoa física, porém contaremos com a participação de nosso parceiro (consultório, clínicas, operadoras de saúde) na divulgação, seja ela em site, folhetos, cartões de visita, etc.

Quantidade	Cargo/Função	Atividades
3 (1 on-line / 2 in loco)	Fonoaudiólogo	Consulta on-line: queixas e dúvidas. Atendimento in loco: avaliação, anamnese, orientações e exercícios.
3 (1 on-line / 2 in loco)	Psicólogo	Consulta on-line: queixas e dúvidas. Atendimento in loco: avaliação, anamnese, orientações e plano terapêutico.
1	Administrador	Gerenciar a empresa na área administrativa, financeira e humana.
1	Secretária	Auxiliar o Administrador, recepcionar visitantes, zelar pela organização do escritório.

etapas:

Investimentos fixos;
Capital de giro;
Investimentos pré-operacionais.

Investimentos Fixos

Corresponde aos bens que devem ser adquiridos para seu negócio funcionar (ex. móveis, utensílios, veículos, máquinas). Constituem o patrimônio da empresa e podem ser vendidos e convertidos em dinheiro.

Conforme o quadro descritivo abaixo, o custo estimado para o investimento fixo inicial será de R\$ 392.700,00.

Máquinas e Equipamentos				
	Descrição	Qtde	Valor Unit. (R\$)	Valor Total (R\$)
1	Notebook	10	3.000,00	30.000,00
2	Telefone	1	2.500,00	2.500,00
3	Office 365	1	500,00	500,00
4	Impressora	1	1.700,00	1.700,00
5	Televisão	1	1.500,00	1.500,00
6	App	1	300.000,00	300.000,00
7	HeadSeat	10	100,00	1.000,00
			Sub Total A	337.200,00

Móveis				
	Descrição	Qtde	Valor Unit. (R\$)	Valor Total (R\$)
1	Bancada para colaboradores	1	3.000,00	3.000,00
2	Cadeiras	10	200,00	2.000,00
3	Armário Arquivo	1	500,00	500,00
			Sub Total B	5.500,00

Veículos				
	Descrição	Qtde	Valor Unit. (R\$)	Valor Total (R\$)
1	Carro	1	50.000,00	50.000,00
			Sub Total C	50.000,00

Investimentos Fixos	Sub Total A+B+C	392.700,00
----------------------------	------------------------	-------------------

Investimentos Pré-operacionais

Dentre os principais tipos de investimentos pré-operacionais, podemos destacar custos de registro, investimentos na área de marketing e investimentos relacionados à estrutura física, como pintura e instalação elétrica.

Conforme o quadro descritivo abaixo, o custo estimado para o investimento Pré-operacio-

Serviços e Taxas				
	Descrição	Qtde	Valor Unit. (R\$)	Valor Total (R\$)
1	Alvenaria	10	10.000,00	10.000,00
2	Elétrica e Lógica	1	5.000,00	5.000,00
3	Pintura	1	10.000,00	10.000,00
4	Piso	1	5.000,00	5.000,00
5	Taxas	1	3.000,00	3.000,00
6	Marketing (site, cartão, folder)	1	15.000,00	15.000,00
			Sub Total D	48.000,00

Total de Investimentos

O investimento total para abertura da empresa, considerando investimentos pré-operacionais, capital de giro e investimentos fixos, será de R\$ 533.260,00.

Na planilha abaixo, é apresentado o resultado financeiro previsto nos 12 primeiros meses. Para cálculo do Capital de Giro foi assumido o valor total dos déficits mensais, acrescido de uma margem de erro de 30%.

Investimento			
	Descrição	Valor (R\$)	Percentual
1	Investimento Fixo Sub Total A+B+C	392.700,00	73,64%
2	Investimento Pré-operacional Total D	48.000,00	9,00%
3	Capital de Giro*	92.560,00	17,36%
TOTAL DE INVESTIMENTO		533.260,00	100%

Tais recursos serão 2,89% provenientes de recursos próprios e 97,11% investidos pela própria da empresa.

Fonte de Recursos			
	Descrição	Valor (R\$)	Percentual
1	Capital Próprio	15.000,00	2,81%
2	Capital de Terceiros	6.000,00	1,13%
3	Outros	512.260,00	96,06%
TOTAL DE INVESTIMENTO		533.260,00	100%

Faturamento

A capacidade máxima de atendimento da empresa é de 400 atendimentos mensais divididos em 5 profissionais para cada procedimento, o que resulta em 100 atendimentos por colaborador. Considerando um mês em que o serviço atende sua capacidade máxima, a receita será de 424.000,00. Conforme tabela abaixo:

Faturamento Anual				
	Serviço/Produto	Preço Unit. (R\$)	Qtde	Valor Total *
1	Consulta Enf in loco	100,00	400	48.000,00
2	Consulta Enf on-line	60,00	400	24.000,00
3	Consulta fisio in loco	100,00	400	48.000,00
4	Consulta fisio on-line	60,00	400	24.000,00
5	Consulta médica in loco	100,00	400	48.000,00
6	Consulta médica on-line	60,00	400	24.000,00
7	Consultas fono in loco	100,00	400	80.000,00
8	Consultas fono on-line	60,00	400	24.000,00
9	Consultas nutri in loco	100,00	400	48.000,00
10	Consultas nutri on-line	60,00	400	24.000,00
11	Consultas psico in loco	100,00	400	48.000,00
12	Consultas psico on-line	60,00	400	24.000,00
13	Ultrassom	100,00	400	48.000,00
			Total E	424.000,00

Faturamento Anual

Nas tabelas abaixo, apresentamos o demonstrativo do faturamento anual da empresa. Para prever um faturamento de cada mês, foi estimado que no 1º mês de funcionamento serão realizados 10% dos atendimentos da capacidade máxima mensal, no 2º mês foram estimados 20% e assim sucessivamente, chegando à sua capacidade máxima de atendimento no 10º mês com 400 atendimentos mensais. Chegando ao final do seu primeiro ano de funcionamento com total de 3.180.000,00.

Faturamento Primeiro Trimestre

Faturamento Anual								
	Serviço/Produto	Preço Unit. (R\$)	Mês 1		Mês 2		Mês 3	
			Qtde	Valor Total (R\$)	Qtde	Valor Total (R\$)	Qtde	Valor Total (R\$)
1	Consulta Enf in loco	100,00	40	4.000,00	80	8.000,00	120	12.000,00
2	Consulta Enf on-line	60,00	40	2.400,00	80	4.800,00	120	7.200,00
3	Consulta fisio in loco	100,00	40	4.000,00	80	8.000,00	120	12.000,00
4	Consulta fisio on-line	60,00	40	2.400,00	80	4.800,00	120	7.200,00
5	Consulta médica in loco	100,00	40	4.000,00	80	8.000,00	120	12.000,00
6	Consulta médica on-line	60,00	40	2.400,00	80	4.800,00	120	7.200,00
7	Consultas fono in loco	100,00	40	4.000,00	80	8.000,00	120	12.000,00
8	Consultas fono on-line	60,00	40	2.400,00	80	4.800,00	120	7.200,00
9	Consultas nutri in loco	100,00	40	4.000,00	80	8.000,00	120	12.000,00
10	Consultas nutri on-line	60,00	40	2.400,00	80	4.800,00	120	7.200,00
11	Consultas psico in loco	100,00	40	4.000,00	80	8.000,00	120	12.000,00
12	Consultas psico on-line	60,00	40	2.400,00	80	4.800,00	120	7.200,00
13	Ultrassom	100,00	40	4.000,00	80	8.000,00	120	12.000,00
Faturamento Total Mensal				R\$ 42.400,00		R\$ 84.800,00		R\$ 127.200,00

Faturamento Segundo Trimestre

Faturamento Terceiro Trimestre

Faturamento Anual								
			Mês 4		Mês 5		Mês 6	
	Serviço/Produto	Preço Unit. (R\$)	Qtde	Valor Total (R\$)	Qtde	Valor Total (R\$)	Qtde	Valor Total (R\$)
1	Consulta Enf in loco	100,00	160	16.000,00	200	20.000,00	240	24.000,00
2	Consulta Enf on-line	60,00	160	9.600,00	200	12.000,00	240	14.400,00
3	Consulta fisio in loco	100,00	160	16.000,00	200	20.000,00	240	24.000,00
4	Consulta fisio on-line	60,00	160	9.600,00	200	12.000,00	240	14.400,00
5	Consulta médica in loco	100,00	160	16.000,00	200	20.000,00	240	24.000,00
6	Consulta médica on- line	60,00	160	9.600,00	200	12.000,00	240	14.400,00
7	Consultas fono in loco	100,00	160	16.000,00	200	20.000,00	240	24.000,00
8	Consultas fono on- line	60,00	160	9.600,00	200	12.000,00	240	14.400,00
9	Consultas nutri in loco	100,00	160	16.000,00	200	20.000,00	240	24.000,00
10	Consultas nutri on-line	60,00	160	9.600,00	200	12.000,00	240	14.400,00
11	Consultas psico in loco	100,00	160	16.000,00	200	20.000,00	240	24.000,00
12	Consultas psico on-line	60,00	160	9.600,00	200	12.000,00	240	14.400,00
13	Ultrassom	100,00	160	16.000,00	200	20.000,00	240	24.000,00
Faturamento Total Mensal			R\$ 169.600,00		R\$ 212.000,00		R\$ 254.400,00	

Faturamento Anual								
			Mês 4		Mês 5		Mês 6	
	Serviço/Produto	Preço Unit. (R\$)	Qtde	Valor Total (R\$)	Qtde	Valor Total (R\$)	Qtde	Valor Total (R\$)
1	Consulta Enf in loco	100,00	280	28.000,00	320	32.000,00	360	36.000,00
2	Consulta Enf on-line	60,00	280	16.800,00	320	19.200,00	360	21.600,00
3	Consulta fisio in loco	100,00	280	28.000,00	320	32.000,00	360	36.000,00
4	Consulta fisio on-line	60,00	280	16.800,00	320	19.200,00	360	21.600,00
5	Consulta médica in loco	100,00	280	28.000,00	320	32.000,00	360	36.000,00
6	Consulta médica on- line	60,00	280	16.800,00	320	19.200,00	360	21.600,00
7	Consultas fono in loco	100,00	280	28.000,00	320	32.000,00	360	36.000,00
8	Consultas fono on- line	60,00	280	16.800,00	320	19.200,00	360	21.600,00
9	Consultas nutri in loco	100,00	280	28.000,00	320	32.000,00	360	36.000,00
10	Consultas nutri on-line	60,00	280	16.800,00	320	19.200,00	360	21.600,00
11	Consultas psico in loco	100,00	280	28.000,00	320	32.000,00	360	36.000,00
12	Consultas psico on-line	60,00	280	16.800,00	320	19.200,00	360	21.600,00
13	Ultrassom	100,00	280	28.000,00	320	32.000,00	360	36.000,00
Faturamento Total Mensal			R\$ 296.800,00		R\$ 339.200,00		R\$ 381.600,00	

Faturamento Quarto Trimestre								
Faturamento Anual			Mês 10		Mês 11		Mês 11	
	Serviço/Produto	Preço Unit. (R\$)	Qtde	Valor Total (R\$)	Qtde	Valor Total (R\$)	Qtde	Valor Total (R\$)
1	Consulta Enf in loco	100,00	400	40.000,00	400	40.000,00	400	40.000,00
2	Consulta Enf on-line	60,00	400	24.000,00	400	24.000,00	400	24.000,00
3	Consulta fisio in loco	100,00	400	40.000,00	400	40.000,00	400	40.000,00
4	Consulta fisio on-line	60,00	400	24.000,00	400	24.000,00	400	24.000,00
5	Consulta médica in loco	100,00	400	40.000,00	400	40.000,00	400	40.000,00
6	Consulta médica on- line	60,00	400	24.000,00	400	24.000,00	400	24.000,00
7	Consultas fono in loco	100,00	400	40.000,00	400	40.000,00	400	40.000,00
8	Consultas fono on- line	60,00	400	24.000,00	400	24.000,00	400	24.000,00
9	Consultas nutri in loco	100,00	400	40.000,00	400	40.000,00	400	40.000,00
10	Consultas nutri on-line	60,00	400	24.000,00	400	24.000,00	400	24.000,00
11	Consultas psico in loco	100,00	400	40.000,00	400	40.000,00	400	40.000,00
12	Consultas psico on-line	60,00	400	24.000,00	400	24.000,00	400	24.000,00
13	Ultrassom	100,00	400	40.000,00	400	40.000,00	400	40.000,00
Faturamento Total Mensal			R\$ 424.000,00	R\$ 424.000,00	R\$ 424.000,00			

Faturamento Total 1º Ano
3.180.000,00

Custos

Fixo Mensal

Considerando que somos uma empresa prestadora de serviços, segue as especificações dos custos fixos mensais da empresa:

Custo fixo mensal		
	Despesas	Valor Mensal (R\$) *
1	Aluguel	3.000,00
2	IPTU	300,00
3	Energia Elétrica	400,00
4	Telefone e internet	300,00
5	Manutenção de equipamentos	500,00
6	Água	200,00
7	Contador	1.000,00
8	TV a cabo	150,00
9	Secretária	7.000,00
10	Pró-Labore	30.000,00
11	Seguro Empresa	500,00
12	Combustível	1.000,00
13	Seguro Auto	2.500,00
TOTAL CUSTO FIXO MENSAL		46.850,00
TOTAL CUSTO FIXO ANUAL		562.200,00

Abaixo segue descritivo qual o custo que a empresa terá com a secretária, de acordo com os impostos, 13º salário, plano de saúde, vale-transporte, etc.

Custo secretária para empresa	
Salário	R\$ 3.500,00
Vale-transporte	R\$ 250,00
Vale-refeição	R\$ 500,00
Plano de saúde	R\$ 300,00
Outros benefícios	R\$ 500,00
Provisão 13º	R\$ 291,67
Provisão Férias	R\$ 291,67
Provisão um terço (1/3) Férias	R\$ 97,22
FGTS	R\$ 280,00
Provisão FGTS Sobre 13º e Férias	R\$ 54,44
INSS	R\$ 385,00
Provisão INSS Sobre 13º Férias	R\$ 136,11
Custo Funcionário	R\$ 6.586,11

Custo Variável Mensal

Classificamos como custos ou despesas variáveis aqueles que variam proporcionalmente de acordo com a quantidade de atendimentos realizados dentro de cada mês. Apresentamos a seguir o custo máximo da empresa:

Custo variável mensal		
	Despesas	Valor Mensal (R\$)
1	Materiais e Medicamentos	10.000,00
2	Parceiros (Médico, Físio, Fono, etc.)	296.800,00
3	Manutenção Eventual	1.000,00
TOTAL CUSTO VARIÁVEL (máximo)		307.800,00

Quanto ao pagamento dos parceiros, esse valor foi calculado com 70% do faturamento, o que irá variar de acordo com o número de atendimentos feitos por cada profissional.

Custo Variável Anual

Para calcular o custo variável mensal, utilizamos o mesmo cálculo realizado para o faturamento anual, com isso, no 1º mês foi calculado 10% do custo variável fixo máximo, no 2º mês 20%, e assim, sucessivamente, chegando ao seu custo máximo mensal no 10º mês. Lembrando que esses valores variam de acordo com o fluxo de atendimentos prestados.

Custo Variável Anual				
		Mês 1	Mês 2	Mês 3
	Despesa	Valor Mensal (R\$)	Valor Mensal (R\$)	Valor Mensal (R\$)
1	Materiais e Medicamentos	1.000,00	2.000,00	3.000,00
2	Serviços de Terceiros	29.680,00	59.360,00	89.040,00
3	Manutenção Eventual	100,00	200,00	300,00
	Custo Variável Total Mensal	R\$ 30.780,00	R\$ 61.560,00	R\$ 92.340,00

Custo Variável Anual				
		Mês 4	Mês 5	Mês 6
	Despesa	Valor Mensal (R\$)	Valor Mensal (R\$)	Valor Mensal (R\$)
1	Materiais e Medicamentos	4.000,00	5.000,00	6.000,00
2	Serviços de Terceiros	118.720,00	148.400,00	178.080,00
3	Manutenção Eventual	400,00	500,00	600,00
	Custo Variável Total Mensal	123.120,00	153.900,00	R\$ 184.680,00

Custo Variável Anual				
		Mês 7	Mês 8	Mês 9
	Despesa	Valor Mensal (R\$)	Valor Mensal (R\$)	Valor Mensal (R\$)
1	Materiais e Medicamentos	7.000,00	8.000,00	9.000,00
2	Serviços de Terceiros	207.760,00	237.440,00	267.120,00
3	Manutenção Eventual	700,00	800,00	900,00
	Custo Variável Total Mensal	215.460,00	246.240,00	R\$ 277.020,00

Custo Variável Anual				
		Mês 10	Mês 11	Mês 12
	Despesa	Valor Mensal (R\$)	Valor Mensal (R\$)	Valor Mensal (R\$)
1	Materiais e Medicamentos	10.000,00	10.000,00	10.000,00
2	Serviços de Terceiros	296.800,00	296.800,00	296.800,00
3	Manutenção Eventual	1.000,00	1.000,00	1.000,00
	Custo Variável Total Mensal	307.800,00	307.800,00	307.800,00

Custo Variável Total 1º Ano 2.308.500,00

De acordo com o demonstrativo acima, no 1º ano de funcionamento, a empresa irá apresentar um custo variável de 2.308.500.

Capital de Giro

De acordo com a estrutura da empresa e o seu foco na prestação de serviços, o capital de giro disponibilizado no caixa da empresa será de R\$ 92.560,00. Esses recursos financeiros devem ser suficientes para o pagamento das despesas fixas e variáveis no 1º ano da empresa.

Capital de Giro				
		Mês 1	Mês 2	Mês 3
	Lançamentos	Valor Mensal (R\$)	Valor Mensal (R\$)	Valor Mensal (R\$)
1	Faturamento Total Mensal	42.400,00	8.000,00	9.000,00
2	Custo Fixo Total Mensal	46.850,00	46.850,00	46.850,00
3	Custo Variável Total Mensal	30.780,00	61.560,00	92.340,00
	Resultado Mensal	-35.230,00	-23.610,00	-11.990,00

Capital de Giro				
		Mês 4	Mês 5	Mês 6
	Lançamentos	Valor Mensal (R\$)	Valor Mensal (R\$)	Valor Mensal (R\$)
1	Faturamento Total Mensal	169.900,00	212.000,00	254.400,00
2	Custo Fixo Total Mensal	46.850,00	46.850,00	46.850,00
3	Custo Variável Total Mensal	123.120,00	153.900,00	184.680,00
	Resultado Mensal	-370,00	-11.250,00	-22.870,00

Capital de Giro				
		Mês 7	Mês 8	Mês 9
	Lançamentos	Valor Mensal (R\$)	Valor Mensal (R\$)	Valor Mensal (R\$)
1	Faturamento Total Mensal	296.800,00	339.200,00	381.600,00
2	Custo Fixo Total Mensal	46.850,00	46.850,00	46.850,00
3	Custo Variável Total Mensal	215.460,00	246.240,00	277.020,00
	Resultado Mensal	-34.490,00	-46.110,00	-57.730,00

Capital de Giro				
		Mês 7	Mês 8	Mês 9
	Lançamentos	Valor Mensal (R\$)	Valor Mensal (R\$)	Valor Mensal (R\$)
1	Faturamento Total Mensal	424.000,00	424.000,00	424.000,00
2	Custo Fixo Total Mensal	46.850,00	46.850,00	46.850,00
3	Custo Variável Total Mensal	307.800,00	307.800,00	307.800,00
	Resultado Mensal	69.350,00	69.350,00	69.350,00

CAPITAL DE GIRO 92.560,00

Indicadores de Viabilidade

Ponto de Equilíbrio

O ponto de equilíbrio representa o quanto sua empresa precisa faturar para pagar todos os seus custos em um determinado período. Ou seja, valor mínimo que a empresa tem de vender no período para não ter lucro nem prejuízo.

Ponto de Equilíbrio	Valor (R\$)
Receita Total Anual	3.180.000,00
Custo Fixo Total Anual	562.200,00
Custo Variável Total Anual	2.308.500,00
Margem de Contribuição	0,27
Ponto de Equilíbrio*	2.051.401,03

Lucratividade

Lucro Líquido é o resultado do total faturado descontando as despesas fixas e variáveis. Deve ser positivo que indica lucro do negócio. Lucratividade é o percentual do Lucro Líquido sobre a Receita. Indicada para cada R\$ 1,00 qual o retorno do negócio.

Lucratividade	Valor (R\$)
Receita Total Anual	3.180.000,00
Custo Fixo Total Anual	562.200,00
Custo Variável Total Anual	2.308.500,00
Lucro Líquido Anual **	309.300,00
Lucratividade **	R\$ 0,10

De acordo com a tabela acima, diante dos números expressos, podemos dizer que a empresa terá um faturamento líquido anual em torno de 309.300,00. Neste caso, a cada R\$1,00 faturado, R\$ 0,10 é lucro.

Prazo de Retorno do Investimento	Valor (R\$)
Investimento Total	533.260,00
Lucro Líquido Anual	309.300,00
Prazo de Retorno **	1,72

CONCLUSÃO

Toda e qualquer empresa tem o objetivo de crescer no mercado, aumentar os seus lucros e ter a sua marca reconhecida. Para conseguir se destacar no mercado se faz essencial que as organizações invistam e façam seu capital render cada vez mais. Para isto, se faz necessário o planejamento empresarial para investimentos em máquinas e equipamentos, inovação tecnológica. As formas de investimentos são inúmeras, contudo, antes de realizar qualquer desembolso é importante verificar a viabilidade do investimento.

Sendo assim, o objetivo geral deste trabalho foi analisar um projeto de investimento em uma empresa de Telemedicina. Os números mostram que o projeto apresenta um valor R\$ 309.300,00 de lucro líquido, índice de lucratividade de R\$ 0,10 com uma previsão de retorno de investimento de 1,72 (1 ano e 9 meses), o que torna o negócio viável, facilitando ainda, a busca de investidores, visto que o negócio é altamente lucrativo.

Vale ressaltar ainda, o planejamento com outras plataformas que possuem uma interface parecida, porém não com a mesma finalidade, o que reduziria o custo de elaboração de um App, além de ser um diferencial diante dos concorrentes. Também é preciso considerar as limitações do estudo apresentado por se tratar de um plano de negócios resumido e sem a implementação de uma organização, além de não ser possível coletar artigos similares no contexto estudado de forma a produzir uma comparação.

REFERÊNCIAS

AMERICAN TELEMEDICINE ASSOCIATION. Telemedicine: a brief overview, congressional Telehealth briefing, Washington, DC. 1999. Disponível em: <<http://www.atmeda.org/news/overview.html>>. Acesso em: 23 mai. 2020.

ANDRADE, M. M. Introdução à metodologia do trabalho científico (9a ed.). São Paulo: Atlas, 2009.

CÁS, D. Manual teórico-prático para elaboração metodológica de trabalhos acadêmicos. São Paulo: Editora Ensino Profissional, 2008. 236 p

DORNELAS, J. C. A. Empreendedorismo: Transformando Ideias em Negócios. 2. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.

MALDONADO, J.M.S.V.; MARQUES, A.B.; CRUZ, A. Telemedicina: desafios à sua difusão no Brasil. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v32s2/pt_1678-4464-csp-32-s2-e00155615.pdf>. Acesso em: 23 mai. 2020.

NORRIS, A. C. Essentials of Telemedicine and Telecare. Baffins Lane: John Wiley & Sons, 2002.

OLIVEIRA, C. S. Metodologia científica: planejamento e técnicas de pesquisa. São Paulo: LTr, 2000.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Telemedicine, opportunities and developments in Member States: report on the second global survey on e-Health. 2009. Disponível em: <http://www.who.int/goe/publications/ehealth_series_vol2/en/>. Acesso em: 11 mai. 2020.

RICHARDSON, R. J. Pesquisa Social: métodos e técnicas. 3ed. São Paulo: Atlas, 1999.

RNP em Revista 2014; 2(1). Disponível em: <http://www.rnp.br/sites/default/files/2014_rnp_revista_2014_0.pdf>. Acesso em: 11 mai. 2020.

Artigo

Análise da viabilidade de um Centro-Dia para idosos

Gisele Cristine Vieira Gomes

Mestre em Ciências pela Faculdade de Fisioterapia, Terapia Ocupacional e Fonoaudiologia da Universidade de São Paulo, Especialista em Gerontologia pelo Instituto Israelita Albert Einstein, Fisioterapeuta pelo Centro Universitário São Camilo.

Resumo

Os Centro Dias constituem uma opção para aqueles que apresentam vulnerabilidade social e alguma limitação física e/ou cognitiva. Nesta modalidade de assistência, o cliente permanece um período do dia neste local onde são oferecidas diversas atividades, auxílio no autocuidado e, principalmente resgatando e/ou fortalecendo os vínculos sociais. Além disso, com este serviço, conseguimos preservar os vínculos familiares, uma vez que o idoso retorna para sua casa ao final do dia. Assim, o objetivo do estudo foi o de elaborar um plano de negócios para o serviço de Centro-Dia para idosos e analisar a sua viabilidade. O trabalho está baseado em um tipo de pesquisa exploratória no qual foi realizada uma busca por artigos científicos publicados nas bases de dados Pubmed e Birene nos idiomas português e inglês, com ano de publicação nos últimos dez anos (2009 – 2019). As palavras-chave utilizadas foram: "idoso" (elderly), "serviços de saúde para idosos" (health services for the aged) e "atividade física" (motor activity). Os indicadores de viabilidade demonstraram que o ponto de equilíbrio da empresa se dará a partir do faturamento de R\$ 915.648,67, a lucratividade será de 22% e o prazo de retorno do investimento de 3 anos e 3 meses. A abertura do negócio é viável, uma vez que sabemos que para este tipo de nicho de negócios, é necessário alto investimento em maquinário, adaptações ambientais e mão de obra altamente qualificada e especializada.

Palavras-chave: Idoso. Serviços de saúde para idosos. Atividade física.

INTRODUÇÃO

O crescimento da população idosa é fenômeno mundial e no Brasil as modificações acontecem de forma acelerada e significativa. Segundo as recentes projeções, o Brasil tinha 28 milhões de idosos no ano de 2017, ou 13,5% do total da população (IBGE, 2018). Em dez anos, chegará a 38,5 milhões, 17,4% do total de habitantes. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (2018), em 2045, a população brasileira deve atingir 232,5 milhões de habitantes, sendo 57 milhões de idosos (24,5%). Além disto, vale ressaltar o aumento expressivo do número de idosos octogenários que representará um contingente considerável nos próximos anos (CAMARANO; KANSO, 2009).

Juntamente com o desenfreado crescimento da população idosa, encontramos uma sociedade despreparada para lidar com esse público. Embora a legislação brasileira estabeleça que os cuidados dos membros dependentes deva ser responsabilidade das famílias, este se torna cada vez mais escasso. Primeiramente, as mudanças na estrutura familiar com a entrada da mulher no mercado de trabalho, a nupcialidade e a diminuição da fecundação resultaram em famílias menores e com menos tempo para cuidar de seus familiares (CAMARANO; KANSO, 2009). Somado a isto, o aumento da sobrevivência de pessoas com redução da capacidade física, cognitiva e mental faz com que estes necessitem de cuidados especializados (CAMARANO; KANSO, 2009). Diante deste panorama, o Estado e o mercado privado começaram a dividir com as famílias as responsabilidades de cuidado da população idosa e diversos serviços foram criados para atender esta população, sendo estas instituições de longa permanência (ILPI), Centro-Dia, Centro de Atividades, dentre outros. Porém, ainda são poucos os que são especializados para pessoas idosas.

Segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, ILPI é definida como instituições governamentais ou não governamentais, de caráter residencial, destinada a domicílio coletivo de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, com ou sem suporte familiar, em condição de liberdade e dignidade e cidadania (CAMARANO; KANSO, 2010). Embora estas instituições proporcionem o necessário abrigo e amparo à velhice, alguns aspectos negativos, tais como isolamento físico e social, tratamento igualitário e simultâneo para todos os residentes e um grau acentuado de controle, resultam na limitação da autonomia e a independência dos que ali residem (ANGELO et al., 2011). Vale ressaltar que, uma vez que o idoso é institucionalizado, a grande maioria

difícilmente é reinserida ao seu contexto familiar, e que, de maneira geral, a institucionalização acaba por agravar o seu padrão de dependência, mesmo que este nível seja baixo inicialmente (SEBRAE, 2009).

Os Centros Dias constituem uma opção para aqueles que apresentam vulnerabilidade social e alguma limitação física e/ou cognitiva. Nesta modalidade de assistência, o cliente permanece um período do dia neste local onde são oferecidas diversas atividades, auxílio no autocuidado e, principalmente resgatando e/ou fortalecendo os vínculos sociais. Além disso, com este serviço, conseguimos preservar os vínculos familiares, uma vez que o idoso retorna para sua casa ao final do dia.

Diante do que foi exposto, o objetivo deste estudo foi elaborar um plano de negócios para o serviço de Centro-Dia para idosos e analisar a sua viabilidade.

Revisão de Literatura

Em decorrência ao crescimento da população idosa, novos empreendedores estão desenvolvendo serviços específicos para este público. Porém, um dos desafios de novos empreendedores é identificar a demanda, os potenciais de crescimento e os objetivos para desenvolverem um projeto do serviço seguido de um Plano de Negócios bem delineado.

Segundo o Ministério da Assistência e Previdência Social da Secretaria de Estado de Assistência Social (2014) o Centro-Dia é um programa de atenção integral às pessoas idosas que por suas carências familiares e funcionais não podem ser atendidas em seus próprios domicílios ou por serviços comunitários; proporciona o atendimento das necessidades básicas, mantém o idoso junto à família, reforça o aspecto de segurança, autonomia, bem-estar e a própria socialização do idoso. Caracteriza-se por ser um espaço para atender idosos que possuem limitações para a realização das Atividades de Vida Diária (AVD), que convivem com suas famílias, porém, não dispõem de atendimento de tempo integral, no domicílio. Pode funcionar em espaço especificamente construído para esse fim, em espaço adaptado ou como um programa de um Centro de Convivência desde que disponha de pessoal qualificado para o atendimento adequado.

Dentre os objetivos deste tipo de serviço, podemos destacar: (1) prevenir situações de risco pessoal e social aos idosos; (2) evitar o isolamento social e a institucionalização; (3) reduzir o número de internações médicas e o número de acidentes domésticos com idosos; (4) fortalecer os vínculos familiares através de orientações à família sobre os cuidados básicos necessários ao idoso; (5) compartilhar com as famílias a provisão de cuidados essenciais a seus idosos e (6) incentivar e promover a participação da família e da comunidade na atenção ao idoso (SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL, 2014).

O Centro-Dia é destinado a idosos, de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 60 anos, em situação de vulnerabilidade ou risco social, e cuja condição requeira o auxílio de pessoas ou de equipamentos especiais para a realização de atividades da vida diária, tais como: alimentação, mobilidade, higiene; sem comprometimento cognitivo ou com alteração cognitiva controlada (graus de dependência I ou II) (SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL, 2014).

Após a determinação dos objetivos e do público-alvo do serviço de um Centro-Dia a Secretaria de Desenvolvimento Social (2014) elaborou um "Guia de Orientações Técnicas Centro Dia do Idoso" para determinar as principais características da operacionalização deste tipo de serviço quando este é público. Porém, a partir destas recomendações, conseguimos identificar a estrutura de empresa que deverá ser criada.

De acordo com este manual (SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL, 2014) o período de funcionamento sugerido é de segunda à sexta-feira das 8h30 às 17h30, sendo que neste período, devem ser oferecidas as refeições café-da-manhã, lanche, almoço e lanche da tarde. O serviço deve ser formado por equipe técnica multiprofissional (organização e planejamento do serviço) e equipe operacional (manutenção e funcionamento do serviço). As atividades desenvolvidas no Centro Dia devem ser previamente planejadas de acordo com o perfil do usuário, perfil este que deve ser determinado através de avaliação multiprofissional antes mesmo de o idoso começar a frequentar as atividades.

Porém, anteriormente à elaboração do Plano de Negócios, é fundamental o desenho do modelo de negócio, realizado através do Modelo Canvas. O Business Model Canvas, mas conhecido como Canvas, é uma ferramenta de planejamento estratégico, que permite desenvolver e esboçar negócios novos ou existentes (MACEDO et al., 2013). A ferramenta é formada por nove blocos: (1) proposta de valor (o que sua empresa irá oferecer), (2) segmento de clientes (quais segmentos de clientes serão o seu foco), (3) canais (como o cliente compra e recebe o seu produto), (4) relacionamento com o cliente (como sua empresa se relacionará com cada segmento de cliente), (5) atividade-chave (quais as atividades essenciais para que seja entregue a proposta de valor), (6) recursos principais (recursos necessários para realizar as atividades-chaves), (7) parcerias principais (atividades-chave realizadas de maneira terceirizada e os recursos adquiridos fora da empresa), (8) fontes de receita (formas de obter receita por meio da proposta de valor) e (9) estrutura de custos (custos para a estrutura proposta funcionar) (SEBRAE, 2009).

As ideias expostas no Modelo Canvas formam a conceitualização do negócio, ou seja, a forma como você irá operar e gerar valor ao mercado, definindo seus principais fluxos e processos, permitindo uma análise e visualizando o seu modelo de atuação no mercado (MACEDO et al., 2013). Após o término desta etapa, devemos seguir com a elaboração do Plano de Negócios. Segundo o SEBRAE (2009) "Um plano de negócio é um documento que descreve por escrito os objetivos de um negócio e quais passos devem ser dados para que esses objetivos sejam alcançados, diminuindo os riscos e as incertezas. Um plano de negócios permite identificar e restringir seus erros no papel, ao invés de cometê-los no mercado". O plano irá ajudar a analisar se sua ideia é viável e a buscar informações mais detalhadas relacionadas ao ramo, serviços e produtos que serão oferecidos (IBGE, 2002).

O plano de Negócios é formado por: (1) sumário executivo (resumo do plano), (2) Análise do Mercado (descrição do mercado, clientes, fornecedores e concorrentes), (3) plano de marketing (produtos e serviços a serem oferecidos), (4) plano operacional (capacidade máxima de atendimento) e (5) plano financeiro (descrição dos investimentos, custos, despesas e resultados da empresa) (MACEDO et al., 2013).

Métodos

O trabalho está baseado em um tipo de pesquisa exploratória no qual foi realizada uma busca por artigos científicos publicados nas bases de dados Pubmed e Birene nos idiomas português e inglês, com ano de publicação nos últimos dez anos (2009 – 2019). As palavras-chaves utilizadas foram: "idoso" (elderly), "serviços de saúde para idosos" (health services for the aged) e "atividade física" (motor activity). Não foram excluídos e nem pré-definidos períodos de publicações e tampouco foram definidos idiomas. Sendo assim, para construção dos dados foram utilizados trabalhos em português, inglês e espanhol. Adotou-se, também, o processo empreendedor adaptado do Dornelas et al. (2015), ou seja, desenvolvimento da ideia, Canvas e construção do Plano de Negócios.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O plano de Negócios será realizado para a abertura de um Centro Dia, local especializado no atendimento ao idoso. O objetivo é oferecer um serviço baseado nos aspectos biopsicossociais levando em conta as particularidades de casa indivíduo. O Centro Dia será montado no bairro do Itaim Bibi, São Paulo. De acordo com o número de funcionários estabelecidos, a capacidade de atendimento do serviço de Centro-Dia será de 20 clientes no período da manhã e 20 clientes no período da tarde, totalizando a venda de 40 diárias por dia; média de 900 diárias por mês. Já em relação aos serviços individualizados, teremos: (1) fisioterapia: capacidade média de 337 atendimentos por mês; (2) Terapia Ocupacional: capacidade média de 67 atendimentos por mês e (3) Psicologia: capacidade média de 67 atendimentos por mês.

Modelo de Negócios

Anteriormente à elaboração do plano de negócios, realizamos o preenchimento e análise do Modelo Canvas que será essencial para avaliar a ideia do serviço (Tabela 1):

- Segmento de cliente será formado por pessoas acima de 60 anos com alguma fragilidade física ou cognitiva e que não conseguem gerenciar de forma ativa as atividades da vida diária, necessitando de monitoramento e de auxílio nas tarefas como alimentação, vestuário, mobilidade, controle da medicação e reformulação de rotinas.
- Proposta de Valor: devido às demandas específicas dos futuros clientes, o nosso serviço deverá proporcionar espaço acolhedor, com atendimento individualizado às necessidades de cada cliente com o objetivo de estimular a autonomia, reformular e adaptar as funções remanescentes e incentivar a socialização. Proporcionaremos o envelhecimento saudável, a manutenção da máxima capacidade funcional e a reformulação do papel social, preservando os idosos em seu lar e fortalecendo os seus vínculos familiares.
- Canais: os canais de comunicação com os clientes serão realizados através de ações de marketing para a divulgação do serviço no bairro e mídia eletrônica. Para estreitarmos o relacionamento com nossos clientes realizaremos atendimento pessoal e individualizado através dos canais e-mail, WhatsApp e site da empresa.
- Relacionamento com o cliente: para estreitar os vínculos com os clientes, criaremos um fluxo interno para acompanhar o idoso no serviço, desde a sua entrada no serviço até o acompanhamento do seu desempenho; adoção de ações com o objetivo de agregar valor ao serviço e proporcionar mais acolhimento, acompanhamento e cuidado com o nosso cliente e aumentar gradativamente a quantidade de clientes à medida que a Marca se fortaleça e se torne referência de atendimento no bairro.
- Receitas: as receitas do serviço serão formadas através de: (1) diária do Centro-Dia (meio período ou período integral), (2) avaliações realizadas para a entrada no serviço, (3) Sessões de atendimento fisioterapêutico individualizado, (4) sessões individuais para treino das Atividades de Vida Diária realizada por um terapeuta Ocupacional, (5) sessões de atendimento psicológico individualizado.



- Recursos Principais: os principais recursos para a criação do serviço serão: (1) Equipe Técnica especializada formada por coordenador Gerontológico, Terapeuta Ocupacional, Professores e Oficineiros, Fisioterapeuta, Educador Físico e auxiliar de Enfermagem; (2) Equipe Administrativa (Recepção/Administração); (3) Auxiliar de Limpeza e Cozinha; (4) Equipamentos e materiais e (5) Estrutura Física e adequação ambiental necessária para atendimento a idosos que necessitem de condições especiais.
- Atividades-Chave: as principais atividades são: (1) Relacionamento entre equipe técnica e os familiares dos clientes através dos canais descritos anteriormente, (2) Atividades realizadas no serviço de Centro-Dia como: Estimulação Cognitiva; Atividades Físicas, Manuais, Cognitivas, Intelectuais e Socios-Recreativas; Monitoramento da rotina e medicação dos clientes; Fisioterapia Especializada em Gerontologia; Treinamento de Atividades da Vida Diária (AVD's) e Psicologia e (3) Educação Continuada com a equipe técnica.
- Parceiros-Chave: os parceiros serão formados através das parcerias realizadas pelas associações de bairro, médicos e outros profissionais da saúde (fisioterapeuta, terapeutas ocupacionais, gerontólogos, psicólogos, nutricionistas) que atendem próximo às regiões do nosso serviço que serão fundamentais para a divulgação dos nossos produtos.
- Estrutura de custos: os custos para a abertura e manutenção do serviço são: recursos humanos, equipamentos e materiais, estrutura física, reformas para adequação do espaço e propaganda e marketing.

Análise Do Mercado

Com a população brasileira estimada em 25 milhões, os idosos são responsáveis por 20% do consumo registrado no país anualmente e a estimativa é que esses números cresçam rapidamente. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (2002), a população de mais de 60 anos no Brasil, que era de 14,9 milhões (7,4% do total), em 2013, deve passar para 58,4 milhões (26,7% do total), em 2060, com aumento na expectativa média de vida do brasileiro de 75 para 81 anos.

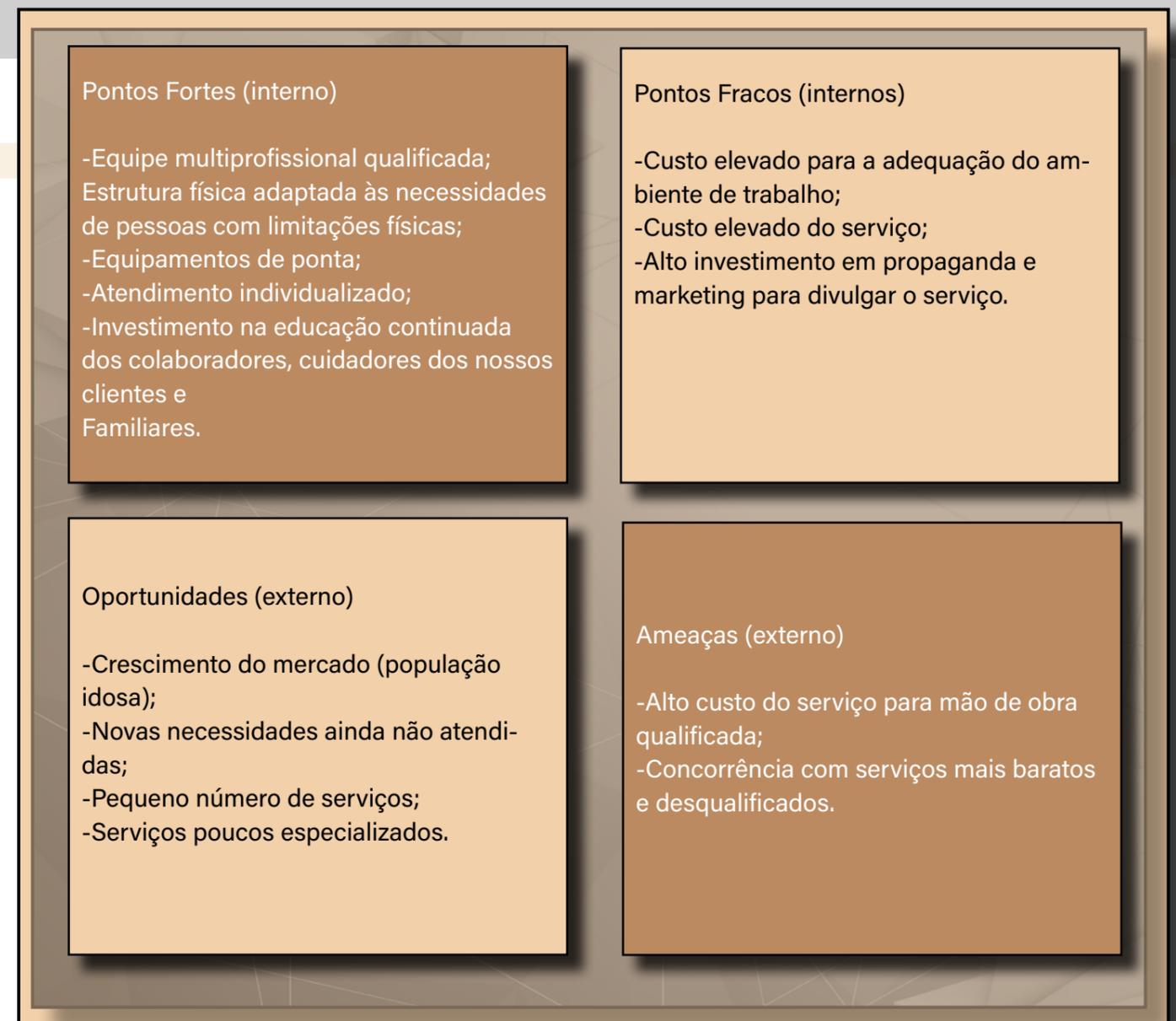
De acordo com o IBGE (2015), as principais características do mercado de consumo brasileiro, formado por pessoas com 60 anos ou mais são: (1) renda salarial média 30% a mais se comparada a adultos com até 59 anos; (2) 40% fazem exercícios semanalmente; (3) 16% dão preferências às marcas Premium; (4) 20% associam compras a atividades de lazer; (5) 71% dos Idosos possuem independência financeira (49% originária da aposentadoria) e (6) 45% dos idosos referem dificuldade em achar produtos e serviços adequados às suas necessidades.

Atualmente, encontramos algumas instituições que oferecem o serviço de Centro-Dia. Dentre as mais conhecidas, temos: Cora Residencial Senior, Senior Vita e o Geros Center. O Geros Center, espaço formado por equipe multiprofissional que proporciona aos seus clientes atividades em diferentes áreas realizadas por profissionais altamente qualificados. Diferentemente do Cora, o Geros Center pertence a Liga Solidária, instituição sem fins lucrativos que está no mercado a mais de 90 anos e que já atua na área de envelhecimento através dos Residenciais Lar Sant'Ana unidade Butantã e Pinheiros. Já a Rede Cora, foi implementada recentemente e vemos diversas falhas em seu serviço visto que estes não possuem experiência suficiente para o

serviço que executam. Por último, o Senior Vita, é uma instituição pequena com limitação do número de clientes atendidos. Eles oferecem a mesma atividade para perfis funcionais e cognitivos diferentes, fazendo com o que o atendimento não seja individualizado.

O serviço de Centro-Dia deverá ser formado a partir de uma equipe multidisciplinar que serão os principais fornecedores. Os principais fornecedores serão: gerontólogo, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, educadores físicos, psicólogos, nutricionistas, técnicos de enfermagem, auxiliar administrativo e auxiliar de limpeza. Este tipo de serviço demanda por profissionais altamente capacitados e desta forma, os mesmos deverão possuir cursos e especializações para a atuação com esta população que demanda cuidados específicos.

Para a análise mais detalhada do mercado, a tabela 1 demonstra a Matriz SWOT.



Dentre a análise do ambiente interno os pontos fortes do nosso serviço será a criação de um serviço especializado, formado por equipe multiprofissional qualificada com estrutura física adaptada às necessidades das pessoas com necessidades especiais. Além disto, investiremos em equipamentos de ponta com novas tecnologias para facilitar e estimular o desempenho dos nossos futuros clientes. Por último, investiremos na educação da equipe, sempre com o objetivo de proporcionar a atualização dos colaboradores. Dentre os pontos fracos internos, podemos destacar o alto custo para a adequação ambiental e a compra dos equipamentos utilizados no serviço. O alto custo de investimento e o padrão do serviço fará com que o custo para o cliente final seja elevado, limitando a parcela de idosos que participarão do Centro-Dia. Desta forma, necessitaremos de alto investimento em propaganda e marketing para a divulgação do serviço para o cliente final específico.

Em relação ao ambiente externo, dentre as oportunidades, podemos destacar o mercado de idosos em ampla expansão fazendo com que seja necessária a ampliação dos serviços para este público. Porém, de acordo com a literatura, os idosos estão envelhecendo com diversas doenças crônicas não-transmissíveis que acarretam limitações sejam elas cognitivas, físicas e emocionais. Desta forma, é extremamente importante a elaboração de serviços especializados. Atualmente encontramos poucos locais que estão preparados para atender idosos. Devido ao rápido crescimento do número de idosos e a este mercado promissor, muitos serviços foram abertos, mas poucos são adequados. Já as ameaças, são referentes ao alto custo de mão de obra especializada, uma vez que queremos realizar um serviço formado apenas por profissionais altamente qualificados. Por último, destacamos os concorrentes desqualificados com custos baixos. Muitas vezes, antes de conhecer o serviço, muitos consumidores fazem uma busca por locais que possuem preços mais baixos, antes mesmo de conhecerem as especificações de cada um. Desta forma, até o fortalecimento da marca, corremos o risco de perder alguns clientes devido aos altos custos.

Plano De Marketing

O plano de marketing, foi realizado através do desenvolvimento através dos 4 P's do Marketing: produto, preço, promoção e praça.

- Produtos: os produtos oferecidos pelo Centro-Dia serão: (1) Diária do Centro-Dia: meio período ou integral. Inicialmente, após a avaliação multiprofissional de entrada, o cliente passará para a equipe sua demanda e a partir disso, determinamos a frequência (2 a 6ª feira) e os períodos de atendimento (meio período ou integral). Dentro desta diária, está incluso diversas atividades (físicas, cognitivas, intelectuais e manuais), auxílio para o autocuidado e medicações, café da manhã e/ou café da tarde (serviço de almoço será cobrado separadamente); (2) Sessões de fisioterapia individual; (3) Sessões de treino das Atividades Básicas e Instrumentais da Via Diária (ABIVD's), (4) Sessões individuais de atendimento Psicológico.

- Preço: os preços cobrados serão: (1) Diária do Centro-Dia - o valor da diária foi estabelecido de acordo com o mercado. Para chegar neste valor, levamos em conta o valor dos profissionais que darão as atividades, das auxiliares que estarão monitorando os clientes, da recepcionais; do valor para manter o espaço físico (conta de luz, água, aluguel de matérias, materiais de insumos, dentre outros). O preço cobrado pela diária será proporcional ao período (meio período ou integral), a frequência (número de dias por semana) e ao almoço. A Diária integral já está com o valor do almoço embutido. Os valores estão demonstrados nas tabelas abaixo (2 e 3); (2) Sessão de

Fisioterapia, treino de ABIVD's e Psicologia: valor estabelecido de acordo com a hora do profissional e a sala (luz, equipamentos, matérias, dentre outros). O valor cobrado por sessão será de 150,00.

Tabela 3. Diária do Cento Dia - ½ período

CENTRO DIA - 1/2 PERÍODO						
	Freq	Diária	Sem	Mês		
C O M A L M O Ç O	1	R\$	150,00	4,5	R\$	675,00
	2	R\$	150,00	4,5	R\$	1.350,00
	3	R\$	150,00	4,5	R\$	2.025,00
	4	R\$	150,00	4,5	R\$	2.700,00
	5	R\$	150,00	4,5	R\$	3.375,00
S E M A L M O Ç O	1	R\$	120,00	4,5	R\$	540,00
	2	R\$	120,00	4,5	R\$	1.080,00
	3	R\$	120,00	4,5	R\$	1.620,00
	4	R\$	120,00	4,5	R\$	2.160,00
	5	R\$	120,00	4,5	R\$	2.700,00

Legenda: semana (sem) corresponde à média do número de semanas em um mês. Tabela 3.

Tabela 4. Diária do Centro Dia – período integral

CENTRO DIA - INTEGRAL					
Freq	Diária		Sem		Mês
1	R\$	250,00	4,5	R\$	1.125,00
2	R\$	250,00	4,5	R\$	2.250,00
3	R\$	250,00	4,5	R\$	3.375,00
4	R\$	250,00	4,5	R\$	4.500,00
5	R\$	250,00	4,5	R\$	5.625,00

Legenda: semana (sem) corresponde à média do número de semanas em um mês.

-Promoção: o serviço do Centro-Dia, assim como o de fisioterapia, terapia ocupacional e psicologia serão divulgados pelas mídias eletrônicas (facebook, instagram, e-mail, WhatsApp, site do serviço e mala direta), revistas locais (revista da vila) e através de convênios estabelecidos com médicos próximos ao nosso serviço.

-Praça: o Centro-Dia será localizado na região do Itaim Bibi, local com grande número de idosos e com poucos serviços especializados para esta população. Além disto, nesta região concentram diversas empresas, facilitando para os familiares deixarem/buscarem os nossos futuros clientes.

PLANO OPERACIONAL

Para o funcionamento do Centro-Dia, temos que contar com diversos profissionais que serão responsáveis pelas atividades, atendimentos individualizados, atividades de autocuidado, medicação, recepção e limpeza. A tabela abaixo demonstra os colaboradores necessários para o serviço.

Tabela 5. Descrição dos funcionários necessários para o serviço

Quantidade	Cargo/função	Atividades a serem desenvolvidas
01	Coordenador Gerontólogo	-Coordenar o fluxo do serviço, clientes e funcionários -Gerenciamento das atividades e avaliações -Organização do espaço físico
01	Auxiliar administrativo/ recepção	-Responsável pela parte financeira da unidade -Recepção do serviço
01	Auxiliar de Limpeza	- Limpeza da unidade
01	Terapeuta Ocupacional	-Atividades Manuais -Treino de ABIVD's -Atividades Cognitivas
02	Educador Físico	-Avaliação física -Atividades Físicas
01	Psicólogo	-Atividades cognitivas -Atendimento psicológico
03	Fisioterapeutas	- Atendimento Fisioterapêutico
02	Auxiliar de Enfermagem	-Acompanhar idosos nas atividades de autocuidado -Ministrar medicações

A capacidade de atendimento do serviço de Centro-Dia será de 20 clientes no período da manhã e 20 clientes no período da tarde, totalizando a venda de 40 diárias por dia; 900 diárias por mês (cálculo realizado da seguinte forma: 40 diárias X 5 (dias de uma semana) X 4,5 (semanas/mês);

Já em relação aos serviços individualizados, teremos:

- Fisioterapia: capacidade média de 337 atendimentos por mês (cálculo realizado da seguinte forma: 25h/semanais X 4,5 (semanas/mês) X 3 profissionais);
- Terapia Ocupacional: capacidade média de 67 atendimentos por mês (cálculo realizado da seguinte forma: 15h/semanais X 4,5 (semanas/mês) X 1 profissional);
- Psicologia: capacidade média de 67 atendimentos por mês (cálculo realizado da seguinte forma: 15h/semanais X 4,5 (semanas/mês) X 1 profissional).

A capacidade de atendimento individualizado dos profissionais de psicologia e terapia ocupacional é menor que as dos fisioterapeutas, pois estes darão atividades em grupo enquanto os fisioterapeutas só realizam os atendimentos individualizados.

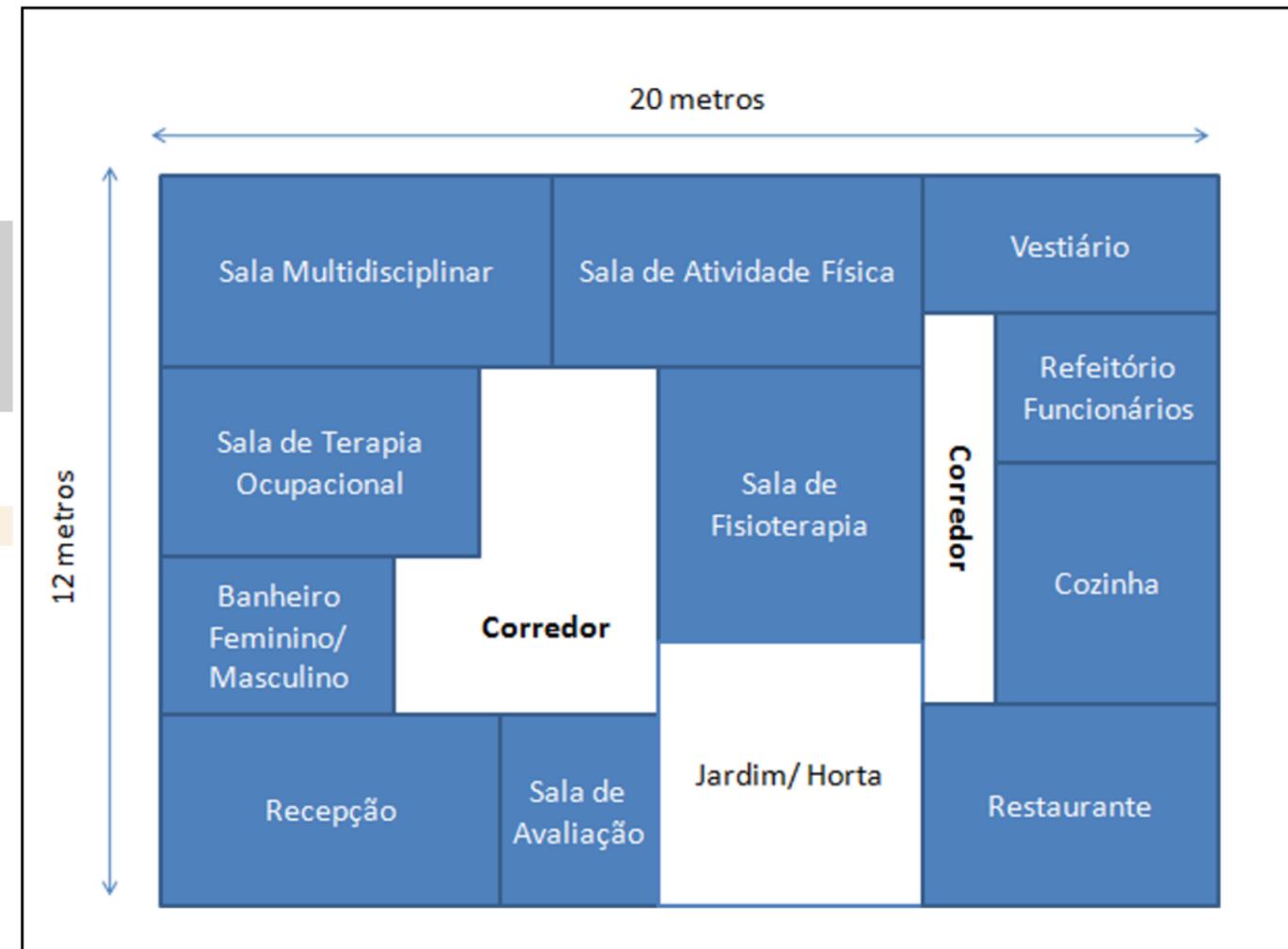
PLANO FINANCEIRO

Os investimentos fixos correspondem a todos os bens adquiridos para o negócio possa funcionar. Primeiramente a Tabela 5 demonstra os ambientes físicos necessários e a Figura 1 um simples layout da distribuição dos locais.

Tabela 6. Composição do Centro Dia

Composição Centro Dia – Infraestrutura	
Quantidade	Ambiente
1	Refeitório (restaurante)
1	Cozinha
1	Sala de Descanso
1	Sala Multiuso
1	Sala de Terapia Ocupacional
1	Sala de Atividade Física
1	Sala de Fisioterapia
1	Espaço Livre + Horta
1	Recepção
2	Banheiros Acessíveis com chuveiros (feminino/masculino)
1	Almoxarifado
1	Sala de Avaliação
2	Banheiros Funcionários/vestiário
1	Refeitório Funcionários

Figura 1. Layout ilustrativo do Centro Dia



Diante dos ambientes necessários para a abertura do Centro-Dia, a Tabela 6 demonstra os custos fixos referentes a aquisição das máquinas, equipamentos, móveis e objetos necessários. O valor total dos Investimentos Fixos será de R\$ R\$ 186.577,45.

Tabela 7 – Investimentos Fixos

Investimentos Fixos			
Ambiente	Máquinas e Equipamentos (R\$)	Móveis e Objetos (R\$)	Total (R\$)
Almoxarifado		1.240,00	1.240,00
Banheiro Feminino		2.650,00	2.650,00
Banheiro Masculino		1.786,00	1.786,00
Cozinha	4.382,00	3.405,60	7.787,60
Jardim/Horta		2.800,00	2.800,00
Recepção	4.400,00	4.814,00	9.214,00
Refeitório		3.600,00	3.600,00
Refeitório Funcionários		1.350,00	1.350,00
Refeitório Funcionários	1.680,00		1.680,00
Sala de Atividade Física	2.299,00	13.706,10	16.005,10
Sala de avaliação	2.000,00	2.998,90	4.998,90
Sala de Descanso	1.039,00	16.720,00	17.759,00
Sala de Fisioterapia	78.086,52	19.711,33	97.797,85
Sala Multiuso	4.999,00	4.059,00	9.058,00
Sala Terapia Ocupacional	2.299,00	3.459,00	5.758,00
Vestiário Feminino		1.605,00	1.605,00
Vestiário Masculino		1.488,00	1.488,00
Total	101.184,52	85.392,93	186.577,45

Para o cálculo dos investimentos pré-operacionais, tomamos como base o preço da reforma por m2 e o tamanho do espaço que terá aproximadamente 240 m2. Além disso, inclui o valor para a colocação das barras de segurança e as taxas para abertura da empresa. O valor do m2 da reforma está incluso toda a adequação necessária no imóvel (alvenaria, pintura, piso, elétrica e hidráulica) (Tabela 7).

Tabela 8. Investimentos pré-operacionais

Investimentos Pré-operacionais				
	Descrição	Qtde	Valor Unit. (R\$)	Valor Total (R\$)
1	Reforma (m2)	240	1.500,00	360.000,00
2	Colocação de Barras de segurança/ adaptações ambientais	10	800,00	8.000,00
3	Taxas (abertura da empresa)	1	800,00	800,00
Total				368.800,00

A tabela 8 demonstra o Investimento Total para a abertura do serviço: investimento fixo (materiais, equipamentos, móveis e objetos), investimentos pré-operacionais (reforma, adequação ambiental e despesas para abertura da empresa) e Capital de Giro (recurso necessário para o bom funcionamento e sobrevivência da empresa).

Tabela 9. Investimento Total

Investimento Total			
	Descrição	Valor (R\$)	Percentual
1	Investimento Fixo	186.577,45	27,77%
2	Investimento Pré-Operacional	368.800,00	54,90%
3	Capital de Giro	116.396,16	17,33%
Total		671.773,61	100%

A fonte de recursos para a abertura da empresa será atingida através de recursos próprios, capital de terceiros (sócios) e outros (empréstimo bancário). Para o gerenciamento do tipo de serviço a ser criado, acredito ser importante ter um sócio que ajude a fornecer recursos, mas também que colabore com a coordenação e dia-a-dia do serviço (tabela 9).

Fonte de Recursos			
	Descrição	Valor (R\$)	Percentual
1	Capital Próprio	250.000,00	37,21%
2	Capital de Terceiros	100.000,00	14,89%
3	Empréstimo Bancário	321.773,61	47,90%
Total		671.773,61	100%

A capacidade máxima de faturamento foi calculada através dos produtos: diária do Centro-Dia, sessões de fisioterapia, terapia ocupacional (T.O) e psicologia (tabela 10). Tomei como base o valor de uma diária de meio-período de Centro-Dia, a média do valor das sessões de fisioterapia, terapia ocupacional e psicologia.

Tabela 11. Faturamento

Faturamento - Capacidade Máxima				
	Descrição	Qtde	Valor Unit. (R\$)	Valor Total (R\$)
1	Reforma (m2)	900	120,00	108.000,00
2	Colocação de Barras de segurança/ adaptações ambientais	337	123,00	41.451,00
3	Taxas (abertura da empresa)	67	123,00	8.241,00
4	Sessão de Psicologia	67	123,00	8.241,00
Total				165.933,00

A tabela 11 demonstra o faturamento total da empresa em um ano. O Faturamento Anual foi estabelecido tendo como parâmetro crescimento de 10% por mês, sendo que no décimo mês, teremos 100% do faturamento total.

Para a estimativa do custo fixo mensal, calculei primeiramente o valor do salário mensal dos funcionários. Os mesmos poderão ser contratados em regime CLT (coordenador, assistente administrativo, auxiliar de limpeza e técnico de enfermagem) onde acrescentei os valores dos encargos (FGTS, férias, 1/3 férias e 13º). Para os demais profissionais que serão contratados como Pessoa Jurídica (PJ) calculei o valor por hora de R\$ 22,00. A tabela abaixo demonstra os valores encontrados.

Tabela 12. Salário dos Funcionários

Tabela 12. Salário dos Funcionários				
	Função	Salário Mensal (R\$)	Encargos (R\$)	Total (R\$)
1	Coordenador Gerontológico	6.500,00	1.783,83	8.283,83
1	Auxiliar administrativo/recepção	2.200,00	603,77	2.803,77
1	Auxiliar de Limpeza	850,00	233,25	1.083,25
1	Terapeuta Ocupacional	2.970,00	0,00	2.970,00
2	Educador Físico	2.970,00	0,00	5.940,00
1	Psicólogo	2.970,00	0,00	2.970,00
3	Fisioterapeutas	2.970,00	0,00	8.910,00
2	Auxiliar de Enfermagem	1.800,00	335,66	4.271,32
TOTAL				37.232,17

Tabela 13. Custo Fixo Mensal

Custo fixo mensal		
	Despesas	Valor Mensal (R\$)
1	Aluguel	17.000,00
2	IPTU	1.125,00
3	Energia Elétrica	800,00
4	Telefone e internet	300,00
5	Salários + encargos	37.232,17
6	Manutenção de equipamentos	1.000,00
7	Água	450,00
8	Despesas Financeiras	1.000,00
9	Divulgação/Marketing	2.500,00
TOTAL CUSTO FIXO MENSAL		61.407,17
TOTAL CUSTO FIXO ANUAL		736.886,04

Tabela 14. Faturamento Anual

			Mês 1		Mês 2		Mês 3		Mês 4		Mês 5		Mês 6	
	Serviço/ Produto	Preço Unit. (R\$)	Qtde	Valor Total (R\$)	Qtde	Valor Total (R\$)	Qtde	Valor Total (R\$)	Qtde	Valor Total (R\$)	Qtde	Valor Total (R\$)	Qtde	Valor Total (R\$)
1	Diária do Centro-Dia	120,00	90	10.800,00	180	21.600,00	270	32.400,00	360	43.200,00	450	54.000,00	540	64.800,00
2	Sessão de Fisioterapia	123,00	34	4.182,00	67	8.241,00	101	12.423,00	135	16.605,00	169	20.787,00	202	24.846,00
3	Sessão de T.O.	123,00	7	861,00	13	1.599,00	20	2.460,00	27	3.321,00	34	4.182,00	40	4.920,00
4	Sessão de Psicologia	123,00	7	861,00	13	1.599,00	20	2.460,00	27	3.321,00	34	4.182,00	40	4.920,00
5				-		-		-		-		-		-
6				-		-		-		-		-		-
7				-		-		-		-		-		-
Faturamento Total Mensal			16.704,00	33.039,00	49.743,00	66.447,00	83.151,00	99.486,00						

			Mês 7		Mês 8		Mês 9		Mês 10		Mês 11		Mês 12	
	Serviço/ Produto	Preço Unit. (R\$)	Qtde	Valor Total (R\$)	Qtde	Valor Total (R\$)	Qtde	Valor Total (R\$)	Qtde	Valor Total (R\$)	Qtde	Valor Total (R\$)	Qtde	Valor Total (R\$)
1	Diária do Centro-Dia	120,00	630	75.600,00	720	86.400,00	810	97.200,00	900	108.000,00	900	108.000,00	900	108.000,00
2	Sessão de Fisioterapia	123,00	236	29.028,00	270	33.210,00	303	37.269,00	337	41.451,00	337	41.451,00	337	41.451,00
3	Sessão de T.O.	123,00	47	5.781,00	54	6.642,00	60	7.380,00	67	8.241,00	67	8.241,00	67	8.241,00
4	Sessão de Psicologia	123,00	47	5.781,00	54	6.642,00	60	7.380,00	67	8.241,00	67	8.241,00	67	8.241,00
5				-		-		-		-		-		-
6				-		-		-		-		-		-
7				-		-		-		-		-		-
Faturamento Total Mensal			116.190,00	132.894,00	149.229,00	165.933,00	165.933,00	165.933,00						

Faturamento Total 1º Ano 1.244.682,00

Para o cálculo do custo fixo operacional, calculamos o valor anual gasto com manutenção de equipamentos, uniformes, treinamento de equipe, eventos, dentre outros.

Tabela 15. Custo Variável Mensal

Custo variável mensal		
	Despesas	Valor Mensal (R\$)
1	Materiais	3.000,00
2	Uniformes	5.000,00
3	Eventos	12.000,00
4	Treinamentos	2.400,00
5	Manutenção de Equipamentos	3.000,00
6	Manutenção do Ambiente de Trabalho	3.500,00
7	Caixinha Mensal (taxi, plantas, lanches)	3.500,00
TOTAL CUSTO VARIÁVEL (máximo)		32.400,00

O custo variável anual foi calculado tendo como base 10% do valor anual por mês, sendo que no décimo mês atingiremos o valor total do custo variável anual (tabela 14).

O valor do capital de giro foi estabelecido a partir da soma dos resultados negativos anuais acrescentando margem de erro de 30% (tabela 15).

Tabela 16. Custo Variável Anual

		Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6
	Despesa	Valor Mensal (R\$)					
1	Materiais	300,00	600,00	900,00	1.200,00	1.500,00	1.800,00
2	Uniformes	500,00	1.000,00	1.500,00	2.000,00	2.500,00	3.000,00
3	Eventos	1.200,00	2.400,00	3.600,00	4.800,00	6.000,00	7.200,00
4	Treinamentos	240,00	480,00	720,00	960,00	1.200,00	1.440,00
5	Manutenção de Equipamentos	300,00	600,00	900,00	1.200,00	1.500,00	1.800,00
6	Manutenção do Ambiente de Trabalho	350,00	700,00	1.050,00	1.400,00	1.750,00	2.100,00
7	Caixinha Mensal (taxi, plantas, lanches)	350,00	700,00	1.050,00	1.400,00	1.750,00	2.100,00
Custo Variável Total Mensal		3.240,00	6.480,00	9.720,00	12.960,00	16.200,00	19.440,00

		Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12
	Despesa	Valor Mensal (R\$)					
1	Materiais	2.100,00	2.400,00	2.700,00	3.000,00	3.000,00	3.000,00
2	Uniformes	3.500,00	4.000,00	4.500,00	5.000,00	5.000,00	5.000,00
3	Eventos	8.400,00	9.600,00	10.800,00	12.000,00	12.000,00	12.000,00
4	Treinamentos	1.680,00	1.920,00	2.160,00	2.400,00	2.400,00	2.400,00
5	Manutenção de Equipamentos	2.100,00	2.400,00	2.700,00	3.000,00	3.000,00	3.000,00
6	Manutenção do Ambiente de Trabalho	2.450,00	2.800,00	3.150,00	3.500,00	3.500,00	3.500,00
7	Caixinha Mensal (taxi, plantas, lanches)	2.450,00	2.800,00	3.150,00	3.500,00	3.500,00	3.500,00
Custo Variável Total Mensal		22.680,00	25.920,00	29.160,00	32.400,00	32.400,00	32.400,00

Custo Variável Total 1º Ano	243.000,00
------------------------------------	-------------------

Tabela 17. Capital de Giro

		Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6
	Lançamentos	Valor Mensal (R\$)					
1	Faturamento Total Mensal	16.704,00	33.039,00	49.743,00	66.447,00	83.151,00	99.486,00
2	Custo Fixo Total Mensal	61.407,17	61.407,17	61.407,17	61.407,17	61.407,17	61.407,17
3	Custo Variável Total Mensal	800,00	1.600,00	2.400,00	3.200,00	4.000,00	4.800,00
	Resultado Mensal	-45.503,17	-29.968,17	-14.064,17	1.839,83	17.743,83	33.278,83

		Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12
	Lançamentos	Valor Mensal (R\$)					
1	Faturamento Total Mensal	116.190,00	132.894,00	149.229,00	165.933,00	165.933,00	165.933,00
2	Custo Fixo Total Mensal	61.407,17	61.407,17	61.407,17	61.407,17	61.407,17	61.407,17
3	Custo Variável Total Mensal	5.600,00	6.400,00	7.200,00	8.000,00	8.000,00	8.000,00
	Resultado Mensal	49.182,83	65.086,83	80.621,83	96.525,83	96.525,83	96.525,83

CAPITAL DE GIRO	116.396,16
-----------------	------------

Para finalizar o plano de negócios e determinar se o mesmo será rentável, devemos analisar os indicadores de viabilidade que são: Ponto de Equilíbrio e Lucratividade.

O Ponto de equilíbrio, corresponde ao montante que a empresa deve faturar para não ter lucro nem prejuízo. Através da receita total anual, do custo fixo e variável total anual e da margem de contribuição, o ponto de equilíbrio da empresa será a partir do faturamento no valor de R\$ 915.648,67.

Tabela 18. Ponto de Equilíbrio

		Valor (R\$)
1	Receita Total Anual	1.248.965,40
2	Custo Fixo Total Anual	736.886,04
3	Custo Variável Total Anual	243.000,00
4	Margem de Contribuição	0,80
	Ponto de Equilíbrio *	915.648,67

O Lucro Líquido corresponde ao resultado positivo após deduzir do faturamento os custos e as despesas. Já a lucratividade mede o lucro líquido em relação às vendas ou aos atendimentos (tabela 17). Se multiplicarmos o resultado final do cálculo por 100, obtivemos que a empresa possui lucratividade de 21%.

Tabela 19. Lucratividade

		Valor (R\$)
1	Receita Total Anual	1.244.682,00
2	Custo Fixo Total Anual	736.886,04
3	Custo Variável Total Anual	243.000,00
4	Lucro Líquido Anual **	264.795,96
	Lucratividade	0,21

Por último, para determinarmos o prazo de retorno do investimento, devemos tomar como base o investimento total para a abertura da empresa e o lucro líquido anual. De acordo com a análise, o prazo para recuperar o investimento inicial será de 3 anos e 3 meses.

Tabela 20. Prazo de Retorno do Investimento

	Valor (R\$)
Investimento Total	845.735,93
Lucro Líquido Anual	264.795,96
Prazo de Retorno **	3,19

CONCLUSÃO

O presente estudo demonstrou o desenvolvimento e análise de um plano de negócios para a criação de um serviço de Centro-Dia. De acordo com o que foi analisado e dos indicadores de viabilidade; a porcentagem de lucratividade da empresa será em torno de 22% e o prazo para retorno do investimento de 3 anos e 3 meses. Tais resultados demonstram que a abertura do negócio é viável, uma vez que sabemos que para este tipo de nicho de negócios, é necessário alto investimento em maquinário, adaptações ambientais e mão de obra altamente qualificada e especializada. Futuramente para aumentar a porcentagem de lucratividade, novos produtos devem ser oferecidos para aumentar consecutivamente o lucro líquido final. Dentre as limitações do estudo vale destacar que este estudo trata-se de um plano de negócios resumido e sem a implementação em uma organização, além de não ser possível coletar estudos similares no contexto estudado de forma a produzir uma comparação.

REFERÊNCIAS

ANGELO, Barbara Helena de Brito; SILVA, Débhora Isis de Brito e; LIMA, Maria do Amparo Souza. Avaliação das instituições de longa permanência para idosos do município de Olinda- PE. Rev Bras Geriatr e Gerontol. 2011;

CAMARANO, Ana Amélia; KANSO, Solange. As instituições de longa permanência para idosos no Brasil. Revista Brasileira de Estudos de Populacao. 2010.

CAMARANO, Ana Amélia; KANSO, Solange. Perspectivas de crescimento para a população brasileira: velhos e novos resultados. Inst Pesqui Econômica Apl. 2009;

IBGE. Estimativas da população residente no Brasil e Unidades da Federação com data de referência 1º de julho de 2018. Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão. 2018.

IBGE. Idosos. IBGE Teen - Mão na roda. 2015.

IBGE. Perfil dos idosos responsáveis pelos domicílios do Brasil 2000. Estud e Pesqui. 2002;15-20.

MACEDO, Mayara Aterino; LEZANA, Alvaro Guillermo Rojas Lezana; CASAROTTO FILHO, Nelson; CAMILLO, Maiara Gizelli Dallazen Camilo. Bussines Model Canvas: a construção do modelo de negócio de uma empresa de móveis. X SEGeT Simpósio Excel em Gestão e Tecnol. 2013;

PINTO, Silvia Patrícia Lima de Castro; SIMSON, Olga Rodrigues de Moraes Von. Instituições de longa permanência para idosos no Brasil: sumário da legislação. Rev Bras Geriatr e Gerontol. 2012;

SEBRAE. Como elaborar um plano de negócio. v. 1. Sebrae. 2009.

SECRETARIA DE POLÍTICAS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. Normas de Funcionamento de serviços de atenção ao idoso no Brasil. 2014.

SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL. Guia de Orientações Técnicas Centro Dia do Idoso - "Centro Novo Dia"/Secretaria de Desenvolvimento Social. - São Paulo: Secretaria de Desenvolvimento Social, 2014.

Artigo

Análise de viabilidade para implantação de uma clínica especializada em oncologia na cidade de Catanduva -SP

Monize Boseli Marton

Graduada em Fisioterapia pela Faculdade de Ciências e Letras de Catanduva – FAFICA. Graduada em Enfermagem pela Faculdade de Enfermagem de Catanduva – FEC. MBA Gestão em Saúde pelo Centro Universitário São Camilo. Enfermeira há 12 anos com ampla experiência em clínica médica e cirúrgica, centro obstétrico e materno infantil.

Resumo

A abertura de um novo empreendimento requer muito esforço e dedicação. Primeiramente, há a necessidade de se saber quais as oportunidades e quais os riscos que o negócio escolhido oferece. Para se adaptar aos novos desafios e oportunidades, é essencial conhecer e analisar os consumidores, concorrentes, fornecedores e o ambiente macroeconômico. Este trabalho teve como objetivo elaborar um plano de negócio para verificar a viabilidade de implantação de uma Clínica de Oncologia em Catanduva. A pesquisa tem grande importância para a implantação do negócio, já que a proprietária do empreendimento, não têm experiência em relação à abertura de uma empresa e o mesmo contempla a análise financeira e mercadológica, mapeando oportunidades e riscos a serem explorados. Diante do estudo, puderam-se elaborar estratégias gerais e de marketing para empresa e, além disso, foi preparado um plano financeiro bem-estruturado para auxiliar no alcance dos objetivos previamente determinados. No estudo realizado é apresentado o planejamento financeiro que é de suma importância. Foi realizado um investimento total de R\$1.098.519,00, o faturamento para o primeiro ano foi realizado baseado na estimativa de atendimento no primeiro mês de apenas 10% da capacidade total de consultas e procedimentos, no segundo mês 20% e assim sucessivamente até o 10º mês com capacidade total de 100% dos procedimentos. Através dessa projeção foi possível identificar que o faturamento total do primeiro ano será aproximadamente R\$ 2.340.173,10, após esse período, ou seja, para o segundo ano de atendimento na clínica o faturamento anual passa a ser de R\$3.744.276,00 tendo em vista que o faturamento mensal será de R\$312.023,00. O estudo apontou viabilidade na implantação e necessidade pois com uma abrangência de 16 municípios a cidade não comporta a demanda de pacientes e muitos aguardam um longo período para iniciar o tratamento. Faz-se necessário ampliar o campo de atendimento a pacientes oncológicos com valores mais acessíveis, atendimento diferenciado e humanizado, equipe multidisciplinar e uso da telemedicina para que todos tenham um diagnóstico eficaz e ágil assim como a oportunidade de tratamento.

Palavras-chave: Oncologia. Enfermagem. Inovação em Saúde.

INTRODUÇÃO

O câncer representa um dos principais problemas de saúde pública no Brasil e em todo o mundo. No estado de São Paulo, alguns indicadores confirmam sua magnitude, havendo a necessidade de adoção de medidas eficazes para o controle da doença e de estruturação de uma rede regionalizada e hierarquizada de serviços que garanta atenção integral à saúde da população.

Na assistência oncológica, as informações relativas à produção ambulatorial e hospitalar incluem os procedimentos cirúrgicos, radioterápicos, quimioterápicos e de iodoterapia do carcinoma diferenciado da tireoide. Estes dados são úteis para organização, replanejamento, avaliação de procedimentos e de processos e para análise qualitativa de dados, contribuindo para o gerenciamento do Sistema Único de Saúde - SUS (BRASIL, 2011).

A estimativa para o Brasil, biênio 2016-2017, aponta a ocorrência de cerca de 600 mil casos novos de câncer. Excetuando-se o câncer de pele não melanoma (aproximadamente 180 mil casos novos), ocorrerão cerca de 420 mil casos novos de câncer. O perfil epidemiológico observado assemelha-se ao da América Latina e do Caribe, onde os cânceres de próstata (61 mil) em homens e mama (58 mil) em mulheres serão os mais frequentes. Sem contar os casos de câncer de pele não melanoma, os tipos mais frequentes em homens serão próstata (28,6%), pulmão (8,1%), intestino (7,8%), estômago (6,0%) e cavidade oral (5,2%). Nas mulheres, os cânceres de mama (28,1%), intestino (8,6%), colo do útero (7,9%), pulmão (5,3%) e estômago (3,7%) figurarão entre os principais. (PINHEIRO et al., 2017)

A microrregião da cidade de Catanduva, interior de São Paulo, abrange 16 municípios no atendimento a pacientes oncológicos. De acordo com o Ministério da Saúde a microrregião totaliza cerca de 291.575 habitantes, sendo que 145.938 do sexo feminino e 145.637 do sexo masculino. Em uma pesquisa realizada mostra que pacientes oncológicos no interior de São Paulo viajam 400 quilômetros para receber tratamento quimioterápico. (PINHEIRO et al., 2017).

Em uma pesquisa realizada por estudantes de medicina de Catanduva, através de análises de prontuários, mostrou que a incidência total média dos cânceres contabilizados entre os anos de 2011 e 2015 foi de 92,04 casos para 100.000 habitantes ou 255,25 casos em média, sendo que os casos de leucemia foram excluídos pois não foram encontrados os resultados que confirmavam a patologia. (PINHEIRO et al., 2017).

Por este lado a necessidade de implantar um centro especializado em oncologia, pois na cidade existe apenas uma instituição para tratamento oncológico, além disso, segundo a OMS, o diagnóstico da doença deve aumentar 50% até 2030, atingindo 22 milhões de pessoas. Novos negócios exigem pessoas conhecidas como empreendedoras, já que essas pessoas são agentes responsáveis por todo processo de criação de unidades produtivas além do crescimento sócio econômico de um país (FIALHO et al., 2007).

Na visão de Dolabela (1999), o empreendedor é aquele que consegue influenciar terceiros, sócios, colaboradores, mostrando de maneira visionária uma situação confortável para o negócio no futuro. Drucker (1987, p. 36) acrescenta que "o empreendedor vê a mudança como norma e como sendo sadia [...], o empreendedor sempre está buscando a mudança, reage a ela, e a explora como sendo uma oportunidade".

No que diz respeito aos gerentes, Fillion (2000, p. 2) diz que "os gerentes perseguem os objetivos fazendo uso efetivo e eficiente dos recursos. Eles normalmente trabalham dentro de estruturas previamente definidas por outra pessoa".

De acordo com Bernardes e Marcondes (2004, p. 20), "hoje em dia existe uma diferença considerável entre empreendedor e empresário, porém, essa diferença antigamente não se fazia presente". Ainda completam que "o empreendedor é o pioneiro de uma firma em qualquer ramo de negócios, assemelhando-se a um negócio com sua varinha de condão que cria coisas do nada". Já o empresário "é aquele ou aquela que mantém e expande um negócio já existente, garantindo que seja rentável e perdure no tempo, porém no mesmo ramo" (BERNARDES e MARCONDES, 2004, p. 21).

Antes de iniciar um novo negócio é de extrema importância conhecer o produto que se quer vender sendo necessário assim muito estudo, pesquisa, análise e planejamento, pois a abertura de um novo negócio apresenta riscos. No entanto é indispensável à utilização de ferramentas que auxiliem o desenvolvimento e a modelagem de negócios como o Modelo Canvas e o Plano de Negócio, sendo possível assim ter o conhecimento profundo do negócio, dos clientes, dos fornecedores, da concorrência, das tendências sobre o produto no futuro, da situação financeira e principalmente do caixa.

O objetivo do estudo foi elaborar um Modelo Canvas e um Plano de Negócios a fim de apresentar dados e informações que ofereçam suporte para a análise da viabilidade financeira e operacional para a abertura de uma empresa especializada em oncologia na cidade de Catanduva.

REVISÃO DE LITERATURA

Nas duas primeiras décadas do século passado, enquanto as endemias ocupavam a atenção das políticas de saúde no Brasil, o câncer começava a despontar nos países desenvolvidos entre as doenças de maior taxa de mortalidade. O câncer foi definido então como "mal universal", um dos desafios a serem enfrentados pela agenda republicana, segundo a qual os dilemas que atingiam a nação só poderiam ser respondidos com um saber próprio sobre o país. O câncer começaria a migrar de encargo exclusivo da área médica para um problema de saúde pública.

Paralelamente, novas tecnologias surgiam no combate às neoplasias, como eletrocirurgia, Raios-X e radium, impulsionando as políticas de profilaxia do câncer no Brasil, o que modificaria, ainda que lentamente, o paradigma de "incurável" para "recuperável". Caberia, no entanto, à iniciativa privada a fundação em 1922 do Instituto de Radium, em Belo Horizonte, primeiro centro destinado à luta contra o câncer no país, exequível pela persistência de Borges da Costa e o

orçamento do governo Arthur Bernardes. Somente no início da década de 30, no Governo Provisório, viriam os investimentos na construção de um aparato hospitalar para tratamento e estudo do câncer.

O projeto anticâncer ganharia caráter nacional em 23 de setembro de 1941, com a criação do Serviço Nacional de Câncer (SNC), destinado a organizar, orientar e controlar a campanha de câncer em todo o país. Em 1946, no contexto de uma nova definição de saúde, como o completo bem-estar físico, social e mental, deixando de consistir apenas em ausência de doença – conforme proposta da então recém-fundada Organização Mundial de Saúde (OMS), com participação do Brasil, o SNC passaria a usar a informação como estratégia da prevenção, para obtenção do diagnóstico precoce da doença.

Apesar dos avanços, o fim dos anos 60 veria renascerem os conceitos da medicina liberal, que entendia o câncer como problema individual. O período também traria o esvaziamento gradual do vocábulo câncer, que estaria associado à morbidez, em favor de terminologia menos comprometida, como “doenças crônico-degenerativas”.

A Constituição Federal de 1988 mudaria significativamente a estrutura sanitária brasileira, destacando-se a caracterização dos serviços e das ações de saúde como de relevância pública e seu referencial político básico. Esta diretriz seria regulamentada pela Lei Orgânica da Saúde (nº 8.080), em 1990.

O câncer é um importante problema de saúde pública em países desenvolvidos e em desenvolvimento, sendo responsável por mais de seis milhões de óbitos a cada ano, representando cerca de 12% de todas as causas de morte no mundo. Embora as maiores taxas de incidência de câncer sejam encontradas em países desenvolvidos, dos dez milhões de casos novos anuais de câncer, cinco milhões e meio são diagnosticados nos países em desenvolvimento. (PINHEIRO et al., 2017)

O processo global de industrialização, ocorrido principalmente no século passado, conduziu a uma crescente integração das economias e das sociedades dos vários países, desencadeando a redefinição de padrões de vida com uniformização das condições de trabalho, nutrição e consumo desencadeada pelo processo global de industrialização, tem reflexos importantes no perfil epidemiológico das populações. Paralelamente, deu-se uma significativa alteração na demografia mundial, devido à redução nas taxas de mortalidade e natalidade com aumento da expectativa de vida e envelhecimento populacional. Este processo de reorganização global determinou grande modificação nos padrões de saúde-doença no mundo. Tal modificação, conhecida como transição epidemiológica, foi caracterizada pela mudança no perfil de mortalidade com diminuição da taxa de doenças infecciosas e aumento concomitante da taxa de doenças crônico-degenerativas, especialmente as doenças cardiovasculares e o câncer.

De acordo com os dados de dez registros de câncer de base populacional do Brasil, 9 os tumores mais frequentes no país são próstata, pulmão, estômago, cólon e reto e esôfago na população masculina. Em mulheres, predomina o câncer de mama, seguido pelos cânceres de colo uterino, cólon e reto, pulmão e estômago. Vale destacar que, segundo a Organização Mundial de Saúde (2002), sobressaem-se, entre os cinco tipos de câncer mais frequentes, os tumores de pulmão, de cólon e reto e de estômago, tanto nos países industrializados, quanto nos países em desenvolvimento. (INCA, 2011)

Em 2018, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), houve um aumento de 62% de novos casos de câncer em todo o mundo. Já no Brasil, o Instituto Nacional de Câncer (Inca) estima 600 mil novos casos para cada ano do biênio 2018- 2019. Acredita-se que, no futuro, o câncer terá um aumento de 78%. Isso quer dizer que até 2040, serão 998 mil novos casos. Nos homens, os principais tipos serão o câncer de próstata, colorretal e pulmão. E, nas mulheres, mama, colorretal e de tireóide.

Para que a abertura de um novo empreendimento seja feita da maneira correta, é essencial que algumas questões referentes ao novo negócio sejam cuidadosamente analisadas. Dessa maneira, para o sucesso do empreendimento, é fundamental que seja apoiado em um plano, contendo informações como estratégias do negócio, recursos humanos, análise dos dados e seleção das informações, gestão dos processos operacionais e de apoio, entre outros. Todos esses aspectos têm a intenção de prestar um bom atendimento ao cliente, observando suas expectativas e necessidades, a fim de atingir resultados positivos para a empresa (FIALHO et al., 2007). “O plano de negócio representa uma oportunidade única para o futuro empreendedor pensar e analisar todas as facetas do novo negócio” (DEGEN, 1989, p.178). Já Fialho et al. (2007) o define como uma ferramenta para auxiliar o empreendedor no processo de tomada de decisão. Bernardi (2003) acrescenta que o plano de negócio está dividido em cinco etapas: ideia e concepção, coleta e preparação de dados, análise de dados, montagem e avaliação do plano.

METODOLOGIA

O estudo realizado é do tipo exploratório, por meio de análise de conteúdo do tipo categorial. Em revisões dessa natureza, os documentos estudados são selecionados adotando-se um método sistemático a partir da separação por temáticas e eixos de pesquisa (MINAYO, 2010). O levantamento bibliográfico foi realizado pela Internet, pela BIREME, no banco de dados Lilacs (Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde) e na base de dados BDENF (Base de Dados Bibliográficos Especializada na Área de Enfermagem do Brasil), consideradas as principais da área da saúde brasileira.

Para o levantamento dos artigos, utilizamos as palavras-chave “enfermagem”, “oncologia” e “Inovação em Saúde”. Incluíram-se artigos científicos publicados na língua inglesa e portuguesa durante o período entre 2000 e 2010.

Adotou-se, também, o processo empreendedor adaptado do Dornelas et al. (2015), ou seja, desenvolvimento da ideia, Canvas e construção do Plano de Negócios. Foi realizado também uma revisão bibliográfica da literatura que possibilitou uma avaliação crítica acerca do conhecimento sobre o assunto.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O desenvolvimento do trabalho é claramente necessário para a base do conhecimento científico que fundamenta a prática de prevenção e cuidado aos pacientes com doenças crônicas, especialmente os com câncer. Muitos fatores de risco, estratégias de prevenção e programas de detecção precoce, assim como os diferentes tratamentos terapêuticos do câncer, são baseados no conhecimento gerado por pesquisas. No entanto ainda existem significativas questões em todas as áreas de atenção à saúde que não foram respondidas (GERMINO, 2002).

Na enfermagem, a pesquisa em oncologia é essencial para gerar a base de conhecimento que fundamenta a prática clínica, assim como direcionar estratégias de ação e medidas educativas, além de identificar o impacto do câncer e do tratamento na vida de pacientes e familiares.

A problemática do câncer validada pelo aumento do número de casos dessa patologia a cada ano conquista espaço em todas as discussões quanto às ações de saúde no Brasil. Os dados sobre a situação dessa doença direcionam os critérios de prioridade e alocação de recursos necessários à mudança positiva da abordagem multifatorial do câncer no cenário brasileiro.

Antes de se lançar no mercado, o empreendedor necessita saber como funciona o seu negócio para definir o modelo ideal e as estratégias a serem adotadas, identificando oportunidades de mercado e estudando o ambiente que deseja instalar a empresa.

O desenvolvimento da ferramenta modelo Canvas estabelece um conceito simples e relevante, e funciona como um mapa de organização que permite visualizar o todo e a forma como cada processo se encaixa, sendo possível modificar até se chegar ao modelo ideal do negócio.

Segue a descrição dos nove componentes do modelo Canvas:

- **Segmento de clientes** – define os diferentes grupos de pessoas ou organizações que a empresa busca alcançar e servir. Como esses grupos são distintos, suas necessidades também são. Segmentando fica mais fácil desenvolver ações para atender cada um da melhor maneira.

- **Proposta de valor** – descreve o pacote de produtos e serviços que criam valor para um segmento de clientes específico. Dessa forma, aumentar o desempenho dos produtos/serviços é uma forma de criar e agregar valor.

- **Canais** – descreve como a empresa se comunica e alcança seus segmentos de clientes para entregar a proposta de valor.

- **Relacionamento com clientes** – descreve os tipos de relação que uma empresa estabelece com segmentos de clientes específicos. O relacionamento com os clientes precisa ser definido de acordo com as motivações da empresa em relação à sua conquista, retenção e ampliação das vendas.

- **Fontes de receita** – representa o dinheiro que uma empresa gera a partir de cada segmento de cliente. As fontes de receita da sua empresa representam o dinheiro gerado a partir de cada segmento de clientes. Para calcular a receita, os custos devem ser subtraídos da renda para gerar o lucro.

- **Recursos principais** – descreve os recursos mais importantes exigidos para fazer um modelo de negócio funcionar. Podem ser intelectuais, como conhecimentos específicos e patentes; humanos, como equipes conceituadas e eficientes ou financeiros, como dinheiro e ações.

- **Atividade-chave** – são as ações mais importantes que uma empresa deve realizar para fazer seu modelo de negócio funcionar.

- **Parcerias principais** – descreve a rede de fornecedores e os parceiros necessários para que o modelo de negócio funcione.

- **Estrutura de custos** – descreve todos os custos envolvidos na operação do modelo de negócio.

O plano de negócios é uma ferramenta operacional que descreve os objetivos de um negócio e quais os passos que devem ser dados para que esses objetivos sejam alcançados, possibilitando identificar algumas situações que não se apresentam eficientes contribuindo para ações preventivas de situações anormais, também pode ser utilizado como um instrumento de avaliação e projeção dos resultados.

Segue a estrutura geral do plano de negócios:

- **Sumário executivo** – apresenta um resumo de todo o planejamento e estrutura do negócio. O Sumário Executivo é a principal seção de seu Plano de Negócio e é através dele que o leitor decidirá de continuará ou não a ler o seu Plano de Negócios.

- **Análise de mercado** – deverá demonstrar que conhece muito bem o mercado consumidor do seu produto/ serviços através de pesquisas de mercado, como está segmentado, características do consumidor, análise da concorrência, os riscos do negócio dentre outros.

- **Plano de marketing** – descreve os principais produtos ou serviços da empresa, além de definir a política de preço, canais de distribuição e meios de divulgação a ser adotada pela instituição.

- **Plano operacional** – descreve o fluxo operacional e determina a capacidade produtiva considerando todos os recursos necessários.

- **Plano financeiro** – apresenta estimativa de investimentos, além projeções de custos, despesas e resultado financeiro, além de indicadores de viabilidade e prazo de retorno do investimento.



Segmento Cliente

O segmento de clientes compreende adultos e crianças do sexo masculino ou feminino do município de Catanduva e região ou de outras localidades que buscam atendimento personalizado, humanizado e com equipe multidisciplinar. Acompanhamento nutricional e psicológico para os pacientes e seus familiares atendendo assim as necessidades como um todo.

Proposta de Valor

A proposta da Clínica Especializada em Oncologia é oferecer o melhor e mais moderno tratamento para os diversos tipos neoplasias através de uma equipe multidisciplinar altamente capacitada. Serão entregues aos clientes serviços especializados em neoplasias, atendimento através da telemedicina ou consulta médica no lar para maior comodidade para aqueles com

dificuldades de locomoção, atendimento personalizado com profissionais altamente capacitados.

Este empreendimento será lançado para que o público alvo, ou seja, clientes que buscam um diagnóstico preciso e um atendimento qualificado possam ter a chance de receber através desta empresa. Profissionais qualificados, selo de acreditação, tecnologia e atendimento humanizado será a nossa proposta principal.

Canais

Como principal forma de contato com os clientes pessoa física, foram escolhidos o site da clínica, bem como WhatsApp, e-mail, contato através de telefone fixo ou celular. O site da clínica permitirá a divulgação dos serviços e orientações para a população que necessitam de maiores informações. Haverá também um enfermeiro disponível 24 horas para esclarecimento de dúvidas via WhatsApp.

Relacionamento

O relacionamento ocorrerá principalmente através da assistência pessoal personalizada, uso do aplicativo WhatsApp, telefone e e-mail para compartilhar informações relevantes, esclarecimento de dúvidas e para prestar um atendimento personalizado com o objetivo de oferecer os serviços que mais se adaptam as necessidades de cada cliente.

O site também vai dispor de uma área exclusiva para elogios, sugestões e reclamações para o aprimoramento constantemente dos serviços prestados.

Fontes de Receita

A composição das fontes das receitas será através de medicamentos e procedimentos realizados na clínica através do serviço de day hospital alugando a sala de centro cirúrgico para realização de pequenas cirurgias, acompanhamento médico em internações hospitalares, contratos com planos de saúde.

Recursos Principais

Os principais recursos necessários serão os humanos, composto de uma equipe multidisciplinar altamente especializada no atendimento oncológico bem como no serviço de day hospital, composta por médico oncologista, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, nutricionista e psicólogo, além da equipe administrativa. Os colaboradores terão contato direto com o cliente e terão treinamentos mensais.

Também será necessário um espaço para a estrutura física da sede que terá recepção, sala de atendimento com nutricionista e outra com psicólogo, sala de aplicação de quimioterápicos e medicamentos, consultórios médicos, banheiros, copa, vestiário para funcionários, centro cirúrgico, sala de recuperação anestésica, descanso médico e de colaboradores, sala de estoque de materiais e medicamentos, farmácia e sala de preparo de quimioterápicos.

Atividades-Chave

A principal atividade oferecida pela empresa será oferecer serviços de prevenção, promoção e reabilitação da saúde dos pacientes oncológicos de forma personalizada e humanizada.

Parcerias-Chave

As parcerias com empresas de materiais descartáveis, medicamentos, operadoras de saúde, médicos anestesiologistas para eventuais procedimentos cirúrgicos, serviço de psicologia e nutrição será um diferencial do negócio.

Estrutura de Custos

Os principais custos da Clínica Especializada em Oncologia serão os custos fixos com a estrutura física que envolve o aluguel do imóvel, água, luz, telefone e internet, além dos recursos humanos. Também os custos com a aquisição do estoque inicial dos insumos e com os móveis e utensílios que serão fundamentais para o início das atividades.

Antes mesmo de a empresa iniciar suas operações, haverá custos significativos com alvarás, adequação do espaço e divulgação através da internet e de material impresso.

Sumário Executivo

Este plano de negócios tem por objetivo apresentar o estudo de viabilidade da abertura da Clínica Especializada em Oncologia na cidade de Catanduva – SP.

A empresa terá como foco serviços especializados para atender as diversas necessidades dos pacientes com neoplasia através de consultas médicas, administração de quimioterápicos, procedimentos cirúrgicos de pequeno porte, acompanhamento nutricional e psicológico e promoção de eventos. O público-alvo a ser atingido são pacientes portadores de neoplasias que necessitam de consultas médicas e quimioterapia, além dos familiares dos mesmos.

Os preços serão calculados com base nos custos e com uma margem inferior do que é praticado pela concorrência. O principal meio de divulgação dos serviços será através do site e mídias sociais.

A equipe da Clínica Especializada em Oncologia será composta por profissionais altamente especializados no atendimento oncológico, como por exemplo, médico oncologista, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, nutricionista, psicólogo além dos profissionais administrativos e de apoio.

De acordo com o plano financeiro, será necessário o investimento inicial total no valor de R\$ 787.254,07 distribuídos entre os investimentos fixos (máquinas, equipamentos e móveis), pré-operacionais (gastos com reforma e taxas para abertura da empresa) e o capital de giro (recursos necessários para financiar a continuidade das operações da empresa). Sendo que a fonte de recurso será composta 4,55% de capital próprio, 4,55% de capital de terceiros e 90,90% de empréstimos em longo prazo. Como fonte das receitas identificou-se os serviços para serem comercializados, dentre eles: administração de quimioterápicos, consulta médica, acompanhamento em internação hospitalar, day hospital, atendimento com profissionais especializados como enfermeiros, psicóloga, nutricionista proporcionando um atendimento humanizado e individualizado aos pacientes. Considerando a produção máxima da Clínica Especializada em Oncologia estima-se uma média de 322 atendimentos por mês gerando R\$ 186.902,08 de faturamento. Através da análise de viabilidade foi possível identificar que o negócio apresenta um faturamento superior ao ponto de equilíbrio com média de 29% de lucro líquido por ano, além de apresentar um tempo curto de retorno do investimento, aproximadamente 1 ano e 8 meses, o que indica que a implantação da empresa é viável.

Análise de Mercado

As neoplasias são um grande problema de saúde pública, possuindo alta incidência e prevalência no Brasil e no mundo. Essas condições clínicas constituem um conjunto de manifestações clínicas e estão associadas a inúmeros fatores de risco.

Casos de câncer em todo o mundo atingiram 17,5 milhões em 2015, juntamente com 8,7 milhões de mortes. A taxa de incidência aumentou 33% entre 2005 e 2015, em parte devido ao crescimento da população e ao envelhecimento. Atualmente, o câncer é a segunda causa de morte no mundo e deve atingir 27,1 milhões de pessoas até 2030 - especialmente nos países ricos (FITZMAURICE et al., 2017).

Diante deste cenário, foi desenvolvida uma pesquisa pelo curso de Medicina do Centro Universitário Padre Albino, com o objetivo de estudar os padrões epidemiológicos através do levantamento dos diagnósticos comprovados por biópsia realizados pelo principal serviço de atendimento da região de Catanduva/SP cidade na qual será implantada a clínica de oncologia. A incidência total média dos cânceres contabilizados entre os anos de 2011 e 2015 foi de 92,04 casos para 100.000 habitantes ou 255,25 casos em média. (PINHEIRO et al., 2017)

Levantamento da Agência Internacional de Pesquisa em Câncer relata que até 2030 o mundo terá 22 milhões de casos da doença por ano e conseqüentemente tratamentos para diagnóstico e combate serão necessários, tornando esta área promissora para investimentos. (PINHEIRO et al., 2017)

O atendimento será realizado tendo como público-alvo homens, mulheres, crianças e adolescentes de diferentes faixa-etárias, que já possuam ou não planos de saúde, que já tenham um diagnóstico de câncer ou que ainda estão em processo de investigação da doença.

A clínica estará localizada no Jardim Amêndola na cidade de Catanduva e terá como consumidor final o cliente/paciente que tenha sido direcionado pelo convênio de saúde, particular ou encaminhado pela Unidade Básica de Saúde.

Após pesquisa mercadológica, foi possível identificar os principais concorrentes da Clínica Especializada em Oncologia, seguem abaixo a atuação deles no mercado, além dos pontos fortes e fracos identificados:

Matriz SWOT

Através da análise SWOT é possível identificar as oportunidades e ameaças apresentadas pelo mercado e as forças e fraquezas apresentadas pela própria empresa. Segue abaixo a análise SWOT da Clínica Especializada em Oncologia:

Ambiente Externo

Oportunidades: No ambiente externo é possível ver o crescimento para o atendimento oncológico devido ao aumento da incidência de pacientes com neoplasias. Será possível a implantação de um novo modelo de atendimento aos pacientes, implantação de residência multiprofissional e selo de acreditação para a clínica, pois a maioria da população sente falta de serviços especializados que atendam às suas necessidades.

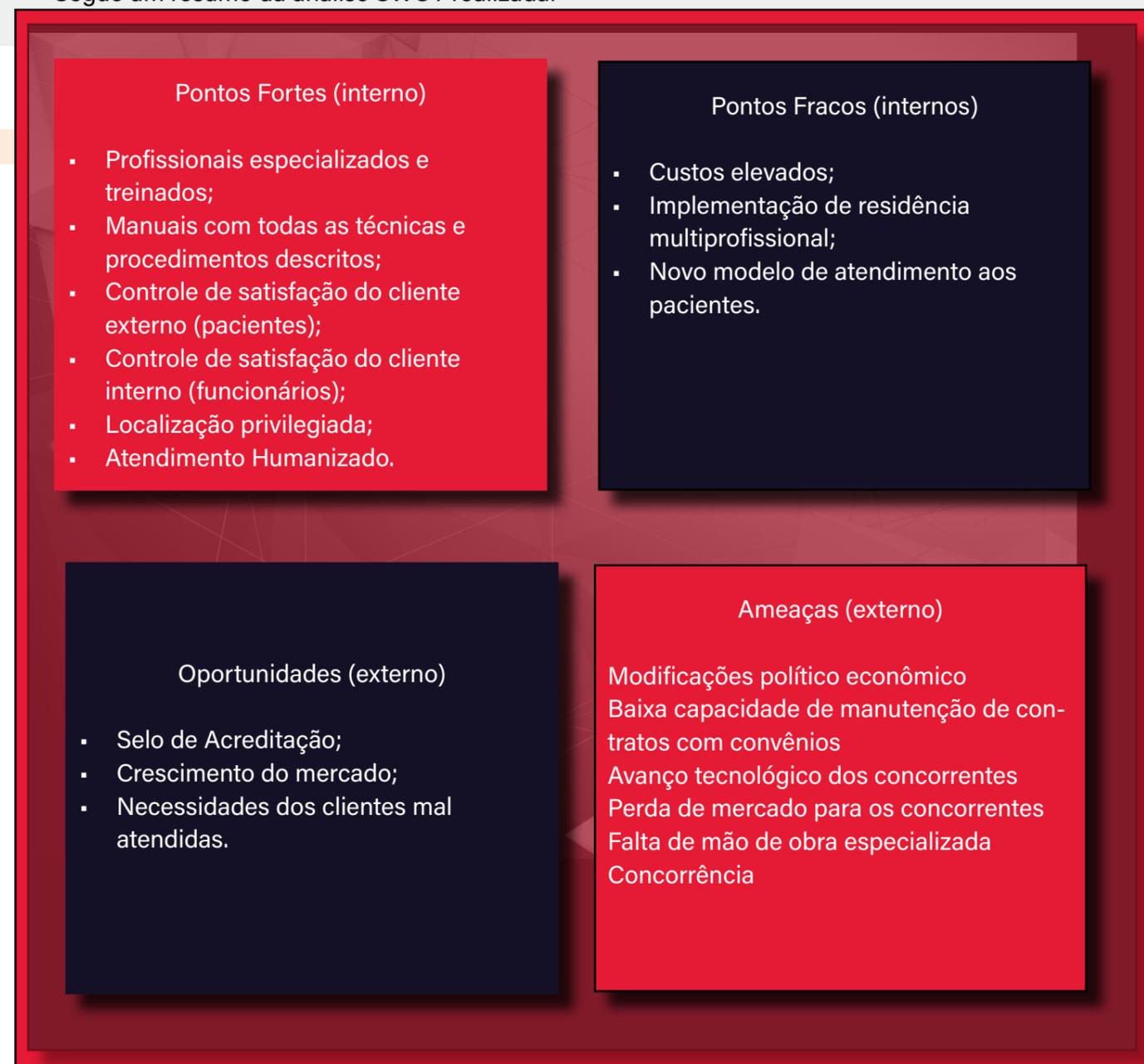
Ameaças: No ambiente externo é possível observar o aumento da concorrência, aumento do número de casos de neoplasias e déficit na mão de obra especializada, modificações político-econômico, baixa capacidade de manutenção de contratos com convênios, avanço tecnológico dos concorrentes e perda de mercado para os concorrentes.

Ambiente Interno

Pontos Fortes: No ambiente interno destaca-se os profissionais que serão especializados e treinados para um atendimento humanizado e diferenciado, manuais com todas as técnicas e procedimentos descritos para a realização padronizada no atendimento, localização privilegiada com estacionamento próprio, canal de comunicação entre familiares e equipe assistencial, controle de satisfação do cliente externo e também cliente interno (colaboradores).

Pontos Fracos: No ambiente interno é possível identificar dificuldades em relação à contratação e gestão dos serviços terceirizados, como por exemplo, a manutenção de equipamentos médicos além de custos elevados. Apesar dos investimentos e individualidades da Clínica um fator preocupante é a concorrência, por isso será necessário a divulgação do nosso trabalho e análise constante do mercado externo.

Segue um resumo da análise SWOT realizada:



Plano de Marketing

O plano de Marketing da empresa é composto pelos 4 P's que são:

Produto ou Serviço

A principal atividade oferecida pela empresa será oferecer serviços de promoção e reabilitação da saúde de pacientes com neoplasias e atendimento através do day hospital otimizando o tempo de internação hospitalar suprimindo a necessidade de assistência especializada, personalizada e humanizada. Os serviços oferecidos serão:

- Atendimento com profissionais especializados;
- Administração de quimioterápicos;
- Atendimento nutricional;
- Atendimento psicológico;
- Aluguel de sala cirúrgica;
- Serviço de day hospital.

Preço

Os preços serão calculados com base nos custos relacionados à prestação de serviços oferecidos. Outra estratégia a ser adotada é a atuação da empresa com uma pequena margem inferior de preço que é praticada pela concorrência, com o intuito de ser competitiva no mercado e oferecer serviços cujo preço esteja na faixa que o consumidor está disposto a pagar, como forma de garantir uma parcela significativa de clientes.

Promoção

Como principal forma de divulgação dos serviços, serão escolhidos o site, as redes sociais, promoções de eventos e folders em pontos estratégicos da cidade. Será também realizado visita aos consultórios dos cirurgiões da cidade e região para a divulgação do aluguel de sala cirúrgica. As páginas virtuais permitem a divulgação dos serviços aos clientes com baixo custo e eficiência.

Praça

A clínica será localizada na Rua: Sete de Fevereiro nº 1780 – Jardim Amêndola, na cidade de Catanduva, SP. Nesse local será realizado todos os serviços oferecidos como consultas médicas, quimioterapias, atendimento com nutricionista e psicóloga, assim como os procedimentos cirúrgicos. O horário de funcionamento será de segunda a sexta-feira das 7 às 18h.

Plano Operacional

- Capacidade de atendimento ambulatorial: Na clínica haverá uma equipe composta por 4 médicos com um total de 4 consultórios, com funcionamento em horário comercial e o tempo médio de consulta em torno de 20 minutos;
- Capacidade de aplicação de quimioterápicos: Serão 8 poltronas destinadas a aplicação de quimioterápicos com funcionamento em horário comercial e o tempo para administração dos medicamentos varia entre 2 a 4 horas;

- Capacidade cirúrgica: Capacidade para uma sala cirúrgica completa com monitor cardíaco, respirador, bisturi elétrico e 2 leitos para recuperação pós-anestésica, com uma média de 1 a 3 horas por cirurgia.

Por se tratar de uma empresa de serviços, os principais recursos necessários serão os humanos, composto por uma equipe multidisciplinar, apoio e administrativo. Foi construído o quadro abaixo com a quantificação do pessoal, cargos e atividades a serem desenvolvidas:

Quadro 3- Descrição do pessoal, cargos e atividades a serem desenvolvidas na Clínica Especializada em Oncologia – São Paulo, 2020.

Quant.	Cargo / Função	Atividades a serem desenvolvidas
1	Enfermeiro	Coordenar a equipe de enfermagem; controlar agendamento de cirurgias; previsão de materiais; punção e heparinização de portocath
1	Farmacêutico	Coordenar técnicos de farmácia; previsão de medicamentos, quimioterápicos e descartáveis; preparo dos quimioterápicos a serem administrados
2	Técnico Enfermagem	Instalação de quimioterápicos; monitorização do paciente; circular sala cirúrgica
3	Auxiliar de Enfermagem	Verificação dos sinais vitais; anotação de enfermagem; acompanhamento na sala de recuperação anestésica
2	Secretária	Agendamento de consultas médicas e de psicologia e nutrição, quimioterapia, cirurgias
1	Nutricionista	Avaliação dos pacientes através do score nutricional; orientações aos pacientes e familiares
1	Psicóloga	Atendimento e acompanhamento aos pacientes e familiares;
1	Anestesista	Atendimento ao paciente cirúrgico e na sala de recuperação
4	Médico	Atendimento nas consultas e procedimento cirúrgico
2	Serviço de Higienização (terceirizado)	Higienizar as poltronas e leitos após os procedimentos; limpeza terminal após procedimentos cirúrgicos; limpeza diária das dependências da clínica
2	Técnico de Farmácia	Dispensação de medicamentos e descartáveis; organização do setor

O plano financeiro da Clínica Especializada em Oncologia abrange a estimativa dos investimentos fixos, investimentos pré-operacionais, faturamento, custo fixo operacional, custo variável operacional, capital de giro e indicadores de viabilidade (ponto de equilíbrio, lucratividade e o prazo de retorno do investimento).

Estimativa de Investimentos Fixos

A Clínica Especializada em Oncologia estima um investimento fixo de R\$ 787.254,07 distribuídos em bens necessários para que a empresa possa operar, como móveis, utensílios, máquinas e equipamentos, conforme demonstrado no Quadro 4.

Quadro 4: Descrição dos Investimentos Fixos. São Paulo, 2020.

Máquinas e Equipamentos

	Descrição	Qtde	Valor Unit. (R\$)	Valor Total (R\$)
1	Cama Hospitalar Motorizada	4	3.999,	15.996,
2	Bomba de Infusão Medicamentos	15	3.500,	52.500,
3	Desfibrilador Cardíaco	5	7.616,	38.081,
4	Foco Cirurgico	2	8.474,	16.949,
5	Mesa Cirurgica	8	8.358,	66.866,
6	Mesa Auxiliar	15	480,	7.200,
6	Carrinho de Urgência	3	798,	2.394,
7	Kit Laringoscópio	5	830,	4.150,
9	Kit Ambú	5	230,	1.150,
10	Aspirador para Rede	15	350,	5.250,
11	Frasco de Aspiração	15	200,	3.000,
12	Aspirador Portátil	5	360,	1.800,
13	Refrigerador para Medicamentos	5	1.500,	7.500,
14	Oxímetro de Pulso	8	3.092,	24.738,
15	Suporte de Soro	25	119,	2.975,
16	Monitor cardíaco	5	9.114,	45.570,
17	Carrinho de Anestesia	3	48.885,	146.656,
18	Instrumental Cirurgico	2	30.000,	60.000,
19	Ar condicionado Central	5	6.000,	30.000,
20	Ar condicionado split	8	1.700,	13.600,
21	Cama Hospitalar Simples	8	2.300,	18.400,
	Sub Total A			564.774,

Móveis

	Descrição	Qtde	Valor Unit. (R\$)	Valor Total (R\$)
1	Poltrona Reclinável	8	2.300,	18.400,
2	Mesa Consultório e Recepção	7	3.500,	24.500,
3	Cadeira Consultório e Recepção	8	780,	6.240,
4	Cadeira Espera 3 lugares	4	560,	2.240,
5	Computador	6	3.900,	23.400,
6	Cadeira individual	26	350,	9.100,
7	Armário Vestiário	1	50.000,	50.000,
8	Gaveteiros	6	600,	3.600,
	Sub Total B			137.480,

Veículos

	Descrição	Qtde	Valor Unit. (R\$)	Valor Total (R\$)
1	Fiat Doblo	1	85.000,	85.000,
2				00,
3				00,
4				00,
5				00,
	Sub Total C			85.000,

Investimentos Fixos	Sub Total A+B+C	787.254,
----------------------------	------------------------	-----------------

Investimentos Pré-Operacionais

No Quadro 5 estão demonstrados os investimentos pré-operacionais, os quais totalizam R\$ 231.000,00, distribuídos em despesas de legalização da empresa e reforma do imóvel.

Quadro 5- Estimativa dos investimentos Pré-Operacionais. São Paulo, 2020.

Serviços e Taxas

	Descrição	Qtde	Valor Unit. (R\$)	Valor Total (R\$)
1	Alvenaria	1	98.000,	98.000,
2	Pintura	1	35.000,	35.000,
3	Piso	1	65.000,	65.000,
4	Elétrica e Lógica	1	30.000,	30.000,
5	Taxas	1	3.000,	3.000,
	Total D			231.000,

Resumo dos Investimentos Totais

Os investimentos totais da Clínica Especializada em Oncologia estão demonstrados no Quadro 6, sendo que o valor encontrado representa do somatório dos investimentos fixos (Quadro 4), investimentos pré-operacionais (Quadro 5) e capital de giro (Quadro 7).

Resumo dos Investimentos Totais

Os investimentos totais da Clínica Especializada em Oncologia estão demonstrados no Quadro 6, sendo que o valor encontrado representa do somatório dos investimentos fixos (Quadro 4), investimentos pré-operacionais (Quadro 5) e capital de giro (Quadro 7).

Quadro 6- Estimativa dos investimentos totais. São Paulo, 2020.

Investimento			
	Descrição	Valor (R\$)	Percentual
1	Investimento Fixo Sub Total A+B+C	787.254,	71,67%
2	Investimento Pré- Operacional Total D	231.000,	21,03%
3	Capital de Giro *	80.265,	7,31%
TOTAL DE INVESTIMENTO		1.098.519,	100%

Também foi realizada projeção do capital de giro necessário para que a empresa possa se manter durante o primeiro ano de atividade. Segue abaixo o Quadro 7 com a composição dos valores.

Quadro 7- Estimativa de capital de giro (1º ano). São Paulo, 2020.

Capital de Giro

Lançamentos	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6
	Valor Mensal (R\$)					
1 Faturamento Total Mensal	31.202,	62.405,	93.607,	124.809,	156.012,	187.214,
2 Custo Fixo Total Mensal	43.443,	43.443,	43.443,	43.443,	43.443,	43.443,
3 Custo Variável Total Mensal	60.700,	66.770,	72.840,	78.910,	84.980,	91.050,
Resultado Mensal	-72.941,	-47.808,	-22.676,	2.456,	27.589,	52.721,

Lançamentos	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12
	Valor Mensal (R\$)					
1 Faturamento Total Mensal	218.416,	249.618,	280.821,	312.023,	312.023,	312.023,
2 Custo Fixo Total Mensal	43.443,	43.443,	43.443,	43.443,	43.443,	43.443,
3 Custo Variável Total Mensal	97.120,	103.190,	109.260,	115.330,	121.400,	127.470,
Resultado Mensal	77.853,	102.985,	128.118,	153.250,	147.180,	141.110,

CAPITAL DE GIRO 186.453,

O Quadro 8 apresenta de forma resumida a composição da fonte de recursos que são necessárias para o investimento total, sendo 4,55% de Capital próprio, 4,55% de Capital de terceiros e 90,90% de outras fontes.

Quadro 8- Composição da Fonte de Recursos. São Paulo, 2019.

Fonte de Recursos

	Descrição	Valor (R\$) **	Percentual
1	Capital Próprio	50.000,	4,55%
2	Capital de Terceiros	50.000,	4,55%
3	Outros	998.519,	90,90%
TOTAL DE INVESTIMENTO		1.098.519,	100%

Estimativa do faturamento mensal

O Quadro 9, demonstra a estimativa de faturamento mensal considerando a capacidade máxima de atendimentos da Clínica Especializada em Oncologia. Através desse estudo é possível prever um faturamento total no valor de R\$ 186.902,08. Este valor calculado é baseado na perspectiva de 325 atendimentos e procedimentos por mês.

Quadro 9- Estimativa do faturamento mensal. São Paulo, 2019.

Faturamento

	Serviço/Produto	Preço Unit. (R\$)	Qtde	Valor Total *
1	Consulta SUS	52,	152	7.904,
2	Consulta Convênio	75,	77	5.775,
3	Consulta Particular	400,	18	7.200,
4	Quimioterapia SUS	1.672,	38	63.523,
5	Quimioterapia Convênio	1.500,	15	22.500,
6	Peq Cirug Conv	2.000,	15	30.000,
7	Peq Cirug Part	5.000,	10	50.000,
Total E				186.902,

A projeção é de que nos primeiros meses de atividade do negócio não será possível atingir a capacidade máxima de atendimentos, realizou-se então uma estimativa do faturamento para os primeiros meses de atividade da clínica. O Quadro 10 apresenta os cálculos da projeção deste faturamento, considerando o total do faturamento do mês 1 como o correspondente a 10% da capacidade máxima, o mês 2 o correspondente a 20% e assim por diante,

mantendo-se estável a partir do mês 10, visto que se projeta que a partir do 10º mês esteja-se com a capacidade máxima de atendimentos. Através dessa projeção foi possível identificar que o faturamento total do primeiro ano será aproximadamente R\$ 2.340.173,10, após esse período, ou seja, para o segundo ano de atendimento na clínica o faturamento anual passa a ser de R\$3.744.276,00 tendo em vista que o faturamento mensal será de R\$312.023,00.

Quadro 10- Estimativa do faturamento anual (1º ano). São Paulo, 2019.

Faturamento Anual														
Serviço/Produto	Preço Unit. (R\$)	Mês 1		Mês 2		Mês 3		Mês 4		Mês 5		Mês 6		
		Qtde	Valor Total											
1 Consulta SUS	52,	15	780,	30	1.560,	45	2.340,	60	3.120,	75	3.900,	90	4.680,	
2 Consulta Convênio	75,	8	600,	16	1.200,	24	1.800,	32	2.400,	40	3.000,	48	3.600,	
3 Consulta Particular	400,	2	720,	4	1.440,	5	2.160,	7	2.880,	9	3.600,	11	4.320,	
4 Quimioterapia SUS	1.672,	4	6.352,	8	12.705,	11	19.057,	15	25.409,	19	31.762,	23	38.114,	
5 Quimioterapia Convênio	1.500,	3	3.750,	5	7.500,	8	11.250,	10	15.000,	13	18.750,	15	22.500,	
6 Pequena Cirurgia Convênio	2.000,	4	8.000,	8	16.000,	12	24.000,	16	32.000,	20	40.000,	24	48.000,	
7 Pequena Cirurgia Particular	5.000,	2	11.000,	4	22.000,	7	33.000,	9	44.000,	11	55.000,	13	66.000,	
Faturamento Total Mensal			31.202,		62.405,		93.607,		124.809,		156.012,		187.214,	

Serviço/Produto	Preço Unit. (R\$)	Mês 7		Mês 8		Mês 9		Mês 10		Mês 11		Mês 12	
		Qtde	Valor Total	Qtde	Valor Total	Qtde	Valor Total	Qtde	Valor Total	Qtde	Valor Total	Qtde	Valor Total
1 Consulta SUS	52,00	105	5.460,	120	6.240,	135	7.020,	150	7.800,	150	7.800,	150	7.800,
2 Consulta Convênio	75,00	56	4.200,	64	4.800,	72	5.400,	80	6.000,	80	6.000,	80	6.000,
3 Consulta Particular	400,00	13	5.040,	14	5.760,	16	6.480,	18	7.200,	18	7.200,	18	7.200,
4 Quimioterapia SUS	1.671,66	27	44.466,	30	50.818,	34	57.171,	38	63.523,	38	63.523,	38	63.523,
5 Quimioterapia Convênio	1.500,00	18	26.250,	20	30.000,	23	33.750,	25	37.500,	25	37.500,	25	37.500,
6 Pequena Cirurgia Convênio	2.000,00	28	56.000,	32	64.000,	36	72.000,	40	80.000,	40	80.000,	40	80.000,
7 Pequena Cirurgia Particular	5.000,00	15	77.000,	18	88.000,	20	99.000,	22	110.000,	22	110.000,	22	110.000,
Faturamento Total Mensal			218.416,		249.618,		280.821,		312.023,		312.023,		312.023,

Faturamento Total 1º Ano	2.340.173,
---------------------------------	------------

Estimativa do custo fixo operacional

A Clínica Especializada em Oncologia terá aproximadamente um custo fixo mensal no valor de R\$ 43.443,00. Esse valor contempla os gastos com a estrutura física como aluguel, IPTU, energia elétrica, internet, telefone, água. Também se considera os salários, encargos, administração, limpeza e software.

O Quadro 11 apresenta a estimativa do custo fixo mensal e anual da empresa.

Quadro 11- Estimativa do custo fixo operacional. São Paulo, 2019.

Custo fixo mensal		
	Despesas	Valor Mensal (R\$) *
1	Aluguel	5.000,
2	IPTU	300,
3	Energia Elétrica	2.500,
4	Telefone e internet	500,
5	Salários + encargos	26.043,
6	Manutenção de equipamentos	2.000,
7	Água	300,
8	Limpeza	3.000,
9	Administração	3.000,
10	Software	800,
11		
TOTAL CUSTO FIXO MENSAL		43.443,
TOTAL CUSTO FIXO ANUAL		521.316,

Estimativa do custo variável operacional

O Quadro 12 demonstra a estimativa do custo variável operacional mensal considerando a capacidade máxima de atendimentos da Clínica Especializada em Oncologia. Através desse estudo é possível prever um custo variável operacional total no valor de R\$ 60.700,00. Este valor calculado é baseado na perspectiva de 325 atendimentos por mês.

Custo variável mensal

	Despesas	Valor Mensal (R\$)
1	Produtos	15.000,
2	Serviços de Terceiros	3.200,
3	Manutenção Eventual	2.500,
4	Despesas Financeiras	10.000,
5	Médicos terceirizados	30.000,
TOTAL CUSTO VARIÁVEL (máximo)		60.700,

Quadro 13- Estimativa do custo variável operacional anual (1º ano). São Paulo, 2019.

Custo Variável Anual

		Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6
	Despesa	Valor Mensal (R\$)					
1	Materiais e Medicamentos	15.000,	16.500,	18.000,	19.500,	21.000,	22.500,
2	Serviços de Terceiros	3.200,	3.520,	3.840,	4.160,	4.480,	4.800,
3	Manutenção Eventual	2.500,	2.750,	3.000,	3.250,	3.500,	3.750,
4	Despesas Financeiras	10.000,	11.000,	12.000,	13.000,	14.000,	15.000,
5	Médicos terceirizados	30.000,	33.000,	36.000,	39.000,	42.000,	45.000,
Custo Variável Total Mensal		60.700,	66.770,	72.840,	78.910,	84.980,	91.050,

		Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12
	Despesa	Valor Mensal (R\$)					
1	Materiais e Medicamentos	24.000,	25.500,	27.000,	28.500,	30.000,	31.500,
2	Serviços de Terceiros	5.120,	5.440,	5.760,	6.080,	6.400,	6.720,
3	Manutenção Eventual	4.000,	4.250,	4.500,	4.750,	5.000,	5.250,
4	Despesas Financeiras	16.000,	17.000,	18.000,	19.000,	20.000,	21.000,
5	Médicos terceirizados	48.000,	51.000,	54.000,	57.000,	60.000,	63.000,
Custo Variável Total Mensal		97.120,	103.190,	109.260,	115.330,	121.400,	127.470,

Custo Variável Total 1º Ano	1.129.020,
------------------------------------	-------------------

Indicadores de Viabilidade

Com o objetivo de identificar a viabilidade da implantação da Clínica Especializada em Oncologia, foram utilizados os seguintes indicadores: ponto de equilíbrio, lucratividade e prazo do retorno do investimento.

Ponto de Equilíbrio

O ponto de equilíbrio apresenta o valor de receita mínimo que a empresa necessita para cobrir todos os gastos. Conforme apresentado no Quadro 14, para atingir o equilíbrio, será necessário que a Clínica Especializada em Oncologia possua um faturamento anual de R\$ 1.007.279,49.

Quadro 14- Cálculo do ponto de equilíbrio da Clínica Especializada em Oncologia. São Paulo, 2020.

Ponto de Equilíbrio	
	Valor (R\$)
Receita Total Anual	2.340.173,
Custo Fixo Total Anual	521.316,
Custo Variável Total Anual	1.129.020,
Margem de Contribuição	0,52
Ponto de Equilíbrio *	1.007.279,

Lucratividade

O Quadro 15 demonstra o cálculo do índice de lucratividade anual da Clínica Especializada em Oncologia, que mede o lucro em relação aos serviços prestados. Desde modo verifica-se que sob os R\$ 2.340.173,10 de receita anual total da empresa, sobram R\$ 689.837,10 na forma de lucro, depois de pagas todas as despesas e custos, o qual indica uma lucratividade de 29%.

Quadro 15- Cálculo do índice de lucratividade da Clínica Especializada em Oncologia. São Paulo, 2020.

Lucratividade	
	Valor (R\$)
Receita Total Anual	2.340.173,
Custo Fixo Total Anual	521.316,
Custo Variável Total Anual	1.129.020,
Lucro Líquido Anual **	689.837,
Lucratividade **	0,29

Prazo de retorno do investimento

O Quadro 16 apresenta o cálculo do prazo do retorno do investimento, o qual demonstra que depois de 1 ano e 8 meses após o início das atividades da empresa, será recuperada, sob forma de lucro, todo o investimento com a instalação da empresa. Foi possível identificar assim através desse cálculo que o prazo apresenta um baixo risco, sendo seu retorno rápido.

Quadro 16- Cálculo do Prazo do Retorno do Investimento da Clínica Especializada em Oncologia. São Paulo, 2020.

Prazo de Retorno do Investimento	
	Valor (R\$)
Investimento Total	1.098.519,
Lucro Líquido Anual	689.837,
Prazo de Retorno **	1,59
Retorno do Investimento	1 anos 8 meses

CONCLUSÃO

Vive-se em uma época em que ser empreendedor é quase um imperativo e, portanto, é importante lembrar que, por trás das novas ideias que vêm revolucionando a sociedade, existe muito mais que a visão de futuro e talento individual. Para se obter sucesso em novos empreendimentos, são necessários fatores essenciais, como análise, planejamento estratégico operacional e capacidade de implementação (DORNELAS, 2005). Para tanto, planejar o negócio é fundamental para que as estratégias fiquem claras e bem estruturadas e dessa forma, os erros sejam evitados.

Assim, surge para os empreendedores a necessidade de elaboração do plano de negócio. Este é uma ferramenta eficiente quando aliada a um planejamento adequado, uma vez que permite tanto o estabelecimento da visão, posição da empresa em relação aos objetivos estratégicos, quanto para delinear a estratégia para que a probabilidade de morte precoce da empresa seja diminuída.

Na elaboração do plano pode se prever parte dos riscos e situações operacionais adversas, assim como a elaboração de planos de contingência. Os planejamentos de marketing, operacional, de crescimento, de mercado estarão refletidos no plano financeiro da empresa, permitindo a visualização dos recursos financeiros necessários à sua execução e possibilitando o planejamento da sua captação.

A clínica especializada em oncologia será voltada para atendimentos oncológicos com aluguel de salas e um centro cirúrgico em funcionamento para pequenas cirurgias. O empreendimento tem como pretensão oferecer serviços de qualidade, com equipamento de ponta e prezar pela qualificação de seus profissionais.

Para que todos os objetivos sejam alcançados com satisfação, é importante que a empresa, após da implantação do plano de negócio, faça um acompanhamento detalhado das ações

pré-estabelecidas, principalmente em relação às alterações no plano financeiro, para que assim possa avaliar se está no caminho proposto pelo plano.

Com a elaboração do modelo Canvas e análise dos dados do plano de negócios, pode-se considerar que a viabilidade da implantação da Clínica Especializada em Oncologia é aceitável. A empresa mostrou-se rentável e lucrativa com um índice de 29% de lucratividade e um curto prazo de retorno de 1 ano e 8 meses. É importante ressaltar que existem limitações do estudo por se tratar de uma apresentação de um plano de negócios sem a implementação de uma empresa.

Contudo, é preciso considerar as limitações do estudo apresentado por se tratar de um plano de negócios resumido e sem a implementação de uma organização, além de não ser possível coletar estudos similares no contexto estudado de forma a produzir uma comparação.

O modelo de negócio proposto permite aos pacientes um atendimento diferenciado, de forma humanizada e integrada bem como aos seus familiares. Por ser um mercado em expansão devido ao aumento do número de casos no Brasil, sugerimos novos estudos para avaliar e implementar outras necessidades do público, com o objetivo de informações que resultem em melhorias e inovações na saúde.

REFERÊNCIAS

BERNARDES, Cyro; MARCONDES, Reynaldo C. Criando empresas para o sucesso: empreendedorismo na prática. 3. ed. São Paulo: Saraiva, 2004.

BERNARDI, L. A. Manual de empreendedorismo e gestão: Fundamentos, estratégias e dinâmicas. São Paulo: Atlas, p. 314. 2003.

Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Regulação, Avaliação e Controle. Coordenação Geral de Sistemas de Informação. Manual de Bases Técnicas da Oncologia – SIA/SUS (Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS). Brasília: 2011.

DEGEN, R. O Empreendedor. Fundamentos da Iniciativa Empresarial. 8.ed. São Paulo, Makron Books, 1989.

DOLABELA, Fernando. O segredo de Luíza: uma idéia, uma paixão, um plano de negócio: como nasce o empreendedorismo e se cria uma empresa. São Paulo: Cultura, 1999.

DORNELAS, José Carlos Assis. Transformando idéias em negócios. 2.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.

DRUCKER, Peter F. Inovação e Espírito Empreendedor: Entrepreneurship. São Paulo: Editora Pioneira, 1987.

FIALHO, F. A. P.; MONTIBELLER FILHO, Gilberto; MITIDIERI, Tibério da Costa ; MACEDO, Marcelo . Empreendedorismo na Era do Conhecimento. 02. ed. Florianópolis: Visual Books, 2007. 188 p.

FILION, J. O Empreendedorismo como tema de estudos Superiores. Instituto Euvaldo Lodi Empreendedorismo: Ciência, Técnica e Arte. Brasília: IEL Nacional, 2000.

GERMINO, B.B. Research in chronic illness. In: LUBKIN, I.M; LARSEN, P.D. Chronic Illness; impact and interventions. 5 ed. Boston: Jones and Bartlett, 2002. Cap. 16, p. 385-405.

Instituto Nacional de Câncer. Estimativa 2012: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA; 2011.

Ministério da Saúde, Instituto Nacional de Câncer. Controle do câncer de mama: documento de consenso. INCA, Rio de Janeiro. 2004.

Ministério da Saúde, Departamento de Informação e Informática do SUS. Sistema de informação ambulatorial: dados de autorização de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade. DATASUS, Brasília, DF. 2006.

MINAYO, M. C. S. Introdução. In: MINAYO, M. C. S.; ASSIS, S. G.; SOUZA, E. R. (Org.). Avaliação por triangulação de métodos: Abordagem de Programas Sociais. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2010.

PINHEIRO, Paula Ferreira et al. Epidemiologia do câncer na rede pública de Catanduva-SP, Brasil. 17º Congresso Nacional de Iniciação Científica, São Paulo, 2017. Disponível em: <<http://conic-semesp.org.br/anais/files/2017/trabalho-1000025780.pdf>>. Acesso em: 03.mar.2020.

Artigo

Análise da Viabilidade de um Serviço de Saúde Mental e Psiquiátrico na Saúde Suplementar

Andréa Carla Gomes Godinho

Graduada em Gestão de Pequenas e Médias Empresas. Com mais de 15 anos de experiência no setor de saúde, nas áreas de atendimento e hotelaria hospitalar, trabalhando no setor privado e público no estado de Goiás, Rio de Janeiro e São Paulo. Atua como Coordenadora Administrativa em hospital gerido por Organização Social de Saúde, a frente dos serviços de apoio, assessorando a Diretoria e implantação de novas unidades.

Thais Yshida Cestari Lockley

Graduada em Enfermagem, Mestre em Ciências da Saúde. Especialização em Pronto Socorro, Dependência Química, Gestão em Saúde e Auditoria em Serviços de Saúde. Carreira desenvolvida na área da saúde, com ênfase em serviços especializados em saúde mental e dependência química, com atuação principal nos temas da reforma psiquiátrica, clínica e atenção psicossocial.

A assistência em saúde privada é regulamentada pela Lei 9.656 de 1998 e pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), criada no ano de 2000. Inserida no contexto da saúde mental, está também embasada no Movimento da Reforma Psiquiátrica Brasileira (RPB) e na promulgação da Lei 10.216 de 2001, que garante a assistência de qualidade às pessoas que sofrem por conta de transtornos mentais, especificamente, graves e persistentes (SILVA, 2011). O problema existente é a carência de cuidados específicos à população acometida por transtornos mentais na rede suplementar de saúde. Diante disso, o objetivo foi analisar a viabilidade de criação e implantação de um serviço especializado no cuidado em saúde mental, na rede suplementar de assistência. O modelo de negócio aqui proposto tem como base a incorporação da lógica do cuidado em saúde mental, regulamentada no SUS, na saúde suplementar. O serviço tem a função de garantir acompanhamento e cuidado singular às pessoas acometidas por transtornos mentais, e promover a reinserção desses indivíduos em diversos seguimentos sociais. O embasamento teórico foi elaborado por meio da Revisão Sistemática da Literatura, que possibilitou uma avaliação crítica acerca do conhecimento sobre o assunto. A pesquisa bibliográfica utilizou as bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram realizadas buscas independentes, por diferentes pesquisadores, posteriormente equalizadas. Foram selecionadas palavras-chave e identificado o ano máximo de publicação de estudos, além de elaborados critérios de inclusão e exclusão acerca dos materiais coletados e inseridos, para compor o descritivo acadêmico. Dados secundários dos estudos incluídos também foram acrescentados e trabalhados e, tão importante quanto os demais métodos utilizados, adotou-se o processo empreendedor adaptado do Dornelas et al. (2015), ou seja, desenvolvimento da ideia Canvas e Construção do Plano de Negócios. A proposta de valor institucional está pautada e embasada nos seguintes itens: acompanhamento diferenciado e humanizado; acesso a cuidado em saúde mental de forma singular; assistência em saúde mental extra-hospitalar e oferecimento da melhor experiência, enquanto o acompanhamento ocorrer aos pacientes e seus familiares. Todos os cálculos foram realizados para verificar a viabilidade financeira do negócio e foram programados para retorno de investimento em dois anos e dois meses, com o fluxo de receita programado. Identificou-se lacuna de cuidado na saúde suplementar – serviços especializados em atenção à saúde mental, quando o cuidado não está centralizado no profissional médico, há poucas sessões de atendimento psicológico e internação em hospitais psiquiátricos fechados. Este negócio demonstra ser uma inovação na área da saúde suplementar, com alto investimento inicial e pouco tempo de retorno de investimento, além da garantia de acesso ao cuidado em saúde mental humanizado e multidisciplinar.

Palavras-chave: Saúde Suplementar. Saúde Mental e Psiquiatria. Inovação. Humanização.

INTRODUÇÃO

A hegemonia do modelo psiquiátrico clássico no tratamento das pessoas com transtornos mentais perdurou no Brasil até meados de 1970, via isolamento dos usuários em hospitais psiquiátricos e manicômios, por tempo indeterminado (BARROSO, 2011). As primeiras críticas a respeito desse modelo emergiram na Europa, classificando-o como desumano, iatrogênico e perverso. No Brasil, surgiram em 1950, com o movimento denominado de institucionalização psiquiátrica (BRASIL, 2005).

O movimento visava a garantia de direitos das pessoas com transtornos mentais e todos os comprometimentos advindos de internações prolongadas, sustentando que a reinserção social não era beneficiada por tais ações (BARROSO, 2011).

Como marco no processo da Reforma Psiquiátrica Brasileira (RPB), deu-se a 8ª Conferência Nacional em Saúde, na qual se formou uma comissão para cuidar da assistência em saúde mental. Outro apontamento acerca de uma proposta, pela comissão, foi o atendimento prestado frente as emergências psiquiátricas, que deveriam ser realizadas em hospitais gerais (BARROSO, 2011; BRASIL, 2005).

O seguimento das ações referentes ao processo da RPB ganhou mais efetividade após a 1ª Conferência Nacional de Saúde Mental e o 2º Congresso Nacional dos Trabalhadores de Saúde Mental, realizados em Bauru (SP), no dia 18 de maio de 1987. Repetidamente, propõem-se a criação de serviços substitutivos aos hospitais psiquiátricos e aos manicômios, e a diminuição do tempo de hospitalização. A partir dessas propostas, o movimento de reforma ganhou a participação de familiares e de pessoas com transtornos mentais (BARROSO, 2011).

Em 1989, há o envio ao Congresso Nacional do Projeto de Lei denominado “Paulo Delgado”, que também busca mudanças na assistência das pessoas com transtornos mentais (BARROSO, 2011; BRASIL, 2005).

Em 1990, o marco histórico deu-se com a assinatura da Declaração de Caracas, na qual o governo brasileiro assumia o compromisso de garantir direitos aos usuários com transtornos mentais e de organizar os serviços substitutivos aos hospitais psiquiátricos (BARROSO, 2011; BERLINCK, MAGTAZAC, TEIXEIRA, 2008).

Foi em 1991 e 1992 que a criação de serviços comunitários de saúde mental se intensificou. Nesse período, foram aprovadas as portarias 189/91 e 224/92 do Ministério da Saúde, garantindo ao Sistema Único de Saúde (SUS) a condição de ofertar assistência humanizada e comunitária em

saúde mental – Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), Lares Abrigados, grupos de orientação, entre outros. Especificamente, a portaria 224/92 oficializou o funcionamento dos serviços substitutivos aos hospitais psiquiátricos – CAPS (BARROSO, 2011; BERLINCK, MAGTAZAC, TEIXEIRA, 2008).

Passados 12 anos de um longo e árduo percurso frente à modificação da assistência em saúde mental e psiquiátrica, a Lei Federal 10.216 foi aprovada em 06 de abril de 2001 (BARROSO, 2011; GAMA, 2012). Assim, possibilitou a ratificação das diretrizes constituintes do SUS, o que garantiu aos usuários do serviço de saúde mental a universalidade de acesso e direito à assistência e à integralidade do cuidado (BRASIL, 2014).

Mesmo com a promulgação da legislação, que passou a ser conhecida como Lei da Reforma Psiquiátrica, outras portarias e legislações foram criadas após 2001, com o intuito de regulamentar o atendimento psiquiátrico comunitário. Como exemplo, há o Programa “De Volta para Casa”, que regulamenta o auxílio-reabilitação aos usuários que permaneceram por longos períodos internados em instituições psiquiátricas; e a Portaria 336/GM, que define o papel central do CAPS no cuidar em liberdade (BARROSO, 2011; BRASIL, 2005).

A RPB segue com as mudanças. Continua o processo de diminuição de leitos em hospitais psiquiátricos e a criação de CAPS nas diversas cidades brasileiras (BARROSO, 2011; BRASIL, 2005). Entretanto, mesmo com as mudanças na estrutura do atendimento, o processo de reforma encontra-se em constante formulação e reformulação, a fim de garantir cidadania e direitos às pessoas que são acometidas por transtornos mentais (BRASIL, 2005; GAMA, 2012).

No Brasil, os CAPS foram implantados como resultado do movimento denominado Reforma Psiquiátrica, para articularem a Rede de Saúde Mental no território onde estão implantados. Esses serviços (BRASIL, 2014) substituem os hospitais psiquiátricos e têm por objetivos: dar atendimento clínico diário, a fim de evitar as internações; promover a inserção social das pessoas com transtornos mentais; constituir-se em porta de entrada à rede de atenção especializada; e proporcionar suporte em saúde mental, com foco no desenvolvimento de autonomia (NASI, SCHNEIDER, 2011).

Nesse contexto, essa mudança paradigmática deve englobar a relação que se estabelece com o usuário, equipe, família e a comunidade. A mudança de papéis, a democratização das instituições, o envolvimento e responsabilização da comunidade devem somar-se aos objetivos técnicos do tratamento. O objeto de intervenção torna-se mais complexo e interdisciplinar, assim como as práticas e os saberes tradicionais devem ser reconstruídos, para responder a essa transformação (NASI, SCHNEIDER, 2011).

Uma das mudanças paradigmáticas propostas pela Reforma Psiquiátrica com a criação do CAPS como serviço substitutivo ao hospital psiquiátrico foi sua inserção no território do sujeito, território aqui compreendido como esferas dinâmicas do contexto singular de cada um (BRASIL, 2014; NASI, SCHNEIDER, 2011).

Este fator é determinante, uma vez que o CAPS deve trabalhar com serviços de saúde/social/cultural e de lazer, além das redes que fazem parte da interface da pessoa que sofre (BRASIL, 2014).

O primeiro CAPS fundado no Brasil, em 1986, foi o CAPS Professor Luiz da Rocha Cerqueira, localizado na Rua Itapeva, em São Paulo. Logo foram sendo criados outros serviços substitutivos, como os Núcleos de Atenção Psicossocial (NAPS), em Santos e Ribeirão Preto; e os Centros de Referência em Saúde Mental (CERSAM's), em Belo Horizonte. Todos os dispositivos estão inseridos no SUS, são regulamentados pela Portaria GM 224/92 e são definidos por espaços de cuidado que as pessoas acessam, para seguimento ambulatorial ou internação por equipe multidisciplinar (BRASIL, 2014).

A portaria ampliou o cuidado ofertado pelos serviços, dada sua complexidade, tendo por missão a reabilitação psicossocial e cuidados clínicos de pessoas que sofrem por transtornos mentais graves e persistentes, garantindo o direito à cidadania e a reinserção social do sujeito e de sua família (BRASIL, 2014; NASI, SCHNEIDER, 2011).

O CAPS, sendo um serviço inserido nas diretrizes do SUS, é um espaço de tratamento e referência que garante ao sujeito cuidado comunitário, cuidado intensivo, singular e promoção de saúde (NASI, SCHNEIDER, 2011).

O serviço tem como objetivos prestar atendimento diário; gerenciar os projetos terapêuticos, ofertando cuidado clínico e singular; promover a reinserção social, por meio de ações no território, que perpassam esferas da saúde, como educação, trabalho, esporte, cultura e lazer; matriciar atenção primária à saúde; supervisionar os hospitais psiquiátricos territoriais; entre outras (BRASIL, 2014).

O espaço físico do serviço deve estar preparado, a fim de compor com sua proposta terapêutica – salas para atendimento individual e em grupo, refeitório, sanitários, espaços de convivência e oficinas, além de espaços no território para outras práticas de cuidado (BRASIL, 2014). As pessoas atendidas nos CAPS são aquelas com sofrimento psíquico, que não conseguem realizar seus projetos de vida, em decorrência do sofrimento. Sendo assim, são aquelas com transtornos mentais graves e persistentes, incluindo as pessoas que sofrem por uso de álcool e outras drogas, entre elas crianças e jovens (NASI, SCHNEIDER, 2011).

Os usuários acessam o serviço diretamente ou são encaminhadas e/ou buscam as Unidades Básicas de Saúde (UBS) do território. Inicialmente, no CAPS é realizado um acolhimento dessa pessoa, que pode estar acompanhada ou não. No acolhimento, o objetivo é ofertar uma escuta qualificada do sofrimento, a fim de colher o máximo de informações e dar seguimento ao cuidado (NASI, SCHNEIDER, 2011).

Ao traçar o Projeto Terapêutico Singular (PTS), o vínculo de cuidado e as atividades terapêuticas têm início. Todo usuário atendido no serviço terá um profissional de referência. Este é responsável por acompanhar o sujeito de um modo mais próximo, repensar o PTS quando necessário, avaliando as metas e os objetivos alcançados ou que surgirem. O profissional de referência também é responsável por intermediar a comunicação entre a equipe e o sujeito (BRASIL, 2014).

As atividades terapêuticas ofertadas pelos CAPS devem ser singulares e únicas, construídas em conjunto com comunidade, usuários e familiares. O atendimento à crise também é uma modalidade de oferta de cuidado, uma vez que os serviços devem evitar internações hospitalares (BRASIL, 2014).

A oferta de atividades estratégicas e terapêuticas deve compor as seguintes esferas: atendimento para os familiares, atendimento individual, atendimento em grupo, atividades comunitárias, assembleias e/ou reuniões de organização e planejamento do serviço (NASI, SCHNEIDER, 2011).

Sendo assim, há o destaque à importância do protagonismo do usuário no CAPS, a fim de garantir a promoção de sua saúde e a sua reabilitação psicossocial (BRASIL, 2014).

Posto isso tudo, o objetivo do presente estudo é analisar a viabilidade de criação e implantação de um serviço especializado no cuidado em saúde mental na rede suplementar de assistência.

A relevância do negócio proposto dá-se pelo processo histórico do modelo de atenção em saúde mental brasileiro descrito anteriormente. Desta forma, trata-se de uma inovação no mercado da saúde, considerando tal abordagem na rede de saúde suplementar.

No modelo de assistência em saúde suplementar, não há serviços como o que pretende-se

transformar em negócio. O que está disponibilizado são internações em hospitais psiquiátricos, consultas com médicos psiquiatras e número limitado de consultas com psicólogos, mediante encaminhamento.

O modelo de negócio proposto aqui questiona a assistência prevista em lei regulamentada, quando o cuidado pós-internação não representa qualidade, tendo em vista as indicações necessárias, a fim de garantir o cuidado integral.

Inicialmente, tal serviço demandará um alto investimento, porém, um cuidado inserido na comunidade, e por equipe multidisciplinar, apresenta mais eficácia com relação ao prognóstico e diminui a necessidade de uma intervenção mais custosa, como uma internação psiquiátrica (SILVA, 2011). É identificado na literatura que tal estratégia reduz os custos em saúde, o que é interessante para as operadoras em saúde privada (SILVA, 2011).

Por fim, a finalidade deste estudo é o desenvolvimento de um empreendimento por meio da ferramenta Canvas, modelo de negócio e do plano de negócios. Sendo, a análise apresentada prevê a elaboração de um serviço de saúde mental e psiquiátrico, diferentemente do hospital psiquiátrico, na rede de assistência à saúde suplementar.

Revisão de Literatura

A assistência em saúde privada é regulamentada pela Lei 9.656 de 1998 e pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), criada no ano de 2000. Inserida no contexto da saúde mental, está também embasada no Movimento da Reforma Psiquiátrica Brasileira (RPB) e na promulgação da Lei 10.216 de 2001, que garante a assistência de qualidade às pessoas que sofrem por conta de transtornos mentais, especificamente graves e persistentes (SILVA, 2011).

A legislação em saúde mental garante o cuidado do sujeito inserido em seu território, sendo ofertado o cuidado integral, com equipe multidisciplinar e em liberdade. A oferta de saúde privada funcionou até a década de 90, com baixas regulamentações e fiscalizações. Sendo assim, muitas vezes, devido à complexidade dos casos, e das necessidades de cuidados serem intensas, as pessoas que precisavam de atenção em saúde mental não eram contempladas pelos planos de saúde (SILVA, 2011).

Logo, o problema existente é a carência de cuidados específicos à população acometida por transtornos mentais na rede suplementar de saúde. Sendo assim, o possível mercado de atuação do modelo de negócio proposto tem como pilar o cuidado especializado em saúde mental, que atenda conforme as necessidades dessa população-alvo.

Tal problema é reforçado, e passa a necessitar de intervenção, com o aumento do acometimento psíquico da população mundial. Segundo a OMS (OPAS, 2017), há 322 milhões de pessoas que vivem com depressão no mundo. Destacando, no Brasil, há aproximadamente 5,8% da população com depressão e 9,3% da população com síndromes ansiosas.

A assistência aos transtornos mentais suscita questões teóricas adicionais ao já complexo tema da provisão de serviços na saúde: maior incerteza e variabilidades nas escolhas de tratamento; grande ambiguidade na definição dos interesses do paciente, consequências sociais e externalidades negativas e custosas. Os transtornos mentais mais graves - esquizofrenia, transtornos bipolares e outras formas de depressão - afetam a cerca de 4% da população a cada ano e emergem em uma faixa etária relativamente jovem - entre 15 a 30 anos. Os quadros mais graves reduzem a capacidade de consumidor individual e interferem nas suas redes sociais, enfraquecendo as conexões com os que podem atuar como cuidadores ou responsáveis (SILVA, 2011).

Em vários documentos, a Organização Mundial de Saúde (OMS) recomendou, para o uso de Práticas Integrativas Complementares (PIC), a necessidade de ampliar as pesquisas científicas

cas, supondo que este aumento, conseqüentemente, levaria à ampliação da adoção das práticas nos serviços públicos de saúde. No mais recente documento, inclusive, fez a defesa do desenvolvimento de investigações científicas com metodologias menos reducionistas (OMS, 2014). Gale aponta a insustentabilidade sociológica da utilização do modelo de produção de evidências para validar as PICs, já que este modelo é baseado em noções de “verdade” da medicina ocidental contemporânea (GALE, 2014).

O processo de produção em saúde é complexo, depende de condições biopsicossociais e de valores culturais. Assim, incluir as PICs de maneira humanizada e integral é favorecer a reflexão dos sujeitos em relação à própria saúde e condição de vida. Porém, pensar o cuidado dessa maneira é trabalhoso, demanda mais tempo de consulta, conversa e encontros, mas é valioso ao considerar o outro como sujeito autônomo e responsável pela produção de sua saúde (LIMA, 2014).

Estudiosos trazem uma perspectiva importante sobre a implementação das PICs como estratégia para a assistência em saúde, sugerindo que tais práticas não estão em oposição à medicina, mas complementando-a, e até mesmo transcendendo-a (RODRIGUES, 2008). Os estudos revelam: redução da medicalização, empoderamento dos usuários na busca do autocuidado e a responsabilização pela própria saúde; possibilidade de reduzir a frequência de transtornos mentais comuns; autonomia e participação do usuário na escolha das suas estratégias de tratamento; e “baixo custo, ausência de efeitos colaterais, satisfação e crença da população” (CASTRO, 2011).

Metodologia

A Revisão Sistemática da Literatura é um método de pesquisa que permite ordenar os estudos primários, extraíndo deles a melhor evidência científica, com intuito de compreender o fenômeno e ampliar o conhecimento, favorecendo a sua aplicação na adoção de políticas e práticas, além das tomadas de decisões em saúde.

Neste estudo, foram realizadas buscas independentes, posteriormente equalizadas, por diferentes pesquisadores, sobre os temas Homeopatia, Acupuntura, Fitoterapia, Práticas Corporais e Atenção Primária à Saúde, definidos com base na Política Nacional de Práticas Integrativas Complementares (PNPIC). A pesquisa bibliográfica utilizou as bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Primeiro, optou-se por identificar experiências de Práticas Integrativas Complementares (PIC), para então analisar de que forma essas práticas estariam promovendo a humanização, usando palavras-chave de busca com os temas Homeopatia, Acupuntura, Fitoterapia, Práticas Corporais, Saúde Suplementar e Saúde Mental e Psiquiatria.

Foram considerados artigos publicados sem delimitação de um período inicial de coleta. Os critérios de inclusão foram definidos por artigo científico indexado e artigos que apresentaram experiências de Práticas Integrativas e Complementares no campo da Atenção Básica. O critério de exclusão foi: artigos que não abordam as práticas elegidas. Os idiomas de redação dos artigos aceitos foram: espanhol, inglês, italiano, francês e português.

Resultados e Discussão

A instituição que pretende-se empreender é uma clínica de saúde mental, à qual agregamos o atendimento em saúde mental e psiquiátrico na saúde suplementar, no âmbito do SUS, pautada na Política Nacional de Saúde Mental brasileira.

A clínica é intitulada Mental Care, Saúde Suplementar em Atenção em Psiquiatria e Saúde Mental, voltada para pacientes que são acometidos por transtornos mentais (leves, moderados, graves e persistentes). Fornece cuidado por equipe multidisciplinar, diariamente, não focalizando apenas as internações psiquiátricas em hospitais fechados, ou apenas atendimentos com médi-

co psiquiatra.

A empresa atuará em São Paulo, em bairros com fácil acesso via transporte público ou privado - Aclimação, Paulista, Vila Madalena e Pinheiros. A instituição será composta por 52 profissionais com diferentes formações em saúde mental.

A justificativa para a implantação deste empreendimento está na necessidade e urgência de haver cuidado inserido na comunidade, praticado por equipe multidisciplinar, o que apresenta mais eficácia com relação ao prognóstico e diminui a necessidade de uma intervenção mais custosa, como uma internação psiquiátrica (SILVA, 2011). É identificado na literatura que esta estratégia reduz os custos em saúde, o que é igualmente interessante para as operadoras em saúde privada (SILVA, 2011).

A apresentação da análise de mercado, plano de marketing, plano operacional e plano financeiro são abordados de maneira categórica abaixo, nos itens correspondentes.

Com a prioridade de um cuidado em saúde de modo singular e ético, o serviço passará por avaliações periódicas, especialmente no momento de implantação, o que possibilitará as devidas intervenções nas situações necessárias, para que o negócio alcance excelência em gestão de saúde mental no campo suplementar.

Plano de Negócios

Para realizar a análise do negócio a ser empreendido, foi empregado o modelo Canvas, que auxilia e identifica, entre as ideias, a melhor oportunidade de negócio.

Tal metodologia ainda tem como objetivo reunir, de modo visual, a estratégia utilizada pela empresa, com nove elementos que auxiliam a organização do negócio final: parceiros-chave, atividades-chave, proposição de valor, relacionamento com cliente, segmento de cliente, recursos-chave, canais, estrutura de custos e fluxo de receita.

O centro de saúde mental tem como referência o tratamento para pessoas com sofrimento psíquico. É um recurso em saúde mental, constituindo-se um serviço substitutivo ao modelo asilar, de assistência extra-hospitalar, que diminui e procura evitar reinternações psiquiátricas, buscando a ressocialização do indivíduo. Tem como objetivo oferecer atendimento à população, a partir de acompanhamento clínico e reinserção social dos usuários, contribuindo para o resgate da cidadania, já que existe a discriminação contra o indivíduo acometido de sofrimento psíquico (Brasil, 2005).

O empreendimento atenderá somente a população inserida no perfil epidemiológico preconizado normativamente pela Reforma Psiquiátrica/Ministério da Saúde, com foco em homens e mulheres maiores de 18 anos, que apresentam sofrimento psíquico que os impossibilite de viver e realizar seus projetos de vida, visando a preservação da excelência da assistência e dos serviços prestados. (Brasil, 2005).

O modelo de negócios proposto propõe-se a trazer a lógica do cuidado em saúde mental regulamentada no SUS para a saúde suplementar. A clínica tem a função de garantir acompanhamento e cuidado singular às pessoas acometidas por transtornos mentais, por meio da atuação de equipes capacitadas e qualificadas, de modo ético, humanizado e comprometido com a qualidade da assistência, sempre com o objetivo de promover a reinserção destes indivíduos em diversos segmentos sociais.

A proposta de valor institucional está pautada na fidelização de clientes, convênios e parcerias, e no aprimoramento da eficiência e da eficácia no cuidado em saúde mental, e também embasada nos seguintes itens: acompanhamento diferenciado e humanizado; acesso a cuidado em saúde mental de forma singular; assistência em saúde mental extra-hospitalar e oferecimento da melhor experiência enquanto o acompanhamento ocorrer aos pacientes e seus familiares. Já o valor ofertado é a singularidade destinada a cada paciente e familiar. O diferencial é desvincular o cuidado da centralidade médica e uso dos psicofármacos; e o valor, então, se dará por meio da oferta da reinserção social, buscando a retomada da prática da cidadania.

O serviço se encaixa no mercado da saúde suplementar, uma vez que estará disponível à população, hospitais psiquiátricos isolados da vida cotidiana e das relações já existentes na vida dos indivíduos, além de atendimentos com psicólogo em sessões restritas. Vale destacar que tais opções de tratamento são mais custosas (Silva, 2011).

Além disso, a população que tem disponibilidade para acessar a saúde suplementar dificilmente acessa um serviço do SUS, por interferência do contexto social. Logo, criamos valor aos clientes. Por outro lado, fazer parcerias com o SUS e disponibilizar espaço no nosso serviço é uma estratégia interessante, também como fonte de renda do negócio.

Isso ocorre porque os parceiros-chave estão diretamente conectados com as fontes de renda. Por meio das parcerias entre o SUS e as operadoras de planos de saúde e assistência particular, geramos renda para desenvolver o negócio e obter lucro.

As atividades-chave também estão ligadas diretamente com o relacionamento com o cliente, uma vez que conseguimos avaliar a assistência prestada e realizar as mudanças necessárias por meio dessa relação.



Tendo os CAPS que funcionam na cidade de São Paulo como objeto da pesquisa de mercado, optou-se por usar a internet como ferramenta de pesquisa e obtenção dos dados que seguem.

Atualmente, a cidade conta com 95 CAPS, sendo 31 deles para tratamento que envolve Álcool e Drogas (AD); 32 Infanto-juvenis e 32 Adultos. Ao todo, 37 funcionam como CAPS III (com acolhimento integral – funcionamento 24 horas) e um como CAPS IV (com funcionamento 24 horas e possibilidade de acolhimento integral nas 24 horas).

Mesmo com 37 unidades tipo III abertas, foi identificada a carência de dedicação às pessoas em intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes, incluindo aqueles relacionados ao uso de substâncias psicoativas e outras situações clínicas que as impossibilitem de estabelecer laços sociais e realizar projetos de vida.

Em média, a infraestrutura dos CAPS (adulto) é de duas salas para oficinas, uma sala para setor administrativo, quatro salas para atendimentos, seis banheiros, uma copa/refeitório, uma cozinha, duas áreas externas, uma sala para repouso, uma farmácia e uma sala para procedimentos de enfermagem. O que difere a estrutura física de um CAPS e de uma clínica privada é a precariedade predial e de equipamentos, além da falta de recurso.

Em contrapartida, cada vez mais procedimentos de assistência à saúde são solicitados pelos beneficiários de planos de saúde médico-hospitalares, segundo dados do Mapa Assistencial publicado, em 2019, pelo Instituto de Estudos de Saúde Suplementar (IESS). Segundo o estudo, nos últimos cinco anos, o setor perdeu 1,5 milhão de vínculos, mas o total de serviços de saúde per capita passou de 22,8 para 29,7. Em 2018, foram realizados 1,40 bilhão de procedimentos de assistência médico-hospitalar, 5,4% a mais do que em 2013; o que elevou as despesas assistenciais de R\$ 92 bilhões, em 2013, para R\$ 160 bilhões, o que significa uma alta de 74%.

Outro dado importante divulgado é que o total de sessões com psicólogos quase dobrou no mesmo período, partindo de 9,1 milhões para 17,6 milhões, o que representa uma diferença de 93,8%. Já as consultas com terapeutas ocupacionais avançaram de 818,6 mil para 1,9 milhão, em uma alta de 137,8%.

A OMS (Organização Mundial de Saúde) também indica que entre 35% e 50% dos pacientes com transtornos mentais, em países de alta renda, não recebem tratamento adequado. Nos países de baixa e média renda, o percentual é ainda maior, ficando entre 76% e 85%. Ainda de acordo com a entidade internacional, a cada 45 minutos uma pessoa comete suicídio no Brasil, e em 90% das vezes esse caso está associado a algum distúrbio mental.

Com isso, há a constatação de que as pessoas e os familiares daquelas que apresentam transtornos mentais estão buscando cada vez mais as clínicas que oferecem as diversas modalidades terapêuticas, com maior gama de serviços, propondo-se a pagar pelo acompanhamento completo, com tratamentos que adquirem significado nos contextos de vida dos usuários e na possibilidade de trazer leveza a vivências de sofrimento, muitas vezes sem importar o valor financeiro.

Por fim, há a convicção de que o cuidado em saúde de modo singular e ético é o diferencial do negócio. Desse modo, inicialmente, o serviço passará por avaliações periódicas, dado o momento de implantação, o que possibilitará a intervenção nas situações necessárias, para o alcance da excelência em gestão de saúde mental no campo suplementar.

As características gerais dos clientes deste setor são: homens e mulheres, maiores de 18 anos, que apresentam sofrimento psíquico que os impossibilite de viver e realizar seus projetos de vida, visando a preservação da excelência da assistência e dos serviços prestados, com aten-

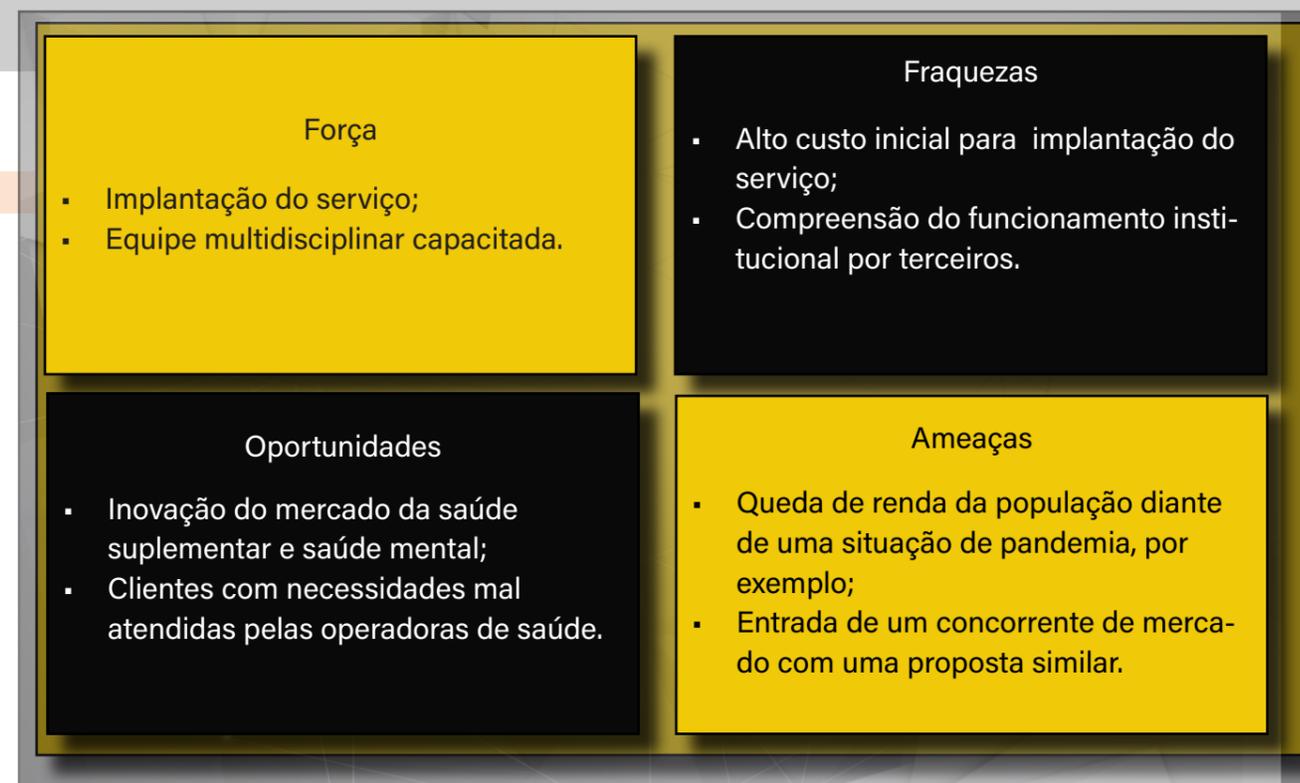
dimento somente da população inserida no perfil epidemiológico preconizado normativamente pela Reforma Psiquiátrica/ Ministério da Saúde (BRASIL, 2005).

Além da atenção aos pacientes, serão ofertados cuidados aos familiares que necessitam de uma retaguarda ou orientação acerca do familiar acometido por transtornos mentais.

Desta forma, a oferta aos clientes nesta clínica ambulatorial será de manutenção de seus agravos em saúde mental, estruturada em conjunto com uma equipe multidisciplinar, em um Projeto Terapêutico Singular (PTS).

Os clientes que possuem convênios terão acesso espontâneo ou serão encaminhados por outros profissionais, para realizar o acompanhamento no serviço. Os clientes que serão encaminhados via convênio com SUS deverão aguardar a liberação da vaga, para inserção na unidade.

O uso da matriz Swot permite, ainda, a realização de uma avaliação do serviço, como uma estratégica ferramenta de gestão. Sendo assim, possibilita que a equipe gestora analise o ambiente interno (forças e fraquezas) e ambiente externo (oportunidade e ameaças) nos quais o negócio está inserido. Abaixo está desenhada a matriz Swot para a unidade em construção.



Ambiente Interno – Análise de forças e fraquezas.

Forças: A implantação de um serviço é por si só uma força, uma vez que permite ao gestor uma análise do funcionamento institucional de um modo singular, além de uma garantia de avaliação das intervenções necessárias diante dos problemas. Uma equipe capacitada em saúde mental também possibilita a oferta de cuidado com eficiência e eficácia, garantindo assistência de qualidade aos clientes e familiares, o que agrega valor ao serviço/negócio.

Fraquezas: A implantação de um serviço requer alto custo, para a devida inauguração. Outra fraqueza que impacta em uma análise institucional é a compreensão do funcionamento do serviço por terceiros, o que desgasta a equipe como um todo e prejudica os atendimentos regulares – com encaminhamentos equivocados, por exemplo.

Ambiente Externo – Análise de oportunidades e ameaças.

Oportunidades: Pioneirismo em reformulação do cuidado em saúde mental, na lógica da saúde suplementar à população. Sendo assim, há a oportunidade de impactar o mercado de maneira positiva; de fidelizar clientes por meio do valor agregado – qualidade e excelência no cuidado.

Ameaças: Em um momento de pandemia, por exemplo, a queda da renda mensal da população faz com que muitas operadoras percam clientes. Além disso, a elaboração de um serviço de assistência similar concorrente, com algum custo mais baixo, pode gerar prejuízos ao negócio aqui apresentado.

Planos De Marketing

Os serviços oferecidos pela instituição serão (informações extraídas do Canvas e outros serviços acrescentados, diante da necessidade de oferta):

- *Acompanhamento multidisciplinar em saúde mental – atendimentos individuais e em grupo;
- *Atividades terapêuticas comunitárias e em espaços de convivência (passeios, museus, exposições);
- *Plantão de acolhimento inicial, e dependendo da necessidade dos pacientes e familiares;
- *Visitas domiciliares, quando necessário, e dependendo da gravidade da situação;
- *Remoção do paciente para serviço de internação, se necessário;
- *Realização de reuniões para discussão dos casos e articulação do cuidado;
- *Oferta de oficinas e grupos terapêuticos.

Os preços serão calculados com base nos custos relacionados à prestação dos serviços ofertados. Além disso, os concorrentes serão monitorados, diante da criação de um serviço similar ao proposto aqui, no perfil dos pacientes atendidos durante a análise do ambiente e na proposta de valor.

Como estratégia de divulgação do serviço, serão utilizadas, inicialmente, reuniões com os convênios médicos e operadoras de saúde, a fim de garantir que tenham a compreensão sobre a instituição implantada. Dessa forma, será possível absorver os benefícios dos terceiros ao consolidar parcerias. Também haverá articulação com o SUS, para que seja possível participar dos fluxos de encaminhamentos de pacientes.

Com relação aos canais de distribuição, haverá a divulgação do serviço em redes sociais e internet, diretamente aos clientes em potencial, além da divulgação em parceria e por parte das operadoras e convênios médicos.

Os fornecedores com quem a clínica manterá relacionamento são, praticamente em sua totalidade, agentes da indústria farmacêutica e de tecnologia, que englobam o fornecimento de equipamentos e sistemas de software, e as operadoras dos planos de saúde, incluindo o próprio SUS, e são todos percebidos como parceiros estratégicos, mantendo uma cooperação na cadeia de valor.

Por fim, a localização do serviço deve ser estratégica, para facilitar o acesso dos pacientes e familiares, em uma região provida de transporte coletivo (metrô) e na qual haja disponibilidade de estacionamento, como a região central da cidade de São Paulo, entre os bairros da Aclimação, região da Paulista, Vila Madalena e Pinheiros.

Plano Operacional

Para atingir a eficácia do plano operacional, deve haver o pressuposto da capacidade de atendimento ambulatorial – equipe multidisciplinar, número de consultórios, horário de funcionamento e tempo médico de atendimento individual e em grupo.

Os recursos-chave do funcionamento do serviço serão direcionados pela equipe assistencial capacitada; organização e gerenciamento da equipe administrativa; contrato/licitação com equipe de serviços gerais e manutenção; boa estrutura física e disponibilidade de recursos para grupos e oficinas terapêuticas; além de materiais de enfermagem e medicamentos. Vale ressaltar a importância do gerenciamento de parcerias-chave para o fornecimento e abastecimento da unidade, diante das necessidades.

Dessa forma, a equipe do serviço deverá ser composta por, pelo menos, 52 profissionais, e a estrutura física da clínica deve comportar seis salas de atendimento individual, quatro salas de grupos e oficinas terapêuticas, uma recepção, posto de enfermagem e observação, uma farmácia e sala da gerência que comporte a equipe de administrativos responsáveis por demanda gerencial/RH/financeiro.

O horário de funcionamento do serviço será de segunda a sexta, das 07h00 às 19h00, podendo funcionar em horário estendido até às 21h00, se necessário (dependendo da necessidade dos pacientes e familiares).

O tempo médio de atendimento individual, por equipe multidisciplinar, é de até 50 minutos. Já o de atendimento psiquiátrico é de 30 minutos, e o de atendimento em grupo é de até uma hora e meia.

As saídas terapêuticas comunitárias, e junto com os acompanhantes terapêuticos, serão organizadas após o funcionamento do serviço, em reuniões de equipe, quando todos os profissionais pensarão nas formas para compor a grade de atividades fixas no coletivo. Com relação à sazonalidade, a particularidade da saúde mental está em datas comemorativas universais – final de ano (natal e ano novo). Sendo assim, é necessário organizar o serviço para a possibilidade de aumento de demanda de atendimento nesse período.

Plano Financeiro

O estudo financeiro para abertura e manutenção do funcionamento da clínica, com acompanhamento médico aos pacientes e familiares, foi realizado com base em pesquisa de mercado, levando em consideração estrutura física, equipamentos médicos e tecnológicos, medicação e, claro, mão de obra qualificada. A estrutura de custos apresentada em modelo Canvas comporta as despesas descritas, conforme abaixo.

O Custo Fixo foi calculado com valor anual de R\$ 1.756.068,00, considerando gastos com conta de luz, água, pacote telefone/televisão/internet, locação do espaço, pagamento dos profissionais e empresa de transporte para a realização das atividades-chave.

Tabela 1- Custo Fixo Mensal:

	Despesas	Valor Mensal (R\$) *
1	Aluguel	5.500,00
2	IPTU	550,00
3	Energia elétrica	1.539,00
4	Telefone e internet	1.100,00
5	Salários + encargos	135.000,00
6	Manutenção de equipamentos	1.200,00
7	Água	450,00
8	Despesas financeiras	1.000,00
TOTAL CUSTO FIXO MENSAL		146.339,00
TOTAL CUSTO FIXO ANUAL		1.756.068,00

A aquisição de material e medicamento (MAT/MED), serviços de terceiros e manutenção eventual entra como custo variável, com valor anual em torno de R\$ 139.147,50, ao final do primeiro ano de funcionamento.

Tabela 2 - Custo Variável Mensal:

	Despesas	Valor Mensal (R\$)
1	Materiais e medicamentos	15.953,00
2	Serviços de terceiros	1.500,00
3	Manutenção eventual	1.100,00
TOTAL CUSTO VARIÁVEL (máximo)		18.553,00
Custo Variável Total 1º Ano		139.147,50

Analisadas as metas quantitativas para os atendimentos na clínica, e considerando o valor de consultas no setor privado e pelo SUS, conclui-se ser necessário realizar 800 consultas médicas e 300 consultas não-médicas. O fluxo de receita, por sua vez, comporta 25% advinda de parceria com SUS, e 75% de convênio/operadoras/privado.

Tabela 3 - Faturamento:

	Serviço/Produto	Preço Unit. (R\$)	Qtde	Valor Total *
1	Consultas	350,00	600	210.000,00
2	Consultas Não-Médicas	180,00	260	46.800,00
3	Consulta SUS	10,00	200	2.000,00
4	Consultas Não-Médicas - SUS	6,30	40	252,00
			Total	259.052,00

Faturamento Anual													
		Mês 1		Mês 2		Mês 3		Mês 4		Mês 5		Mês 6	
Serviço/Produto	Preço Unit. (R\$)	Qtde	Valor Total	Qtde	Valor Total	Qtde	Valor Total	Qtde	Valor Total	Qtde	Valor Total	Qtde	Valor Total
1 Serviço 1	350,00	65	22.750,00	130	45.500,00	195	68.250,00	260	91.000,00	325	113.750,00	390	136.500,00
2 Serviço 2	180,00	30	5.400,00	60	10.800,00	90	16.200,00	120	21.600,00	150	27.000,00	180	32.400,00
3 Serviço 3	10,00	20	200,00	40	400,00	60	600,00	80	800,00	100	1.000,00	120	1.200,00
4 Serviço 4	6,30	4	25,20	8	50,40	12	75,60	16	100,80	20	126,00	24	151,20
5			-		-		-		-		-		-
6			-		-		-		-		-		-
7			-		-		-		-		-		-
Faturamento Total Mensal		119	28.375,20	228	54.950,40	347	83.325,60	476	113.500,80	615	145.476,00	764	179.251,20
		Mês 7		Mês 8		Mês 9		Mês 10		Mês 11		Mês 12	
Serviço/Produto	Preço Unit. (R\$)	Qtde	Valor Total	Qtde	Valor Total	Qtde	Valor Total	Qtde	Valor Total	Qtde	Valor Total	Qtde	Valor Total
1 Serviço 1	350,00	455	159.250,00	520	182.000,00	585	204.750,00	650	227.500,00	715	252.750,00	780	273.000,00
2 Serviço 2	180,00	250	45.000,00	300	54.000,00	350	63.000,00	400	72.000,00	450	81.000,00	500	90.000,00
3 Serviço 3	10,00	140	1.400,00	160	1.600,00	180	1.800,00	200	2.000,00	220	2.200,00	240	2.400,00
4 Serviço 4	6,30	28	176,40	32	201,60	36	226,80	40	252,00	44	277,20	48	302,40
5			-		-		-		-		-		-
6			-		-		-		-		-		-
7			-		-		-		-		-		-
Faturamento Total Mensal		873	205.826,40	992	234.201,60	1101	260.776,80	1190	283.752,00	1190	283.752,00	1190	283.752,00
Faturamento Total 1º Ano		2.166.025,00											

O valor do faturamento para o primeiro ano de funcionamento da clínica prevê renda de R\$ 2.166,025,00.
Destacamos que, tal dado é evidenciado em uma previsão baseada em pesquisa de mercado e pelo capital de giro.

		Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6
	Lançamentos	Valor Mensal (R\$)					
1	Faturamento Total Mensal	28.375,20	54.950,40	83.325,60	113.500,80	145.476,00	179.251,20
2	Custo Fixo Total Mensal	137.033,00	137.033,00	137.033,00	137.033,00	137.033,00	137.033,00
3	Custo Variável Total Mensal	1.855,30	3.710,60	5.565,90	7.421,20	9.276,50	11.131,80
	Resultado Mensal	-110.513,10	-85.793,20	-59.273,30	-30.953,40	-833,50	31.086,40

		Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12
	Lançamentos	Valor Mensal (R\$)					
1	Faturamento Total Mensal	205.826,40	234.201,60	260.776,80	283.752,00	283.752,00	283.752,00
2	Custo Fixo Total Mensal	137.033,00	137.033,00	137.033,00	137.033,00	137.033,00	137.033,00
3	Custo Variável Total Mensal	12.987,10	14.842,40	16.697,70	18.553,00	18.553,00	18.553,00
	Resultado Mensal	55.806,30	82.326,20	107.046,10	128.166,00	128.166,00	128.166,00

CAPITAL DE GIRO 373.576,45

Considerando o faturamento e custos previstos com valor anual, foi analisado lucro e tempo para retorno dos investimentos realizados, conforme planilha abaixo:

Tabela 4 - Indicadores de Viabilidade:

INDICADORES DE VIABILIDADE	
Ponto de Equilíbrio	
	Valor (R\$)
Receita Total Anual	2.166.025,00
Custo Fixo Total Anual	1.644.396,00
Custo Variável Total Anual	139.147,50
Margem de Contribuição	0,94
Ponto de Equilíbrio *	1.757.285,70

Lucratividade

	Valor (R\$)
Receita Total Anual	2.166.025,00
Custo Fixo Total Anual	1.756.068,00
Custo Variável Total Anual	139.147,50
Lucro Líquido Anual **	270.809,50
Lucratividade **	0,13

Prazo de Retorno do Investimento

	Valor (R\$)
Investimento Total	570.385,45
Lucro Líquido Anual	270.809,50
Prazo de Retorno **: Indica o tempo necessário para que o empreendedor recupere o que investiu no negócio.	2,11
Retorno do Investimento - 2 Anos e 2 meses	

Todos os cálculos foram realizados para verificar a viabilidade financeira do negócio, com programação de retorno de investimento em dois anos e dois meses, partindo do fluxo de receita programado.

Considerações Finais

O presente estudo propôs a elaboração de um plano de negócios, a partir da análise da criação e implantação de um serviço especializado no cuidado em saúde mental, na rede suplementar de assistência.

Como contribuições, foi possível identificar uma lacuna de cuidado na saúde suplementar, com serviços especializados em atenção à saúde mental, na qual o cuidado não está centralizado no profissional médico, há poucas sessões de atendimento psicológico e internação em hospitais psiquiátricos fechados.

A análise de implantação do negócio foi efetivada por meio da ferramenta Canvas, que facilitou a complementariedade das necessidades ao iniciar um negócio e analisar os principais pilares desta construção.

Já a elaboração e construção do plano de negócios simplificado ocorreu por meio das cinco grandes etapas, o que também foi facilitador da proposta, uma vez que o Canvas foi elaborado anteriormente, servindo de base para esta aplicação.

Desta forma, após análise financeira, foi possível apontar, por meio do plano de negócios, que o empreendimento é, sim, viável economicamente. Conforme cálculo realizado, foi explanado um retorno financeiro em dois anos e dois meses.

Este negócio demonstra ser uma inovação na área da saúde suplementar, com um investimento inicial alto, porém, com pouco tempo de retorno, além de oferecer garantia de acesso ao cuidado em saúde mental humanizado e multidisciplinar.

Por implicações na prática em saúde, há o destaque da capacitação dos profissionais, a fim de atuar no serviço aqui apresentado. Além disso, por se tratar de um serviço inovador na comunidade, é necessário captar bons profissionais da área de saúde mental, para garantir a qualidade do cuidado ofertado.

Também vale destacar que avaliar o serviço é extremamente importante, ao pensar que este modelo de atenção é pioneiro. Os processos de trabalho e de gestão devem estar alinhados e em constante análise, para atingir a excelência em saúde.

Como sugestão para trabalhos futuros, fica a indicação de mais pesquisas relacionadas ao tema (tendo em vista a escassez de estudos de saúde mental na saúde suplementar) e avaliação do negócio implementado, com o objetivo de promover a melhoria do serviço e possibilitar a implantação de outros dispositivos iguais ou complementares à saúde mental na saúde privada.

Referências

- BARROSO SM, Silva MA. Reforma Psiquiátrica Brasileira: A caminho da desinstitucionalização pelo olhar da historiografia. *Revista da SPAGESP*. 2011; 12 (1): 66-78.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Reforma Psiquiátrica e a política de saúde mental no Brasil. Conferência Regional de Reformas dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. Brasília (DF); 2005.
- BERLINCK MT, MAGTAZAC, TEIXEIRA M. A Reforma Psiquiátrica Brasileira: perspectivas e problemas. *Rev. Latinoam*. 2008; 11(1): 21-27.
- GAMA JRA. A reforma psiquiátrica e seus críticos: considerações sobre a noção de doença mental e seus efeitos assistenciais. *Revista de Saúde Coletiva*. 2012; 22 (4): 1397-1417.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde Mental no SUS: Os Centros de Atenção Psicossocial. Brasília (DF); 2004.
- nasi C, Schneider JF. O Centro de Atenção Psicossocial no cotidiano dos seus usuários. *Rev Esc Enferm USP*. 2011; 45(5):1157-63.
- SILVA PF, Costa NS. Saúde Mental e os Planos de Saúde no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2011; 16(12):4653-4664.
- Organização Pan-Americana de Saúde. Organização Mundial de Saúde. Determinantes Sociais e Riscos para Saúde, Doenças Crônicas Não Transmissíveis e Saúde Mental. Brasília: OPAS Brasil/OMS; 2017.
- CASTRO, I. M. (2011). Auxílio da acupuntura no tratamento da depressão (Dissertação de mestrado). Faculdade de Ciências da Saúde, Centro Universitário de Brasília, Brasília, DF, Brasil.
- GALE N. The Sociology of Traditional, Complementary and Alternative Medicine. *Sociology Compass*. 2014; 8/6:805-822
- LIMA KMSV, Silva KL, Tesser CD. Práticas integrativas e complementares e relação com promoção da saúde: experiência de um serviço municipal de saúde. 2014 18(49):261-272.
- MAGALHÃES MGM, Alvim NAT. Práticas integrativas e complementares no cuidado de enfermagem: um enfoque ético. *Esc. Anna Nery*. 2013; 17(4):646- 653.
- RODRIGUES NETO JF, Figueiredo MFS, Faria AAS, et al. Transtornos mentais comuns e o uso de práticas de medicina complementar e alternativa: estudo de base populacional. *J Bras. Psiquiatr*. 2008,57(4):233-239.
- Organização Mundial da Saúde (OMS). The word medicines situation – Tradicional medicines: global situation, issues and challenges; 2011.
- Organização Mundial da Saúde (OMS). Tradicional Medicine Strategy; 2014.
- Scholze AS, Duarte Jr CF, Flores e Silva Y. Trabalho em saúde e a implantação do acolhimento na atenção primária à saúde: afeto, empatia ou alteridade? *Interface Comun Saude Educ*. 2009 Dez;13(31):303-14.
- Tesser CD, organizador. *Medicinas complementares: o que é preciso saber*. São Paulo: Editora Unesp; 2010
- Disponível em <https://summitsaude.estadao.com.br/desafios-no-brasil/transtornos-mentais-aniedade-cresce-entre-a-populacao/> Acesso em 15/11/2020.
- Disponível em <https://www.gov.br/saude/pt-br> Acesso em 15/11/2020.
- Disponível em <https://pebmed.com.br/a-relacao-dos-brasileiros-com-a-saude-mental-esta-mudando/> Acesso em 15/11/2020.

Artigo

Resumo

ANÁLISE DE VIABILIDADE PARA UM NEGÓCIO EM HOSPITALIDADE E HUMANIZAÇÃO AO PACIENTE ONCOLÓGICO INFANTIL

Maria Eva de Souza

Bacharelado em Engenharia da Computação pela Faculdade Instituto de Ensino para Osasco (UNIFIEO).

Renan Carlos da Silva Muela

Bacharelado em Pedagogia pela Faculdade Bandeirantes de São Paulo (UNIBAN) e Pós-Graduado em Hotelaria Hospitalar pelo Hospital Albert Einstein.

Nos últimos anos têm crescido de forma abrangente o número de diagnósticos de Câncer no Brasil e pelo mundo segundo o INCA. Diante disso, aos poucos algumas instituições de saúde particulares vêm promovendo uma experiência diferente de recepção a pacientes diagnosticados com esta doença e, inclusive há hospitais focados nesta especialidade. O artigo a ser apresentado tem como objetivo analisar a viabilidade de criação de um serviço diferenciado, especializados em hospitalidade a fim de atender aos pacientes oncológicos infantis de maneira especial e única. Para alcançar o objetivo deste estudo, utilizou-se como metodologia o processo empreendedor sugerido por Dornelas et al. (2015), ou seja, desenvolvimento da ideia, Canvas e construção do Plano de Negócios. Foi realizado também uma revisão bibliográfica da literatura que possibilitou uma avaliação crítica acerca do conhecimento sobre o assunto. Os estudos preliminares apontam um investimento inicial de R\$ 201.670,00 com lucratividade de 10% a.a. e previsão de retorno deste investimento em 2 anos e 8 meses. Diante dos dados apresentados, conclui-se que o negócio demonstra possibilidade de sucesso.

Palavras-chave: Hospitalidade. Humanização. Pacientes Oncológicos. Oncologia. Hotelaria.

INTRODUÇÃO

Uma Organização segundo Maximiano (1992), é uma combinação de esforços individuais que tem por finalidade realizar propósitos coletivos. Por meio de uma organização torna-se possível perseguir e alcançar objetivos que seriam inatingíveis para uma pessoa. Ou seja, é formada pela soma de recursos humanos, financeiros, equipamentos, sistemas e métodos que trabalham de maneira congruente para que se obtenha resultados positivos. Resultados estes que são definidos de acordo com a missão da determinada instituição.

Um Hospital não é diferente de uma organização. São necessários diversos recursos e esforços para que o sistema funcione de maneira adequada, e muitos são os processos que podem ser melhorados. Dentre eles, pode-se destacar a melhoria da experiência do cliente, principal fonte de renda nesta linha de mercado.

Hospitalidade

A Hospitalidade se define como o ato de receber ou acolher bem o visitante, familiar, amigos ou desconhecidos. A hospitalidade é sobremaneira fundamental, pois nas intuições que lidam com o ser humano, os ajuda a lidar com as necessidades mais urgentes dos clientes.

Na Grécia antiga, berço da civilização humana moderna, as festas olímpicas eram aproveitadas para oferecer hospitalidade aos estrangeiros que, ao serem muito bem recebidos, levavam de lá os usos e costumes.

Também ocorria-se nos tempos bíblicos, no qual os viajantes tinham seus pés lavados na casa do anfitrião, ocupavam um lugar à mesa da casa e além disso, antes de partirem recebiam alguns viveres no qual permitiam que continuassem a seguir seus caminhos.

Hospitalidade na Saúde e Hotelaria Hospitalar

A Hotelaria Hospitalar é um seguimento novo que há uma década não fazia parte da realidade dos hospitais brasileiros. Até então, a importância era apenas dada a uma Equipe Assistencial de qualidade e um local aparentemente limpo.

Atualmente, com a tecnologia atrelada a informação constante, redes sociais, jornais em tempo real, entre outros, fez com que o perfil dos clientes mudasse, se tornando mais críticos, observadores e cientes dos direitos de serem bem atendidos. Com isso, as instituições começaram a entender que não é necessário apenas corresponder as necessidades patológicas, mas sim, oferecer um serviço diferenciado e de qualidade atendendo ou excedendo as expectativas dos clientes e familiares. Isso gera um relacionamento humanizado, pois ele se sente acolhido e bem acomodado, fidelizando-se a rede que o atendeu.

A humanização dentro do hospital refere-se não só ao cuidado do corpo clínico ou de enfermagem prestado no tratamento da doença, mas também às condições necessárias para que o paciente se recupere de forma mais rápida, ou tenha seu sofrimento amenizado. É suportar as angústias diante da fragilidade do corpo e da mente, como também contribuir com um ambiente que proporcione conforto e segurança, tanto para o paciente como para seus familiares. Para a humanização, se pressupõe o respeito da individualidade. O cuidar humanizado requer a compreensão do significado da vida, na capacidade de perceber e compreender a si mesmo e ao outro.

Segundo Rios (2009, p.5) "Humanização é ferramenta de gestão, pois valoriza a qualidade do atendimento, preserva as dimensões biológicas, psicológicas e sociais dos usuários e enfatiza a comunicação e a integração dos profissionais."

Em Humanizar a ação, para humanizar o ato de cuidar, Baraúna (2003) coloca a humanização como "um processo de construção gradual, realizada através do compartilhamento de conhecimentos e de sentimentos".

A humanização torna-se ainda muito mais importante e eficaz na vida de um paciente quando as expectativas de tratamento e/ou cura são baixas ou nulas, como o caso de pacientes oncológicos ou terminais. Para eles torna-se importante o acolhimento sincero por parte do hospital que realiza o tratamento, pois demonstra aos familiares e àqueles que estão ao redor a importância que a instituição tem com a vida.

Diante da realidade apresentada, tem-se como objetivo analisar a viabilidade de criação de um serviço diferenciado, especializados em hospitalidade a fim de atender aos pacientes oncológicos infantis de maneira especial e única.

Revisão De Literatura

O câncer é uma doença crônica, exige tratamento prolongado, necessita de alta tecnologia e equipe multiprofissional qualificada, que busca garantir uma assistência integral ao usuário e sua família, possibilitando assim atendimento qualificado e humanizado.

O câncer, segundo o INCA (2008), é a segunda causa de morte por doença no Brasil, requer atenção de uma equipe multiprofissional, especializada e tecnologia avançada. Por exigir internação hospitalar e acompanhamento ambulatorial frequente os custos são elevados o que gera aborrecimento e desconforto para pacientes e familiares. O bem-estar durante a estadia deste paciente contribui para a diminuição do stress, aumentando a efetividade do tratamento e melhorando a qualidade de vida do indivíduo com câncer.

Figura 01 - Inclusão e mortes por Câncer/Ano

Figura 01 - Inclusão e mortes por Câncer/Ano

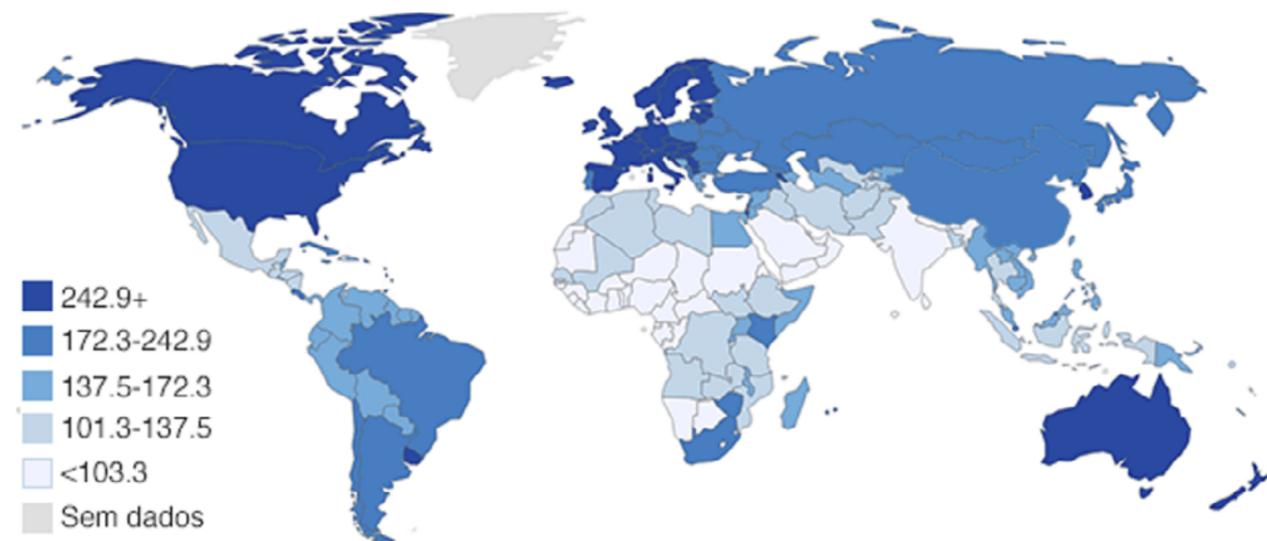


Fonte: BBC, 2016.

Figura 02 - Incidência de Câncer pelo Mundo

Incidência de câncer no mundo todo*

Homens e mulheres combinados



Fonte: Globocan, 2012 | *todos os tipos de câncer exceto câncer de pele do tipo não-melanoma
Taxa padrão por idade a cada 100 mil pessoas

Fonte: BBC, 2016.

Figura 03 - Fatores de Risco para Causa do Câncer

FATORES DE RISCO

Um terço

de todos os cânceres tem

QUATRO

fatores principais de risco

1. Tabagismo

2. Dieta e obesidade

3. Álcool

4. Sedentarismo

Cancer Research UK

Fonte: BBC, 2016.



Figura 04 - O futuro do Câncer

O FUTURO DO CÂNCER

O que preveem os cientistas

70% de aumento

nas próximas décadas nos números de novos casos de câncer no mundo

21,4 milhões de novos pacientes até 2032. Em 2012, havia 14,1 milhões

OMS, GLOBOCAN, 2012

Fonte: BBC, 2016.



O medo, a insegurança e a fragilidade produzem desconforto no decorrer do processo patológico e a subjetividade da Humanização que se expressa na relação paciente e profissional, possibilitando ajuda no convívio diário. Por isso é importante que o ambiente Hospitalar seja o mais agradável e confortável para os pacientes e seus familiares. Oferecer suporte emocional e humanizado implementa ações para a promoção da qualidade de vida. Além do cuidado da equipe multiprofissional, na qual, todos os profissionais estão comprometidos com a saúde, o cuidado humanizado deve respeitar a individualidade de cada um, no qual gera impactos positivos na recuperação do paciente.

Metodologia

O trabalho está baseado em um tipo de pesquisa exploratória em que foram utilizados para consulta base de dados, artigos científicos e trabalhos acadêmicos como teses e dissertações na internet, utilizando palavras-chave tais como Hospitalidade, Humanização, Pacientes Oncológicos, Oncologia e Hotelaria. Adotou-se, também, o processo empreendedor adaptado do Dornelas et al. (2015), ou seja, desenvolvimento da ideia, Canvas e construção do Plano de Negócios. Foi realizado também uma revisão bibliográfica da literatura que possibilitou uma avaliação crítica acerca do conhecimento sobre o assunto.

Resultados E Discussão

A hospitalidade no ambiente Hospitalar é um segmento recente, mas promissor devido à falta no mercado. Com isso, projeta-se o foco em Pacientes Oncológicos, oferecendo serviços humanizados, além de outras atividades como treinamento da equipe e coleta de dados estatísticos para melhoria da experiência do paciente. Porém, todo negócio antes de ser concebido deve ser estudado, de forma a entender como os potenciais clientes vão aderir ao produto que será oferecido, se o local onde o negócio será implantado é um ponto eficiente de captação de lucros, e se de fato, aquilo que será oferecido vai gerar uma receita que seja sustentável para o andamento da empresa. Tendo em vista estas questões, existem ferramentas que podem auxiliar a realizar este pensamento macro do projeto, buscando discutir e através disso encontrar as melhores maneiras de iniciar uma atividade.

Figura 05 - Modelo Canvas do Projeto de Hospitalidade Terceirizado



Figura 06 - Análise SWOT

Pontos Fortes (<i>Strengths</i>)	Pontos Fracos (<i>Weaknesses</i>)
Investimento em Tecnologia; Equipe com experiência em Hospitalidade; Fácil integração; Forte campanha de marketing; Promoção de experiência única de atendimento; Fidelização do Cliente; Empatia.	Dificuldade em encontrar pessoas com perfil desejado; Alto investimento inicial.
Oportunidades (<i>Opportunities</i>)	Ameaças (<i>Threats</i>)
Mercado crescente; Oportunidades de clientes; Novidade no mercado.	Eventuais furtos de equipamentos em empréstimo ao cliente, gerando despesas; Dificuldade de inserir a ideia no mercado.

Parceiros-Chave

Fornecedores de Materiais e Insumos

Serão disponibilizados uniformes, refeição e quaisquer outros itens que não se englobam na categoria abaixo.

Fornecedores de Equipamentos Tecnológicos e Sistemas Informatizados

Computadores, Tablets, Videogames, Celulares e os Sistemas informatizados que operam nestes dispositivos.

Atividades-Chave

As Atividades-Chave incluem as ações imprescindíveis para que o negócio funcione, trata-se, basicamente, das tarefas essenciais que a empresa precisa executar para atingir seu objetivo comercial, isto é, atender a proposta de valor, alcançar seus segmentos de clientes, sustentar um Relacionamento com os clientes, para, por fim, criar fonte de receitas de longo prazo.

As Atividades-Chave variam de acordo com o Modelo de Negócios da organização. Uma empresa voltada para o produto, por exemplo, inclui a pesquisa entre as atividades soberanas. Já uma companhia cuja renda se baseia em contratos de terceiros precisa priorizar o gerenciamento de canais.

Serviços de Hospitalidade

Serão oferecidos Concierges, para atendimento direto ao cliente interno, conhecendo suas necessidades e desejos, e atendendo-os dentro das limitações que podem ser impostas pela contratante, Mensageiros para acompanhar os clientes e direcioná-los se necessário, com

cordialidade e empatia, capitães-porteiro para recepcionar os clientes na entrada, ajudando-os com o que for necessário.

Treinamentos in-loco

Treinamentos in-loco, especialistas em hotelaria hospitalar e psicólogos para orientar sobre as dificuldades que um paciente internado encontra, e propor estratégias para atendê-los da maneira mais cordial e menos invasiva possível, promovendo principalmente, a experiência na estadia do paciente, para diminuir seu sofrimento.

Visitas para a coleta de Dados

Serão coletados dados voltados para a experiência do cliente e acompanhantes e, a partir daí, gerar os relatórios e oferecer melhorias.

Respeito à individualidade

O respeito a integridade do paciente é visto como condição de totalidade, no qual os desejos e valores individuais de cada pessoa evoluídos a partir da experiência com a doença e suas consequências, devem ser sempre consideradas. De modo, o respeito à autodeterminação do paciente implica no direito dele de tomar suas próprias decisões e agir conforme seus valores e anseios pessoais, mantendo sua dignidade desde que não interfira com o direito de outra pessoa. Diante disso, a autonomia do paciente e as diversidades culturais e socioeconômicas é primordial e deve garantir o sigilo e o respeito comum dos fundamentos da moralidade ética individual de cada cliente.

Recursos-Chave

Infraestrutura e Materiais

É preciso um espaço (sede) para que todos os processos administrativos sejam geridos, contabilidade, centro de atendimento.

Equipamentos e Sistemas Informatizados

Para as coletas de dados para gerar relatórios estatísticos para os clientes, será necessário um sistema informatizado online que faça este serviço. Deve ser multiplataforma, para que acesse nos mais diversos dispositivos que atuarão.

Equipe Administrativa

Para contabilidade, ciclo de pagamentos, controle do fisco, de entrada, saída e aquisição de novos equipamentos, além do controle jurídico de contratos.

Mão de Obra especializada

Para hospitalidade são necessárias pessoas capacitadas e diferenciadas, pois estarão tratando diretamente com pessoas fragilizadas devido a sua condição de saúde.

Proposta de Valor

Promover uma experiência única de atendimento

O objetivo principal da Hospitalidade é esse, promover uma experiência diferenciada da que se tem costume dentro de um hospital. O cliente não espera por ser servido como em

um Hotel. O respeito a integridade do paciente é visto como condição de totalidade, no qual os desejos e valores individuais de cada pessoa evoluídos a partir da experiência com a doença e suas consequências, devem ser sempre consideradas. De modo, o respeito a autodeterminação do paciente implica no direito dele de tomar suas próprias decisões e agir conforme seus valores e anseios pessoais, mantendo sua dignidade desde que não interfira com o direito de outra pessoa. Diante disso, a autonomia do paciente e as diversidades culturais e socioeconômicas é primordial e deve garantir o sigilo e o respeito comum dos fundamentos da moralidade ética individual de cada cliente.

Ser reconhecido pelos conceitos de Hospitalidade

Promover os conceitos de hospitalidade em todos os clientes, atendendo de maneira única e especial.

Tecnologia de Ponta

Haverá um sistema informatizado para que os funcionários atuantes possam registrar as solicitações, os problemas, reclamações e fazer as visitas diárias, além de oferecer commodities tecnológicos como videogames, notebooks, oculus-rifts, entre outros.

Certificado de Qualidade

Um dos projetos futuros seria a aquisição de um Certificado de Garantia da Qualidade (ISO-9000) para oferecer segurança aos contratantes.

Relação com o Cliente

Equipe Comercial

Para entender as dificuldades do cliente e propor melhorias para os projetos em andamento nos contratos fechados, contamos com a Equipe Comercial para negociações com as operadoras de serviços de saúde e hospitais, para confecção e fechamento de contratos.

Gestão de Contratos

Trata-se do relacionamento de longo prazo entre a empresa – ou a marca – e o cliente. Abrange as estratégias empregadas na fidelização do consumidor, que fará com que um cliente traga outro ou consuma mais de uma vez.

Pesquisas Trimestrais de Satisfação

Realizar pesquisas de satisfação, detectando problemas e os resolvendo, a ideia é fidelizá-lo e convencer o cliente a comprar mais produtos de sua empresa. Não apenas voltar a comprar de você em outra ocasião, mas comprar mais coisas no mesmo momento, que façam sentido juntas. É como oferecer o combo de refrigerante e fritas com o lanche ou uma capa ou película na aquisição do aparelho celular.

Canais

Publicidade por Redes Credenciadas

Uma forma de divulgação seria pelas próprias redes credenciadas de saúde, divulgando, se possível, dentro de suas redes o serviço que a empresa presta.

Atendimento Pessoal

Ter consultores externos que fariam visitas e contatos com os clientes oferecendo o serviço e todos os benefícios que o cliente terá ao adquiri-lo.

Site Próprio

Para solicitação de orçamentos, conhecer a missão, visão e valores, quem somos e onde almejamos chegar, além de conhecer quais os serviços que a empresa presta.

Redes Sociais

Teria o mesmo objetivo do site próprio, porém de uma forma mais interativa, publicando artigos, realizando atendimentos pelo chat das próprias redes e compartilhando experiências.

Segmento no Mercado

Hospitalidade

Como descrito anteriormente, o foco da empresa paira sobre o ramo da Hospitalidade dentro da Hotelaria Hospitalar, com isso, serão necessários parceiros fortes e reconhecidos que possam promover esta atividade.

Contratos com Hospitais Particulares

Os principais projetos serão inseridos nos contratos com os hospitais.

Contratos com Clínicas Especializadas

Para oferecer serviços de recepcionar os clientes, oferecer os commodities e treinamentos.

Serviços de Treinamento in-loco

Para as empresas que desejam capacitar a sua equipe com os conceitos da hospitalidade, humanização e empatia ao cliente.

Estrutura de Custos

Recursos Humanos

Gastos com folhas de pagamento, férias e benefícios.

Infraestrutura

Toda a parte estrutural, seja alugada ou comprada.

Equipamentos

Equipamentos tecnológicos, computadores, tablets e sistemas informatizados.

Materiais e Insumos

Materiais do dia-a-dia, papeis, cadernos, documentos, transportes, entre outros.

Pesquisa e Desenvolvimento Incremental

Treinamentos periódicos atualizando sobre as novas tendências e discutindo sobre as dificuldades encontradas e as maneiras de resolubilidade.

Fontes de Renda

Contratos com Hospitais Particulares

A maior parte da renda estará sob os contratos com hospitais particulares (estimada em 60%), principalmente aos que possuem cuidados paliativos a pacientes oncológicos, que necessitam de uma atenção hospitalar especial devido a fragilidade do problema. Dentro deste escopo, coloca-se em pauta funcionários fixos que estariam prestando as atividades em um determinado contrato, utilizando os equipamentos e inteligência tecnológica, auxiliando não só ao cliente com relatórios estatísticos, mas também aos familiares com acesso as informações disponibilizadas de seu familiar em tratamento e os acompanhando durante a estadia.

Contratos com Clínicas Especializadas

A segunda parcela da renda (estimada em 30%) paira sobre contratos em Clínicas Especializadas, com o intuito de trazer uma experiência de atendimento diferenciada, incluindo funcionários volantes para atender a períodos e dias pré-determinados para auxiliar no fluxo de acordo com as demandas.

Serviços de Treinamento in-loco

Este serviço destina-se a capacitação dos colaboradores de clientes contratantes, identificando pontos de melhoria e entendendo as dificuldades, promovendo o treinamento in-loco sobre o conceito de hospitalidade e empatia para os seus clientes internos e externos, atendendo-os de maneira única e especial.

Planejamento Financeiro

Abaixo segue um planejamento do que será necessário para iniciar a operação, custo mensal e faturamento do primeiro ano aproximado.

Investimentos Fixos

Figura 07 - Máquinas e Equipamentos

	Descrição	Qtde	Valor Unit. (R\$)	Valor Total (R\$)
1	Tablet	16	1.000,00	16.000,00
2	Computador	8	2.000,00	16.000,00
3	Celular	2	1.000,00	2.000,00
4	Video Game (PS4)	8	2.400,00	19.200,00
5	Jogos Diversos	10	100,00	1.000,00
6	Jogos de PS4	20	200,00	4.000,00
7	Notebook	5	2.400,00	12.000,00
8				-
9				-
10				-
11				-
12				-
13				-
14				-
15				-
	Sub Total A			70.200,00

Figura 08 - Mobiliários

	Descrição	Qtde	Valor Unit. (R\$)	Valor Total (R\$)
1	Cadeira de Escritório	12	500,00	6.000,00
2	Armários de Escritório	5	700,00	3.500,00
3	Mesa Reta	9	1.200,00	10.800,00
4	Mesa de Reunião	1	2.800,00	2.800,00
5				-
6				-
7				-
8				-
13				-
14				-
15				-
	Sub Total B			23.100,00

Figura 09 - Veículos

	Descrição	Qtde	Valor Unit. (R\$)	Valor Total (R\$)
1	Ford Ka 1.6 Sport (Flex) 2013	1	25.000,00	25.000,00
2				-
3				-
4				-
5				-
	Sub Total C			25.000,00

Este investimento inicial gera o valor de R\$ 113.100,00.

Investimentos Pré-Operacionais

Figura 10 - Investimentos Pré-Operacionais

	Descrição	Qtde	Valor Unit. (R\$)	Valor Total (R\$)
1	Sistemas Integrados	1	12000,00	12.000,00
2				-
3				-
4				-
5				-
6				-
7				-
	Total D			12.000,00

Total de Investimentos

Figura 11 – Somatória dos Investimentos

	Descrição	Valor (R\$) **	Percentual
1	Capital Próprio	15.000,00	6,81%
2	Capital de Terceiros	6.000,00	2,72%
3	Outros	199.195,00	90,46%
TOTAL DE INVESTIMENTO		220.195,00	100%

Figura 12 – Fonte de Recursos

	Descrição	Valor (R\$) **	Percentual
1	Capital Próprio	15.000,00	6,81%
2	Capital de Terceiros	6.000,00	2,72%
3	Outros	199.195,00	90,46%
TOTAL DE INVESTIMENTO		220.195,00	100%

Faturamento Anual

Figura 13 – Faturamento Anual / Trimestre

Serviço/Produto	Preço Unit. (R\$)	Mês 1		Mês 2		Mês 3	
		Qtde	Valor Total	Qtde	Valor Total	Qtde	Valor Total
1 Concierges	1.250,00	8	10.000,00	16	20.000,00	24	30.000,00
2 Mensageiros	800,00	8	6.400,00	16	12.800,00	24	19.200,00
3 Coleta de Dados	1.000,00	1	1.000,00	1	1.000,00	1	1.000,00
4 Feedback dos Dados Coletados	1.200,00	1	1.200,00	1	1.200,00	1	1.200,00
5 Inclusão de alocação de equipamentos	1.200,00	0	-	0	-	0	-
6			-		-		-
7			-		-		-
Faturamento Total Mensal			18.600,00		35.000,00		51.400,00

Serviço/Produto	Preço Unit. (R\$)	Mês 4		Mês 5		Mês 6	
		Qtde	Valor Total	Qtde	Valor Total	Qtde	Valor Total
1 Concierges	1.250,00	24	30.000,00	24	30.000,00	24	30.000,00
2 Mensageiros	800,00	24	19.200,00	24	19.200,00	24	19.200,00
3 Coleta de Dados	1.000,00	2	2.000,00	2	2.000,00	3	3.000,00
4 Feedback dos Dados Coletados	1.200,00	2	2.400,00	2	2.400,00	3	3.600,00
5 Inclusão de alocação de equipamentos	1.200,00	0	-	1	1.200,00	1	1.200,00
6			-		-		-
7			-		-		-
Faturamento Total Mensal			53.600,00		54.800,00		57.000,00

Serviço/Produto	Preço Unit. (R\$)	Mês 7		Mês 8		Mês 9	
		Qtde	Valor Total	Qtde	Valor Total	Qtde	Valor Total
1 Concierges	1.250,00	32	40.000,00	32	40.000,00	32	40.000,00
2 Mensageiros	800,00	32	25.600,00	32	25.600,00	32	25.600,00
3 Coleta de Dados	1.000,00	4	4.000,00	4	4.000,00	5	5.000,00
4 Feedback dos Dados Coletados	1.200,00	4	4.800,00	4	4.800,00	5	6.000,00
5 Inclusão de alocação de equipamentos	1.200,00	1	1.200,00	2	2.400,00	2	2.400,00
6			-		-		-
7			-		-		-
Faturamento Total Mensal			75.600,00		76.800,00		79.000,00

Serviço/Produto	Preço Unit. (R\$)	Mês 10		Mês 11		Mês 12	
		Qtde	Valor Total	Qtde	Valor Total	Qtde	Valor Total
1 Concierges	1.250,00	32	40.000,00	32	40.000,00	32	40.000,00
2 Mensageiros	800,00	32	25.600,00	32	25.600,00	32	25.600,00
3 Coleta de Dados	1.000,00	5	5.000,00	5	5.000,00	5	5.000,00
4 Feedback dos Dados Coletados	1.200,00	5	6.000,00	5	6.000,00	5	6.000,00
5 Inclusão de alocação de equipamentos	1.200,00	2	2.400,00	3	3.600,00	3	3.600,00
6			-		-		-
7			-		-		-
Faturamento Total Mensal			79.000,00		80.200,00		80.200,00

A estimativa é de um faturamento de R\$ 741.200,00 no primeiro ano.

Custo Fixo Variável Operacional

Figura 14 – Custo Fixo Operacional

Despesas	Valor Mensal (R\$) *
1 Aluguel	2.400,00
2 IPTU	300,00
3 Energia Elétrica	350,00
4 Telefone e internet	500,00
5 Salários + encargos	48.200,00
6 Manutenção de equipamentos	50,00
7 Água	200,00
8	
9	
10	
11	
TOTAL CUSTO FIXO MENSAL	52.000,00
TOTAL CUSTO FIXO ANUAL	624.000,00

Figura 15 – Custo Variável Operacional

Despesas	Valor Mensal (R\$)
1 Materiais de Escritório	500,00
2 Serviços de Terceiros	2.500,00
3 Manutenção Eventual	2.500,00
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
TOTAL CUSTO VARIÁVEL (máximo)	5.500,00

Figura 16 – Capital de Giro (Resultado Mensal)

Lançamentos	Mês 1			Mês 2			Mês 3		
	Valor Mensal (R\$)								
1 Faturamento Total Mensal	18.600,00	35.000,00	51.400,00	18.600,00	35.000,00	51.400,00	18.600,00	35.000,00	51.400,00
2 Custo Fixo Total Mensal	52.000,00	52.000,00	52.000,00	52.000,00	52.000,00	52.000,00	52.000,00	52.000,00	52.000,00
3 Custo Variável Total Mensal	550,00	1.100,00	1.650,00	550,00	1.100,00	1.650,00	550,00	1.100,00	1.650,00
Resultado Mensal	-33.950,00	-18.100,00	-2.250,00	-33.950,00	-18.100,00	-2.250,00	-33.950,00	-18.100,00	-2.250,00

		Mês 4	Mês 5	Mês 6
	Lançamentos	Valor Mensal (R\$)	Valor Mensal (R\$)	Valor Mensal (R\$)
1	Faturamento Total Mensal	53.600,00	54.800,00	57.000,00
2	Custo Fixo Total Mensal	52.000,00	52.000,00	52.000,00
3	Custo Variável Total Mensal	2.200,00	2.750,00	3.300,00
	Resultado Mensal	-600,00	50,00	1.700,00

		Mês 7	Mês 8	Mês 9
	Lançamentos	Valor Mensal (R\$)	Valor Mensal (R\$)	Valor Mensal (R\$)
1	Faturamento Total Mensal	75.600,00	76.800,00	79.000,00
2	Custo Fixo Total Mensal	52.000,00	52.000,00	52.000,00
3	Custo Variável Total Mensal	3.850,00	4.400,00	4.950,00
	Resultado Mensal	19.750,00	20.400,00	22.050,00

		Mês 10	Mês 11	Mês 12
	Lançamentos	Valor Mensal (R\$)	Valor Mensal (R\$)	Valor Mensal (R\$)
1	Faturamento Total Mensal	79.000,00	80.200,00	80.200,00
2	Custo Fixo Total Mensal	52.000,00	52.000,00	52.000,00
3	Custo Variável Total Mensal	5.500,00	5.500,00	5.500,00
	Resultado Mensal	21.500,00	22.700,00	22.700,00

O Capital de Giro terminará o balanço em R\$ 71.370,00.

Viabilidade

Figura 17 – Indicadores de Viabilidade (Ponto de Equilíbrio)

	Valor (R\$)
Receita Total Anual	741.200,00
Custo Fixo Total Anual	624.000,00
Custo Variável Total Anual	41.250,00
Margem de Contribuição	0,94
Ponto de Equilíbrio *	660.774,06

Figura 18 – Lucratividade

	Valor (R\$)
Receita Total Anual	741.200,00
Custo Fixo Total Anual	624.000,00
Custo Variável Total Anual	41.250,00
Lucro Líquido Anual **	75.950,00
Lucratividade **	0,10

Figura 19 – Prazo de retorno do investimento

	Valor (R\$)
Investimento Total	201.670,00
Lucro Líquido Anual	75.950,00
Prazo de Retorno **	2,66

Retorno do Investimento: 2 Anos e 8 Meses

Considerações Finais

É inegável o crescimento exponencial de seres humanos acometidos por câncer no mundo. Isto tende a crescer ainda mais e os hospitais precisam estar preparados para acolher aqueles que estarão sendo tratados com um serviço de qualidade. Dentro deste escopo que será aplicado este tipo de atividade, visa-se a humanização e a cortesia a fim de que as dificuldades encontradas neste novo estilo de vida sejam minimizadas, podendo ter uma qualidade de vida nova.

A partir da compreensão das vivências dos participantes do estudo é possível apontar que os conceitos de Hospitalidade/Humanização são marcados por fragilidades da rede de atenção ao paciente oncológico e por sentimentos negativos do paciente.

Os discursos também revelaram as principais dificuldades vivenciadas ao longo do tratamento, com destaque para descontentamento, cansaço desencadeado pelos deslocamentos para outro município, necessidade de alimentação e conforto que possa minimizar o sofrimento físico e psicológico.

O presente estudo avança no sentido de elucidar novos desafios aos diferentes pontos de atenção à saúde, visando assegurar ao paciente um tratamento humanizado e integral, de modo que ele se sinta acolhido com uma experiência positiva capaz de amenizar as dificuldades encontradas a fim de possibilitar a verbalização de outras vivências.

A partir deste artigo conclui-se o quão complexo é a implantação e análise da viabilidade de um negócio, trabalhando em conjunto com o mercado sendo competitivo o bastante para seguir adiante. Demonstra a real importância de um Gestor de analisar todas estas variáveis e partir delas escolher as melhores alternativas para manter o negócio dentro dos trilhos e seguindo os planejamentos propostos.

O negócio proposto neste trabalho é de alto custo inicial e novo no mercado, sendo necessário um bom planejamento de marketing para aderir o máximo de clientes e obter os lucros desejados. Todavia, demonstra ser viável com um bom planejamento financeiro. Contudo, é preciso considerar as limitações do estudo apresentado por se tratar de um plano de negócios resumido e sem a implementação de uma organização, além de não ser possível coletar estudos similares no contexto estudado de forma a produzir uma comparação.

Referências

- BBC, Dez gráficos que explicam o impacto do Câncer no mundo. Publicado em: 04 de Fevereiro de 2016. In: Endereço Eletrônico. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/noticias/2016/02/160204_gch_graficos_cancer_fn>. Acesso em: 07 de maio de 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Instituto Nacional de Câncer. INCA. In: Endereço Eletrônico. Disponível em: <<http://www.inca.gov.br>> Acesso em: 05 de Maio de 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Estimativa 2006: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2006. Disponível em: <<http://www.inca.gov.br/estimativa/2005/>> Acesso em: 05 de Maio de 2019.
- CARLETTI, S. M. de M.; REJANI, M. I. Atenção domiciliar ao paciente idoso. In: PAPA-LÉO NETTO, M. Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em visão globalizada. São Paulo: Atheneu, 1996, cap. 37, p. 415-430.
- CARTER, B.; MCGOLDRICK, M. As mudanças no ciclo de vida familiar: uma estrutura para a terapia familiar. In: CARTER, B.; MCGOLDRICK, M. e cols. As mudanças no ciclo de vida familiar: uma estrutura para a terapia familiar. 2. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995. cap. 1, p. 7-29.
- CARVALHO, V. A. de. Cuidados com o cuidador. In: PESSINI, L.; BERTACHINI, L. Humanização e cuidados paliativos. 2. ed. São Paulo: Loyola, 2004. cap. 20, p. 305-319.
- ESSLINGER, I. De quem é a vida, afina? Descortinando os cenários da morte no hospital. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004. 245 p.
- FERNANDES, M. H. R. A importância da Psicooncologia. In: LOPES, V. L. B. Doutor, estou com câncer? Conduta médica e familiar nas comunicações dolorosas. 2. ed. Porto Alegre: Age, 2005. 175 p.
- FRANCA, D. C. Cuidando do cuidador: atendimento psicológico no apoio do doente de Alzheimer. Revista Ciência e Profissão, v. 2004, n. 1, p. 50-52, abril 2004.
- FREUD, S. O mal-estar na civilização. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, versão eletrônica, Rio de Janeiro: Imago, V. XXI, 1930.
- GIL, A. C. Métodos e técnicas de pesquisa social. São Paulo: Atlas, 1999.
- INCA. Ações de enfermagem para o controle do câncer: uma proposta de integração ensino-serviço/Instituto Nacional de Câncer. 3ª Ed. Ver. Atual Ampl. Rio de Janeiro: INCA, 2008.
- INCA. Incidência de Câncer no Brasil. Estimativa 2014. In: Endereço Eletrônico. Disponível em: <<http://www.inca.gov.br/estimativa/2014/estimativa-24042014.pdf>>. Acesso em 02 de fevereiro de 2020.
- MAXIMIANO, A. C. A. Introdução a administração. 3ª ed., São Paulo, Editora Atlas, 1992.
- MCCOUGHLAN, M. A necessidade de cuidados paliativos. In: PESSINI, Leo; BERTACHINI, L. Humanização e cuidados paliativos. 2. ed. São Paulo: Loyola, 2004. cap. 11, p. 167-180.
- NASCIMENTO, D. M. da. Metodologia do trabalho científico: teoria e prática. Rio de Janeiro: Forense, 2002.
- PUPULIM, J. S. L.; SAWADA, N. O. Percepção de pacientes sob a privacidade no hospital. Uni-

versidade de Maringá, 2012. In: Endereço Eletrônico. Disponível em: <core.ac.uk/download/37514973.pdf>. Acesso em 18 de agosto de 2019.

SANTOS, C. T. dos; SEBASTIANI, R. W. Acompanhamento psicológico à pessoa portadora de doenças crônicas. In: ANGERAMI-CAMON, V. A. (org). E a Psicologia entrou no hospital. 3. ed. reimpr. São Paulo: Pioneira, 2001, cap. 3, p. 147-176.

SEBRAE. Modelo Canvas. In: Endereço Eletrônico. Disponível em: <www.sebraecanvas.com>. Acesso em: 24 de agosto de 2019.

SILVA, J. C. da. A Hospitalidade na Hotelaria. In: Endereço Eletrônico. Disponível em: <<http://www.portaleducacao.com.br/conteudo/turismo-e-hotelaria/a-hospitalidade-na-hotelaria/19153>>. Acesso em 22 de agosto de 2019.

SILVA, M. J. P. da. Comunicação com paciente fora de possibilidades terapêuticas: reflexões. In: PESSINI, L.; BERTACHINI, L. Humanização e cuidados paliativos. 2. ed. São Paulo: Loyola, 2004. cap. 16, p. 263-273.

Artigo

Estudo da necessidade de implantação de hospital especializado no tratamento da disfunção erétil

Giovanna Maria Lentini

Graduada em Tecnologia em Sistemas Biomédicos pela Faculdade de Tecnologia de Sorocaba (FATEC - Sorocaba) e pós-graduada em Gestão em Saúde pelo Centro Universitário São Camilo. Já atuou como vendedora de equipamentos médicos em Urologia. Atualmente, atua como especialista de produtos e tecnologias médicas trabalhando com demonstrações e treinamentos técnicos para procedimentos cirúrgicos urológicos. Interessa-se por Tecnologias médicas, Área da saúde, Urologia.

Resumo

Atualmente, no Brasil temos inúmeros pacientes de diversas idades os quais possuem a disfunção erétil (D.E) e se encontram sem tratamento e sem acesso a informações sobre essa doença, suas causas e seus possíveis tratamentos. Por este motivo esse artigo explana um plano de negócio no qual foi estudada a viabilidade de implantação de um Hospital Especializado no tratamento da Disfunção Erétil (D.E) e toda a estrutura que se faria necessária para o sucesso do negócio. Para a construção do plano de negócios, foi realizada uma revisão bibliográfica integrativa para que fosse possível sintetizar a grande quantidade de informações acerca da D.E, suas causas, indicadores e tratamentos. Também foi construída uma pesquisa-ação investigativa com o objetivo de observar e analisar o cenário atual no Brasil e propor uma solução para tal situação a partir da abertura de um Hospital Especializado. Com a elaboração do Plano de negócios e especificamente o modelo CANVAS, foi possível ter dimensão dos custos envolvidos na abertura do negócio e das necessidades de investimento em marketing e profissionais de excelência para lidar com um assunto tão delicado e para que esses se sintam confortáveis e confiantes e busquem a Instituição. Um Hospital Especializado no tratamento da D.E ajudaria muito aos pacientes que hoje não tem acesso a informações sobre o tratamento e nem as terapias. Tratar esses pacientes ajudaria a estimular o desenvolvimento de novas tecnologias e o sucesso dos tratamentos atrairia ainda mais pacientes que ainda se sentem pouco confiantes para se submeter a eles. Conclui-se que o negócio se mostrou viável, a partir de dados como o prazo de retorno do investimento inicial que é de 1 ano e 2 meses, o mercado crescente, a demanda grande de pacientes, a lucratividade e conseqüentemente uma considerável chance de sucesso da Instituição e de ajudar a melhorar o cenário atual e a qualidade de vida dos pacientes portadores de D.E.

Palavras-chave: Envelhecimento da população. Disfunção erétil. Centro Médico Especializado. Urologia; Andrologia.

INTRODUÇÃO

Hoje mais de 150 milhões de homens no mundo já apresentam Disfunção Erétil (DE) em algum grau, sendo mais de 21 milhões na América Latina e 30 milhões nos Estados Unidos. Apesar do elevado número de casos de D.E, a impotência sexual é muito pouco tratada, sendo que apenas cerca de 15% dos homens procuram ajuda de um médico ou especialista (KHALED, 2017).

A baixa procura por tratamento se deve ao fato de que mais da metade dos homens de todas as idades se envergonham de falar sobre Disfunção erétil e impotência sexual, conforme dito pelo Dr. Sidney Glina em entrevista ao G1 em 2012. Devido a isso os homens levam cerca de 3 anos para buscar ajuda médica para tratar a Disfunção erétil, o que aumenta a possibilidade de os aspectos fisiológicos e psicológicos piorarem o quadro (GLINA, 2012). Apesar da baixa procura por tratamentos, estudos internacionais mostram que de 60 a 80% de homens com idades entre 70 e 80 anos, possuem uma vida sexual ativa. Sendo assim há um grande número de pacientes necessitando de tratamento, mas precisando de acesso a informações melhores e a terapias com custos mais acessíveis a todos da população (KHALED, 2017). No Brasil, a impotência sexual é um assunto sobre o qual muitos homens evitam falar, mas 25 milhões de brasileiros acima dos 18 anos a possuem em algum grau, segundo Dr. Glina (GLINA, 2012).

E ainda que muitos profissionais se dediquem ao estudo dessa doença, no Brasil temos poucas Instituições especializadas no tratamento da impotência e a maior parte das unidades existentes são clínicas, locais onde não possível realizar procedimentos cirúrgicos e um dos tratamentos mais utilizados em nosso país ainda é a colocação de prótese peniana a qual é um procedimento extremamente invasivo e irreversível.

A maioria dos homens com D.E é tratada com opções que não são específicas, o que significa que a causa raiz não está sendo tratada. As modalidades atuais de tratamento não cirúrgico para DE se baseiam em medicamentos orais como o Viagra® (citrato de sildenafila) da fabricante Pfizer ou Cialis® (Tadalafila) da fabricante Eli Lilly do Brasil Ltda, que são chamados de inibidores da fosfodiesterase tipo 5 (PDE5is) (CABRINI, 2018).

É importante salientar que esse tipo de medicamento não trata a causa raiz, sendo apenas ferramenta para obtenção da ereção momentânea. Além disso há diversos efeitos colaterais relacionados, como a dor de cabeça, a vermelhidão e mudanças na visão (CABRINI, 2018).

Segundo Cabrini (2018), as outras opções de tratamentos disponíveis no incluem modificação do estilo de vida (exercício e perda de peso), terapias de injeção, terapia de testosterona, dispositivos de constrição a vácuo, prótese penianas, terapias por ondas de choque e terapia de vibração. O grande fator complicador é que para o sucesso de todas essas terapias é necessário o acompanhamento por uma equipe multidisciplinar com acompanhamento eficiente do paciente e de seus resultados e por isso são tão pouco utilizadas e conhecidas atualmente (CABRINI, 2018).

Cada modalidade é eficiente para um grupo de pacientes, sendo necessários avaliá-los com atenção para que a causa raiz seja identificada e tratada em conjunto com a DE. E por isso uma unidade com equipe de profissionais multiprofissional focada no tratamento da DE e de suas causas raiz poderá mudar a realidade que temos hoje, na qual a maioria dos tratamentos usados para DE trata apenas os sintomas da doença com o objetivo de retornar à atividade sexual momentaneamente e não permanentemente (GLINA, 2012).

Para tal mercado a realidade que temos é de Hospitais e Clínicas de atendimento urológico geral com enfoque no tratamento das litíases urinárias e não da DE. Sendo assim, apesar de termos inúmeras clínicas urológicas e hospitais com departamento de urologia o enfoque é completamente diferente, tendo como objetivo atendimentos gerais e não a doença Disfunção erétil em si (CABRINI, 2018).

Há um grande mercado consumidor para serviços especializados nesse tratamento, e quando pensamos em uma Instituição que atenda a pacientes de múltiplas origens (SUS, particular, convênios etc.) e que acompanhe a grande quantidade de novas tecnologias que tem sido desenvolvidas mundialmente para as terapias de DE, se identifica uma grande oportunidade de negócio (GLINA, 2012).

Quando falamos sobre o mercado para DE, além de um número crescente de paciente, temos os resultados financeiros excelentes obtidos nos últimos anos. O mercado mundial de medicamentos orais para a DE, segundo o Life Science Intelligence (2015) alcançou mais de 5 milhões de dólares americanos após o lançamento do Viagra® (citrato de sildenafila) em 1998 pela Pfizer, sendo os Estados Unidos responsáveis por 40% desse Mercado; o qual foi avaliado em aproximadamente 2 milhões de dólares em 2014. Já o mercado da América Latina representa 13% de todas as vendas de medicamentos para DE com uma renda anual de 650 milhões de dólares norte-americanos.

Com o envelhecimento da população brasileira, somatizado a demanda de pacientes portadores de doenças causadoras de impotência como tabagismo, diabetes, dislipidemia e hipertensão somado a dificuldade no acesso a tratamentos e médicos especializados e a falta de Instituições especializadas no Brasil, temos uma grande população sem tratamento e sem informação sobre o assunto, formando uma grande demanda de mercado, tanto para realização de maiores estudos sobre o assunto quanto para a criação de Instituições especializadas nesse tratamento no Brasil todo.

A partir de tal realidade, este artigo tem por finalidade de estudar a viabilidade criação de uma Instituição especializada no tratamento da Disfunção Erétil e sua causa raiz. O estudo para desenvolvimento desse negócio abrangerá a utilização do Modelo Canvas como ferramenta de Modelo de negócio e de um Plano de negócio que analisará a viabilidade financeira do negócio.

Revisão De Literatura

Segundo Giami et al. (2009) as primeiras informações sobre a impotência masculina foram codificadas no registro médico da antiga medicina sendo apenas retomada mais tarde nos registros religiosos e jurídicos. Porém sua primeira definição foi surgir apenas a partir de meados do século XIX, sendo definida como uma categoria médica que deve ser tratada por médicos, sendo vista como a perda da virilidade e causa da infertilidade masculina.

O ponto de vista da psicologia só foi revelado no século XX quando a impotência sexual passou a interessar também a psicanalistas que buscavam propor explicações para a doença, fosse por um trauma infantil ou devido as parceiras e normais sociais da época (MOREIRA et al., 2003).

A partir dos anos 70, diversas substâncias começaram a ser testadas em busca de uma cura e do reestabelecimento da ereção, mas todas até então eram pouco eficazes segundo Giami et al. (2009). Em 1978 foi realizada a primeira reunião científica com pesquisadores que acreditavam nas cirurgias de revascularização peniana. Esses pesquisadores mais tarde deram origem as primeiras Instituições de pesquisa da medicina sexual e nos anos 80 as principais invenções da trajetória do tratamento para DE foram descobertas: a ação da papaverina em injeção intracavernosa (IIC) a ação do óxido nítrico (NO₂) e sua posterior aplicação no estudo dos processos neurovasculares da ereção.

Somente após essas descobertas é que os médicos Urologistas tomaram a decisão de incorporar ao seu campo de estudo a impotência masculina com o objetivo de redefinir seus tratamentos e suas causas. Desde então houve inúmeras descobertas e invenções tecnológicas na área da Andrologia em conjunto com o estudo endocrinológico e de diversos fármacos e terapias em busca de uma cura eficiente a todos os pacientes (GIAMI et al., 2009).

Apesar de todos os estudos e das novas descobertas ainda há um grupo grande de portadores da doença e que muitas vezes, desconhecem as possibilidades de tratamento.

No estudo feito por Moreira et al. (2003) foram avaliados 71.503 homens, cuja idade média foi 49,8 anos (com desvio padrão de 13,8), a amostra analisada era composta predominantemente por homens brancos, casados e católicos. Dentre as doenças mais comuns entre esses pacientes temos: Hipertensão arterial (31%), hipercolesterolemia (18%) e diabetes mellitus (14%); sendo todas essas causadoras e fatores complicadores da disfunção erétil.

Nessa pesquisa 53,5% dos homens reportaram algum grau de DE, a frequência de disfunção mínima, moderada e completa foi de 20,8%, 26,3% e 6,4%, respectivamente. A frequência de DE moderada e completa era de 8,8% e 1,5% em indivíduos com menos de 40 anos, respectivamente e passou para em 46,7% e 26,1% entre homens com 70 anos ou mais (MOREIRA et al., 2003).

Os principais fatores associados a DE nesse estudo foram a idade, a falta e exercícios físicos, o consumo de bebida alcoólica, tabagismo, sedentarismo e outros hábitos de vida foram os principais fatores em comum identificados nos pacientes que compunham a amostra, além de doenças como depressão, diabetes e hiperplasia benigna de próstata (MOREIRA et al., 2003).

Já no estudo do autor ABDO (2006), foi estudada uma amostra de 2.862 homens onde foi encontrada uma prevalência de D.E de 45,1%, sendo 31,2% mínima, 12,2% moderada e 1,7%

completa. Segundo o autor, os pacientes apresentaram problemas em seus relacionamentos interpessoais, mais relações extraconjugais, comprometimento de sua autoestima e perda da libido. Dentre todos os parâmetros analisados nesse estudo foi observado que em as chances de ter DE são três vezes maiores quando se tem 70 anos ou mais do que de 60 a 69 anos.

Também foi associada por ABDO (2006) fatores de maior chance de DE e dentre eles estão: raça amarela, desemprego, alguma afiliação religiosa, história de tumor de próstata, condição socioeconômica precária, hipertensão arterial sistêmica (HAS) e depressão. Tendo resultados tão expressivos quanto a população portadora de D.E, a Indústria Médica tem se direcionado ao estudo de tratamentos que possam ser eficientes, mesmo que ainda para um grupo restrito de homens. Dentre os tratamentos mais empregados segundo o estudo de Alves e Velloso (2004) estão:

- A Terapia de Reposição Hormonal – TRH, a qual consiste na reposição do hormônio da testosterona o qual pode se encontrar abaixo dos níveis fisiológicos em alguns homens. Apesar de seu uso, este é muito limitado devido ao receio dos efeitos colaterais, principalmente no desenvolvimento do câncer de próstata decorrente do tratamento. Ainda assim os resultados apresentados são bons e pode acarretar a melhora dos sintomas como a libido, ereção, disposição física e mental (ALVES e VELLOSO, 2004).
- A terapia de fármaco-ereção – Prostaglandinas, sendo esse o uso de vasodilatadores penianos, que embora sejam desconfortáveis, durante um período foram a única opção terapêutica efetiva, juntamente com as próteses penianas. Esta terapia consiste na aplicação de compostos à base de prostaglandinas aplicados diretamente no pênis antes da relação sexual. Atualmente esse tratamento não é mais utilizado devido a presença das drogas orais que são de mais simples uso e evitam a ocorrência de seu principal efeito colateral o priapismo (ALVES e VELLOSO, 2004).
- O tratamento oral da disfunção erétil, sendo esse o tratamento mais utilizado até a atualidade. Logo após sua descoberta as vendas desse tipo de medicamento cresceram muito e por isso existem hoje inúmeros laboratórios produzindo esse fármaco com base nos inibidores da enzima fosfodiesterase (CARRASCO, 2014).

iPDE 5. O tratamento consiste então em ingerir esse medicamento antes da relação sexual de forma que seu composto haja inibindo a contração muscular das artérias que gera a vasoconstrição das artérias penianas e por consequência a flacidez peniana, gerando assim uma ereção mais duradoura. Apesar de sua eficiência, existem inúmeras fatores que podem prejudicar o funcionamento da droga, além de suas contraindicações. Por tanto é preciso o uso vinculado a um acompanhamento médico para evitar o uso indiscriminado dessa droga (ALVES e VELLOSO, 2004).

O tratamento cirúrgico da disfunção erétil, sendo essa uma das técnicas mais utilizadas no Brasil para pacientes que não respondem a terapia oral/hormonal. Hoje esse tratamento se resume ao implante de próteses penianas, mas a pouco tempo ainda eram realizadas cirurgias de revascularização peniana ou de ligadura venosa, sendo hoje essa técnica apenas para casos específicos (ALVES e VELLOSO, 2004).

Quando às várias alternativas terapêuticas citadas anteriormente não surtem o efeito desejado, a opção de tratamento é o implante de próteses penianas. As próteses de silicone evoluíram muito desde o seu lançamento e hoje são bastante seguras e com resultados excelentes, quando bem indicadas (ALVES e VELLOSO, 2004).

Os modelos de prótese foram sendo inovados para atender as necessidades dos pacientes cada vez melhor, sendo hoje implantadas por meio de procedimentos mais simples, apesar de definitivos, e capazes de trazer um aspecto estético e funcional satisfatório. Apesar do seu alto custo esse método é o que mais tem sido utilizado, sendo recomendada sempre à procura de um especialista antes do implante e do acompanhamento médico para uma boa adaptação a prótese (ALVES e VELLOSO, 2004).

A Bomba a vácuo, sendo esse um tratamento bem menos eficiente e pouco utilizado, consiste em gerar uma concentração de sangue no pênis e a mantendo a através de uma argola usada na base do pênis. Dessa forma o vácuo gera o acúmulo de sangue que gera a ereção, porém esse acúmulo pode gerar também o rompimento de vasos prejudicando ainda mais a vascularização do tecido peniano (ALVES e VELLOSO, 2004).

O Tratamento Psicoterápico - Terapia Sexual, sendo esse um acompanhamento feito durante o processo de diagnóstico e terapêutico feito pelo médico Urologista. A avaliação e acompanhamento psicológico é de extrema importância para que o paciente aceite seu problema e consiga contribuir para sua recuperação e para a eficiência dos tratamentos nele empregados (ALVES e VELLOSO, 2004).

Apesar de todos os tratamentos disponíveis, ainda grande parte dos pacientes se encontra sem tratamento e sem acesso a informações sobre a disponibilidade e eficiência dessas e de outras terapias. Mesmo com o grande número de Urologistas no país ainda possuímos um número pequeno de médicos Andrologistas capacitados e especializados no tratamento da D.E, havendo uma demanda de serviço e de prestadores desse serviço para que a população possa ter acesso e buscar o tratamento para a D.E.

Tendo em vista todas as informações obtidas através da revisão de literatura é possível construir um cenário e enxergar a demanda crescente que uma Instituição de Saúde especializada no tratamento da DE teria. E é com base nessa análise que serão construídos o Modelo Canvas e o Plano de Negócios, ferramentas as quais permitiram verificar a realidade financeira e a estrutura de negócio que será necessária para o sucesso do empreendimento.

O modelo de negócio Canvas segundo Carrasco (2014) tem como objetivo auxiliar na busca de criar valor para seus clientes, descrevendo a lógica de como uma organização pode criar, proporcionar e obter valor. Esta ferramenta permite ter uma visão geral de um negócio analisando quatro áreas principais: clientes, oferta, infraestrutura e viabilidade financeira.

Mas o Canvas não é só uma ferramenta útil a aqueles que querem abrir um negócio, aqueles que precisam de ferramenta para o gerenciamento estratégico deve usar desta importante ferramenta. Usar deste modelo permite gerar esboços e diversas versões até que se chegue ao modelo de negócio desejado, otimizando a visualização e compreensão dos detalhes do negócio (CARRASCO, 2014).

Já o Plano de negócio é uma ferramenta essencial ao processo de abertura de um negócio, pois permite reunir em forma de documento todos os detalhes que mais interessam ao planejamento do negócio, permitindo uma nítida visualização da oportunidade a qual se quer aproveitar. Sendo assim este é composto por várias etapas fazendo com que cada detalhe seja estudado em profundidade, diminuindo os riscos do empreendimento e aumentando as possibilidades de êxito (CARRASCO, 2014).

O plano de negócios segundo Carrasco (2014) deverá abordar: a descrição do conceito do negócio, os atributos de valor da oferta, os riscos, a forma como administrar esses riscos, o potencial do lucro e de crescimento do negócio, as estratégias competitivas, o plano de marketing e vendas, o plano de operação e o plano financeiro do negócio.

Metodologia

Este artigo foi desenvolvido a partir da realização de uma pesquisa exploratória a qual objetiva esclarecer fatos sobre o tema da Disfunção erétil e identificar uma situação problema devido a pequena quantidade de pacientes sendo tratados devido à baixa quantidade de Instituições especializadas.

Para a construção deste artigo foi realizada uma Revisão bibliográfica integrativa, analisando artigos de 2004 a 2019, sendo estes estudos que abordassem a Disfunção erétil em sua complexidade de causas e tratamentos e principalmente sobre o baixo número de pacientes que tem acesso e conhecimento das terapias existentes para o tratamento. Foi preciso realizar um brainstorming para identificação de uma oportunidade e surgimento de uma ideia praticável e a partir disso foi necessário realizar uma pesquisa-ação para a construção de um plano de negócio que pudesse se tornar concretizável melhorar o cenário atual encontrado.

Para construção desse trabalho e obtenção de um planejamento estratégico e uma visão mais ampla da oportunidade detectada foram utilizados o modelo Canvas para geração e estruturação de um modelo de negócio que pudesse ajudar solucionar a situação-problema levantada.

Para estudar a viabilidade do negócio foi realizado um estudo de mercado por meio de pesquisa em campo, após isso foi construído um Plano de Marketing, qual se definiram métodos de penetração no mercado e uma análise mais profunda dos pontos e fortes e fracos do negócio a partir de uma Matriz Swot. Em sequência foi necessário desenvolver um Plano Operacional, o qual possuiu como foco estabelecer números reais para a capacidade do negócio idealizado no que se refere aos atendimentos ambulatoriais e cirúrgicos. E por fim estruturou-se um Plano Financeiro no qual foi possível por meio de cálculos e estudos identificar a lucratividade e o prazo para retorno do investimento inicial realizado caso fosse realmente aberto o negócio.

A finalidade deste artigo é produzir conhecimentos científicos que permitam uma aplicação prática que poderá auxiliar a solução do problema identificado. Sendo assim a pesquisa exploratória foi essencial para construção da situação problema e da oportunidade negócio e suas respectivas análises de forma mais aprofundada.

A sua abordagem no geral qualitativa levou em consideração aspectos da vivência profissional prática na área de Urologia permitindo um aprofundamento nos dados coletados e apresentados.

Resultados E Discussões

Com o objetivo de estruturar melhor o plano de negócio da Instituição foi elaborado o modelo Canvas (Quadro 1), clareando a visão sobre diversos pontos acerca do planejamento da organização estudada. Além disso foi necessário elaborar Planos Operacionais, de Marketing e Financeiros em conjunto com uma Análise de mercado aprofundada para compreender se de fato o negócio é viável, lucrativo e se contribuirá para melhoria da qualidade de vida da população e de seus pacientes.

No modelo Canvas são abordados nove elementos que permitem uma análise mais aprofundada da Instituição. O primeiro elemento a ser definido foi o segmento de cliente a ser atendido com os serviços prestados pela Instituição e como esta será voltada ao atendimento da Disfunção erétil seu segmento de cliente é composto por homens de todas as idades e a origem desses pacientes podem ser de convênios, encaminhamentos de Instituições de saúde particulares parceiras e até mesmo de encaminhamento do SUS.

Quadro 1 – Modelo Canvas para Implantação de Hospital Especializado no tratamento da D.E.

<p>Parceiros – Chave</p> <p>SUS; Fornecedores de matérias hospitalares e medicamentos; Fornecedores de tecnologias para o tratamento da DE; Laboratórios de análises clínicas – exames diagnósticos; Empresa de resíduo hospitalar; Faculdades de medicina; Sociedade Brasileira de Urologia;</p>	<p>Atividades Chave</p> <p>Acompanhamento de todas as novas tecnologias disponíveis para tratamento; Constante aprimoramento da equipe médica; Atendimento psicológico e fisiológico ao paciente e sua parceira; Serviços de diagnóstico e tratamento incluindo equipamentos de ponta e procedimentos eficientes; Incentivo a realização de estudos e pesquisas científicas;</p>	<p>Proposta de valor</p> <p>Oferecer aos pacientes as melhores opções de tratamento para a DE; Atendimento diferenciado/ humanizado; Oferecer tratamentos com tecnologia de ponta; Ser referência em Andrologia; Ser uma Instituição acreditada (certificação de qualidade); Oferecer um tratamento abordando a complexidade da disfunção erétil em suas vertentes emocionais, psíquicas e fisiológicas;</p>	<p>Relacionamento com o consumidor</p> <p>Gestor responsável pelo estabelecimento de parcerias com redes públicas de saúde (SUS) e Instituições privadas; Realização de workshops e eventos; Realização de parcerias para fazer campanhas públicas; Atendimento completo as necessidades do paciente; Equipe de marketing;</p>	<p>Segmento de Clientes</p> <p>Pacientes do sexo masculino de qualquer idade, vindos do SUS, convênios ou particular. Secretarias de Saúde;</p>
<p>Custos</p> <p>Salários; estrutura física; pagamento de fornecedores e de contas gerais; equipamentos médicos, incluindo sua depreciação e sua manutenção; pagamento do serviço de gerenciamento de resíduos hospitalares; materiais hospitalares, medicamentos; insumos; orçamento de pesquisa; certificações da qualidade; e investimento em marketing e divulgação em mídias sociais;</p>		<p>Recursos</p> <p>Consultas particulares: 15% Consultas SUS: 5% Consultas convênios: 10% Tratamentos para pacientes particulares: 15% Tratamentos para pacientes de convênios: 25% Tratamento para pacientes do SUS: 10% Marketing de nossos fornecedores (fabricantes dos tratamentos) a partir dos estudos: 5% Procedimentos cirúrgicos (Por exemplo: implante de prótese) para pacientes de convênios, SUS e particulares: 15%</p>		

Com foco no tratamento da causa raiz da D.E, a Instituição deverá ter diversas opções de tratamento e que acompanhe a descoberta de novas tecnologias e equipamentos para essa especialidade. Essas novas tecnologias e uma equipe multidisciplinar auxiliaram a Instituição a se tornar referência no tratamento da D.E.

Ser Instituição referência exigirá que a Organização seja acreditada e possua procedimentos e processos de qualidade o que dará ainda mais credibilidade aos resultados e estudos científicos realizados na Organização. Além disso para obter a qualidade de atendimento desejada a Instituição terá uma equipe com cultura do atendimento Humanizado, uma vez que a disfunção erétil é um assunto bastante delicado e que ainda muitos homens têm vergonha e dificuldades em lidar com esse assunto. Por isso o atendimento humanizado e a diversidade em nossa equipe médica, sendo ela composta por fisioterapeutas, médicos urologistas, psicólogos e terapeutas é imprescindível para o sucesso nos tratamentos.

Desta forma os valores propostos pela Instituição serão: oferecer aos pacientes as melhores opções de tratamento para a D.E; atendimento diferenciado/ humanizado; oferecer tratamentos com tecnologia de ponta; ser referência em Andrologia; ser uma Instituição acreditada (certificação de qualidade); e oferecer um tratamento abordando a complexidade da disfunção erétil em suas vertentes emocionais, psíquicas e fisiológicas. Todos esses valores são para que

os pacientes se sintam confiantes e confortáveis em buscar a Instituição para o seu tratamento.

Apesar disso são poucos homens que atualmente buscam por conta própria o tratamento para D.E, (GLINA, 2012) sendo assim serão necessárias diversas estratégias de marketing: as informativas, que objetivam transmitir conhecimentos sobre a eficiência de diversos tipos de tratamento da disfunção erétil; e as atrativas, que envolvem aspectos internos da organização, sua receptividade e a qualidade do serviço oferecido, a fim de convidar o paciente a buscar a Instituição e seus serviços. A divulgação dos serviços prestados será essencial e para isso serão utilizados canais de divulgação como: Mídias sociais, Facebook, Instagram, Youtube, LinkedIn e entre outras; campanhas públicas de conscientização, principalmente sobre a importância de buscar um tratamento; divulgação de conteúdo científico para aumentar o conhecimento da população sobre a doença e seus tratamentos; e a realização de workshops e eventos para divulgação da Instituição.

O estabelecimento de relacionamento com os clientes sejam eles vindos de Instituições parceiras que farão os encaminhamentos de pacientes ou até mesmo pacientes particulares, haverá uma estrutura planejada e focada em um atendimento eficiente e de qualidade. Para obter essa estrutura será necessário: um gestor responsável pelo estabelecimento de parcerias com redes públicas de saúde (SUS) e Instituições privadas (Por exemplo: planos de saúde); realizar workshops e eventos para divulgação do conteúdo científico produzido; concretizar parcerias para fazer campanhas públicas com a finalidade de levar informação a comunidade; fornecer atendimento completo as necessidades emocionais, psicológicas e fisiológicas dos pacientes e de suas parceiras; e possuir uma equipe de marketing e de divulgação das parcerias realizadas e de resultados alcançados, além do seguimento das estratégias informativas e atrativas.

Porém para abrir e movimentar a Instituição serão necessárias a geração de receitas as quais estão ligadas a realização de consultas, exames, procedimentos e tratamentos. A variação dos valores recebidos ocorrerá conforme a origem do paciente (SUS, convênio ou particular), sendo normalmente as maiores receitas por atendimento vindas de pacientes particulares, depois de convênios e, por fim do SUS. Cada convênio e o próprio SUS terão valores de repasse por atendimento na Instituição pré-estabelecidos, sendo possível a partir daí analisar mais profundamente qual dessas origens é mais lucrativa e/ou mais volumosa. Nesse estudo estabeleceu-se uma estimativa de que as fontes de receitas venham principalmente de: Consultas particulares: 15%; Consultas SUS: 5%; Consultas convênios: 10%; Tratamentos para pacientes particulares: 15%; Tratamentos para pacientes de convênios: 25%; Tratamento para pacientes do SUS: 10%; Marketing de nossos fornecedores (fabricantes dos tratamentos) a partir dos estudos: 5%; e Procedimentos cirúrgicos (Por exemplo: implante de prótese) para pacientes de convênios, SUS e particulares: 15%.

A receita será de extrema importância para manutenção dos custos e despesas da Instituição os quais estão ligados tanto ao oferecimento dos serviços quanto a manutenção da própria estrutura física. De forma geral dentre todos os custos estão envolvidos: pagamento de fornecedores, manutenção do parque tecnológico, salários dos colaboradores, despesas (água, energia e aluguel), investimentos em campanhas de marketing, custos de realização de eventos e workshops, entre muitos outros itens.

Além de uma estruturação eficiente de suas receitas e uma organização e planejamento de seus custos e despesas mensais, será necessária uma gestão eficiente que valorize e saiba gerenciar o principal recurso da Instituição que são seus colaboradores. A equipe de colaboradores como um todo, corpo clínico e seu atendimento Humanizado, a equipe administrativa e a equipe de marketing são de extrema importância para o sucesso e bom funcionamento da Insti-

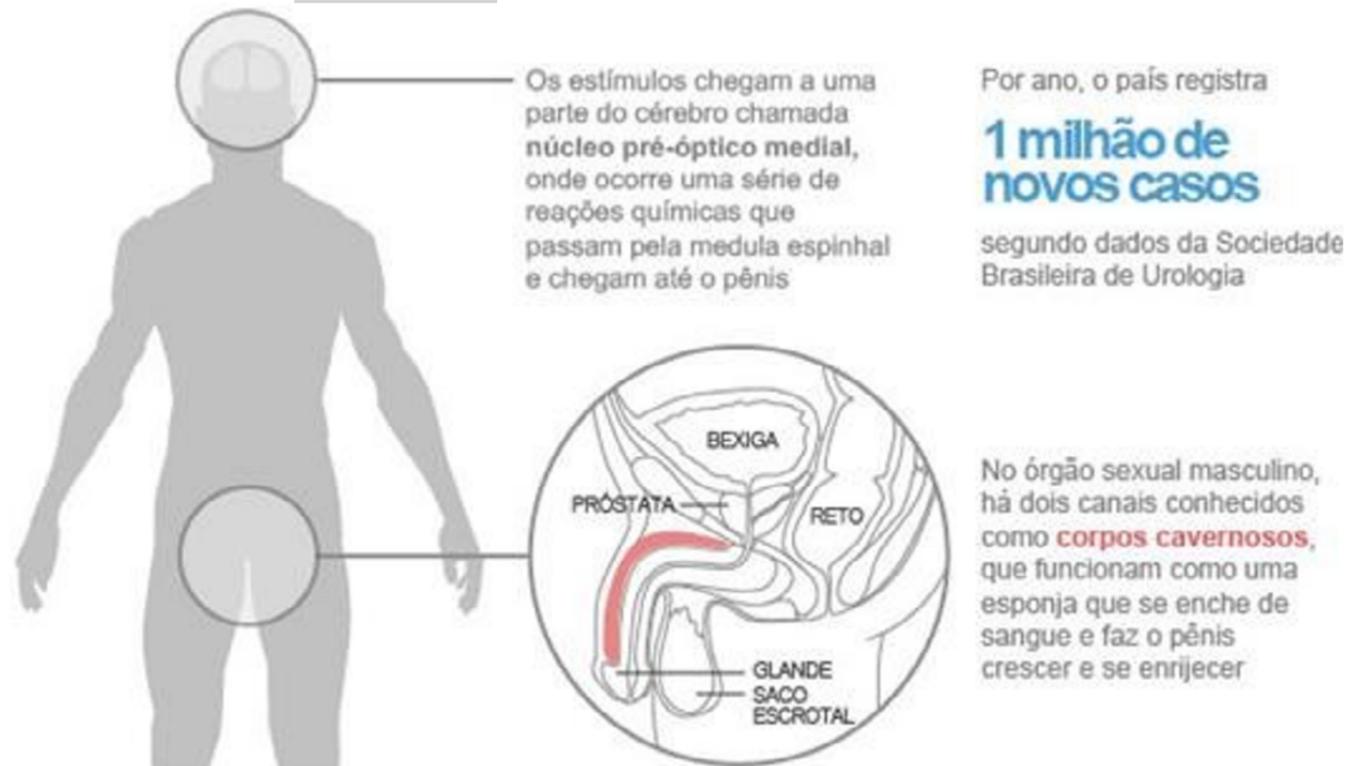
tuição. Outros recursos de extrema importância são: o parque tecnológico da Instituição, seu estoque de insumos e sua estrutura física, os quais juntos representam uma importante fatia dos recursos da Organização.

Administrar os recursos, as finanças e toda a estrutura da Instituição fará com que sejam possíveis traçar atividades-chave, que garantirão o sucesso e crescimento da Instituição, dentre elas estão: acompanhamento por parte do corpo médico das novas tecnologias para o tratamento da D.E, de sua efetividade e de estudos científicos que tenham sido publicados para que esses possam sempre se aprimorar de novas técnicas e novos conhecimentos; treinamentos frequentes para que a equipe esteja preparada para atender pacientes de forma humanizada e respeitando a privacidade e discrição de cada paciente além de suas necessidades psicológicas e fisiológicas; oferecimento de uma grande variedade de tratamentos e terapias para maior comodidade do paciente; e atendimento psicológico e fisiológico ao paciente e sua parceira para que esses se sintam mais confiantes na Instituição e no tratamento realizado.

Mesmo com uma gestão eficiente serão necessários parceiros que possam atender as suas necessidades e demandas com responsabilidade, qualidade e eficiência. A Instituição deverá ter como principais parceiros: Instituições de Saúde que encaminham pacientes para tratamento como, por exemplo, Operadoras de planos de saúde (convênios médicos), Secretarias de Saúde municipais e estaduais, e SUS; fornecedores de materiais médicos e equipamentos como por exemplo fabricantes e distribuidores de tecnologias médicas; e também fornecedores que prestam serviços terceirizados como por exemplo os laboratórios de análises clínicas para realização de análises de amostras.

Quando observamos esse negócio a partir de uma análise de mercado é possível identificar uma grande demanda de pacientes homens de diversas idades no Brasil todo que estão em busca de tratamento e de informações sobre as terapias existentes para a impotência sexual.

Figura 1 – Causas Orgânicas da DE



Fonte: (GLINA, 2012).

Principais causas

- 1º Psicológica e emocional
- 2º Neurológica, relacionada a diabetes ou câncer de próstata
- 3º Vascular (entrada rápida de sangue no pênis)
- 4º Hormonal
- 5º Uso de medicação, como antidepressivos e anti-hipertensivos

Tratamentos mais procurados

- 1º Remédio oral (vasodilatador)
- 2º Terapia
- 3º Injeção de medicamento antes da relação sexual
- 4º Prótese peniana (semirrígida ou inflável)

Se o membro não fica ereto na relação, mas fica em outros momentos, como ao acordar ou urinar, é sinal de que ele funciona

Uma vida saudável, exercícios, baixo índice de gordura abdominal e alimentação balanceada, com poucas gorduras e frituras, podem ajudar a prevenir o problema

A idade dos homens que buscam ajuda varia de **20 a 80 anos**. A maioria não leva a mulher ou companheira

No Centro de Referência da Saúde do Homem em SP, 20% dos 3 mil pacientes que se consultam por mês têm problemas sexuais, como impotência, ejaculação precoce e curvatura peniana

Fatores de risco

- Idade avançada
- Doenças cardiovasculares
- Diabetes
- Cigarro
- Sedentarismo
- Depressão

Incidência

Mais de 25 milhões de homens acima de 18 anos no Brasil têm algum grau de impotência. Desses, 11,3 milhões apresentam disfunção moderada ou severa



Fonte: (GLINA, 2012).

A disfunção erétil pode ocorrer por diversas causas como: doenças vasculares, diabetes, lesões na medula, fatores psicológicos etc. Na Figura 1 é possível observar as causas mais comuns fisiológicas sendo também conhecidas como causas orgânicas. E assim como as doenças cardiovasculares, a D.E, possui diversos fatores agravadores como a idade do paciente, hipertensão, diabetes, tabagismo, obesidade, dislipidemia, (GLINA, 2012) etc. Por tanto quando analisamos as causas e os fatores de risco, temos um grupo de pacientes em constante aumento uma vez que a população está mais sedentária, pesando mais, se alimentando pior e envelhecendo.

Além dos quadros de doenças vasculares, uma segunda doença que chama atenção pelo seu número de portadores é a Diabetes Mellitus. No Brasil, segundo o Ministério da Saúde (2017), mais de 7% da população tem diabetes e esse número continua a crescer. E isso está ocorrendo a nível mundial, sendo que somente entre 2006 e 2016, segundo o Ministério da Saúde, o número de brasileiros com diabetes aumentou 61,8% (BRASIL, 2017).

Desta forma, com o envelhecimento da população e com o grupo crescente de portadores das causas orgânicas da disfunção erétil, temos também um grupo crescente portador de Disfunção erétil. Tendo como objetivo tratar a Disfunção erétil em toda a sua complexidade o Hospital especializado, objeto deste estudo, oferecerá serviços e terapias que serão baseados no tratamento de sua causa raiz.

Sendo assim seu enfoque será o tratamento de forma completa abrangendo atendimento psicológico e acompanhado de fisioterapeutas para que haja retomada a qualidade de vida de forma total pelo paciente e por sua parceira. Além de consultas a Instituição terá capacidade de internação clínica e cirúrgica para o caso de procedimentos invasivos, abrangendo assim grande parte das opções de tratamento disponíveis atualmente, como por exemplo os abordados na Figura 1: remédio oral, terapia, injeções e implante da prótese peniana (GLINA, 2012).

Visando atender a toda população masculina em nível nacional, a Instituição será construída em São Paulo sendo este um estado que oferece grandes oportunidades tecnológicas e o desenvolvimento de estudos científicos com maior facilidade. Além disso a Instituição atuará em parceria com convênios médicos estabelecendo uma tabela de preço específica para cada tipo de procedimento e/ou terapia e também com serviço público de Saúde por meio do Governo do Estado de São Paulo e da Secretaria de Saúde com o objetivo de tratar pacientes vindos do SUS e também como forma de incentivar investimentos para a realização de pesquisas nas Unidades Públicas de Ensino em Medicina e também de atrair médicos renomados e residentes para o maior conhecimento dos resultados obtidos com cada terapia.

A partir dessas parcerias se tornaria possível estabelecer a política de preços dos serviços prestados com base nos custos relacionados a cada tipo de terapia e serviço prestado e na origem do cliente (SUS, particular ou convênio). E ciente de que uma grande parte da população que possui DE não possui recursos para o pagamento de tratamentos haverá uma política de descontos conforme a renda do paciente, como forma de incentivo inicial da Instituição a busca por tratamento independente da Classe social ou condição financeira.

Atendendo aos pacientes que necessitam de seus serviços com qualidade e eficiência será possível tornar-se referência em Andrologia. Mas além de tornar-se referência por seu atendimento Humanizado, a Instituição objetivará auxiliar o paciente no processo de reestabelecimento de sua autoconfiança e em sua busca por tratamento.

A Instituição e sua equipe acompanharão as novas tecnologias para o tratamento da D.E e suas efetividades, realizando publicações periódicas para que a população tenha acesso a maiores informações sobre o assunto. Em conjunto as pesquisas e estudos haverá uma política de penetração no mercado que envolva a participação em diversos Congressos e Workshops de Urologia e Andrologia de forma a divulgar a Instituição, obtendo assim mais encaminhamentos de médicos parceiros.

E com foco no atendimento a paciente SUS, haverá também a realização de uma parceria com Secretarias Estaduais de saúde, em campanhas de conscientização e diagnóstico precoce da doença.

Atualmente a maioria dos profissionais que se dedicam ao estudo dessa doença, acabam sendo alocados em unidades que atendem Urologia sem um enfoque específico uma vez que no Brasil temos poucas Instituições especializadas no tratamento da impotência e a maior parte das unidades existentes são clínicas, locais onde não é possível realizar procedimentos cirúrgicos. Para atender a demanda existente, conforme traçado no Plano Operacional, a Instituição possuirá capacidade para atender a todos os pacientes por meio de uma equipe médica composta por quatro Cirurgiões Urologistas, dois Urologistas/Andrologistas, dois Anestesiologistas e dois Cirurgiões Gerais, quatro enfermeiras, um tecnólogo em Sistemas Biomédicos, dois Biomédicos e cinco Psicólogos.

Essa equipe será distribuída em quatro consultórios para atendimento Urológico e dois para atendimento Psicológico, com tempo médio de 20 minutos por consulta; um departamento de farmácia, o qual gerenciará o estoque de materiais e medicamentos e os equipamentos médicos; dois centros cirúrgicos, com tempo médio de 2 horas por cirurgia; um laboratório para análises clínicas simplificadas; e um departamento de CME para lidar com os resíduos gerados. Para tais atendimentos serão necessários diversos equipamentos e móveis para montagem dos consultórios e do centro cirúrgico. Podemos observar quais itens foram estipulados e seus valores nos quadros 2 e 3 logo abaixo.

Quadro 2 – Máquinas e equipamentos

Item	Descrição	Quant.	Valor unit. (R\$)	Valor Total (R\$)
1	Mesa cirúrgica	2	80.000,00	160.000,00
2	Foco de luz	2	2.000,00	4.000,00
3	Arco em C	2	500.000,00	1.000.000,00
4	Ultrassom	2	50.000,00	100.000,00
5	Bisturi Elétrico	2	8.000,00	16.000,00
6	Aspirador cirúrgico	2	15.000,00	30.000,00
7	Bomba de infusão	2	12.000,00	24.000,00
8	Aparelho de anestesia	2	15.000,00	30.000,00
9	Monitores multiparamétricos	2	30.000,00	60.000,00
10	Kit instrumentais para cirurgias abertas, implante peniano e pequenos procedimentos	2	5.000,00	10.000,00
11	Foco frontal	2	2.000,00	4.000,00
12	Aries	2	150.000,00	300.000,00
13	Autoclave	1	120.000,00	120.000,00
14	Centrífugas	1	12.000,00	12.000,00
15	Agitador	1	14.000,00	14.000,00
16	Contadores de células	1	25.000,00	25.000,00
Subtotal A			1.909.000,00	

Quadro 3 – Móveis e utensílios

Item	Descrição	Quant.	Valor unit. (R\$)	Valor Total (R\$)
1	Carro para materiais estéreis	2	3.000,00	6.000,00
2	Poltrona	12	1.000,00	12.000,00
3	Mesa	6	500,00	3.000,00
4	Cadeiras	6	300,00	1.800,00
5	Maca	4	600,00	2.400,00
6	Notebooks	4	1.200,00	4.800,00
7	Cuba para limpeza e desinfecção	2	8.000,00	16.000,00
Subtotal B			46.000,00	

A Instituição e todos os espaços acima citados seriam montados em um imóvel locado, sendo necessários alguns investimentos para viabilizar a montagem e funcionamento dos serviços conforme normas e padrões de qualidade conforme elencado no quadro 4 abaixo.

Quadro 4 – Investimentos pré-operacionais

Item	Descrição	Qtde (m ²)	Valor unit. (R\$)	Valor Total (R\$)
1	Alvenaria	400	1200,00	480.000,00
2	Pintura	400	800,00	320.000,00
3	Piso	400	1000,00	400.000,00
4	Elétrica e Lógica	400	20,00	8.000,00
5	Taxas	1	10000,00	10.000,00
Total			46.000,00	

Após a reforma dos ambientes será necessária a aquisição de tecnologias em saúde para a composição do centro cirúrgico, salas de terapia, CME e laboratório sendo necessários diversos equipamentos médicos e levando em consideração um capital de giro de R\$ 104.975,00 temos um total de R\$ 3.277.975,00 como Investimento Total, considerando o investimento em móveis, equipamentos médicos e na reforma feita no imóvel locado, conforme quadro 5.

Quadro 5 – Investimento Total

	Descrição	Valor (R\$)	Percentual
1	Investimento Fixo Sub Total A+B+C	1.955.000,00	59,64%
2	Investimento Pré- Operacional Total D	1.218.000,00	37,16%
3	Capital de Giro *	104.975,00	3,20%
TOTAL DE INVESTIMENTO		3.277.975,00	100%

Desse investimento, o cenário desejado é de um capital próprio de R\$1.500.000,00 (equivalente a 45,76%), R\$1.200.000,00 de capital de terceiros – empréstimos (equivalente a 36,61%) e R\$700.760,00 de outras fontes (equivalente a 21,38%) sendo nesses inclusos verbas governamentais e o investimento de um sócio, conforme quadro 6.

Fonte de Recursos			
	Descrição	Valor (R\$)	Percentual
1	Capital Próprio	1.500.000,00	45,76%
2	Capital de Terceiros	1.200.000,00	36,61%
3	Outros	700.760,00	21,38%
TOTAL DE INVESTIMENTO		3.277.975,00	100%

Para estabelecimento dos valores a serem cobrados conforme quadro 7 abaixo, foram levados em conta o tempo de procedimento sendo o Implante de prótese tipo 2 o procedimento mais longo e também o que utiliza do implantável mais caro e por isso seu custo é maior.

Quadro 7 – Serviços prestados x Valor x Quantidade por mês

	Serviço/Produto	Preço Unit. (R\$)	Qtde	Valor Total *
1	Consultas particulares	150,00	10	1.500,00
2	Consultas convênios	100,00	32	3.200,00
3	Consultas SUS	80,00	43	3.440,00
4	Terapias particulares	9.000,00	4	36.000,00
5	Terapias convênios	3.000,00	20	60.000,00
6	Terapias SUS	1.800,00	29	52.200,00
7	Implante de prótese (Tipo I) entre outros procedimentos particular	20.000,00	2	40.000,00
8	Implante de prótese (Tipo I) entre outros procedimentos convênio	8.000,00	8	48.000,00
9	Implante de prótese (Tipo I) entre outros procedimentos SUS	3.000,00	9	27.000,00
10	Implante de prótese (Tipo II) particular	150.000,00	2	300.000,00
11	Implante de prótese (Tipo II) convênio	50.000,00	2	100.000,00
12	Implante de prótese (Tipo II) SUS	35.000,00	3	105.000,00
Total				776.340,00

Foi considerado também que a maior parte dos pacientes vindos de planos de saúde e do SUS recebe o implantável que é fornecido por essas Instituições sendo assim a parte recebe a prótese de tipo 1 a qual é a prótese semirrígida sendo essa de procedimento mais simples e de custo do implante bem mais baixo que a tipo 2 e por isso muito mais implantada. Já no caso de pacientes particulares o valor que foi estabelecido engloba a prótese e o serviço prestado, facilitando para o paciente o pagamento único.

Quadro 8 – Faturamento mensal dos primeiros seis meses

Serviço/Produto	Preço Unit. (R\$)	Mês 1		Mês 2		Mês 3		Mês 4		Mês 5		Mês 6	
		Qtde	Valor Total										
1 Consultas particulares	R\$ 150,00	5	750,00	6	900,00	8	900,00	7	1.050,00	7	1.050,00	8	1.200,00
2 Consultas convênios	R\$ 100,00	10	1.000,00	12	1.200,00	10	1.000,00	11	1.100,00	10	1.000,00	10	1.000,00
3 Consultas SUS	R\$ 80,00	15	1.200,00	15	1.200,00	18	1.280,00	13	1.040,00	18	1.440,00	18	1.440,00
4 Terapias particulares	R\$ 9.000,00	2	18.000,00	2	18.000,00	2	18.000,00	2	18.000,00	2	18.000,00	2	18.000,00
5 Terapias convênios	R\$ 3.000,00	4	12.000,00	4	12.000,00	4	12.000,00	4	12.000,00	4	12.000,00	4	12.000,00
6 Terapias SUS	R\$ 1.800,00	5	9.000,00	5	9.000,00	5	9.000,00	5	9.000,00	5	9.000,00	5	9.000,00
7 Implante de prótese (Tipo I) entre outros procedimentos particular	R\$ 20.000,00	1	20.000,00	2	40.000,00	1	20.000,00	2	40.000,00	1	20.000,00	2	40.000,00
8 Implante de prótese (Tipo I) entre outros procedimentos convênio	R\$ 8.000,00	3	24.000,00	4	32.000,00	6	48.000,00	5	40.000,00	7	56.000,00	8	64.000,00
9 Implante de prótese (Tipo I) entre outros procedimentos SUS	R\$ 3.000,00	4	12.000,00	5	15.000,00	5	15.000,00	7	21.000,00	8	24.000,00	8	24.000,00
10 Implante de prótese (Tipo II) particular	R\$ 150.000,00	1	150.000,00	1	150.000,00	2	300.000,00	1	150.000,00	1	150.000,00	2	300.000,00
11 Implante de prótese (Tipo II) convênio	R\$ 50.000,00	1	50.000,00	2	100.000,00	1	50.000,00	3	150.000,00	2	100.000,00	2	100.000,00
12 Implante de prótese (Tipo II) SUS	R\$ 35.000,00	1	35.000,00	2	70.000,00	3	105.000,00	2	70.000,00	3	105.000,00	3	105.000,00
Faturamento Total Mensal			332.950,00		449.300,00		580.180,00		513.190,00		497.490,00		675.640,00

Quadro 9 – Faturamento mensal dos seis meses posteriores e anual

Serviço/Produto	Preço Unit. (R\$)	Mês 7		Mês 8		Mês 9		Mês 10		Mês 11		Mês 12	
		Qtde	Valor Total	Qtde	Valor Total	Qtde	Valor Total	Qtde	Valor Total	Qtde	Valor Total	Qtde	Valor Total
1 Consultas particulares	R\$ 150,00	5	750,00	15	2.250,00	12	1.800,00	15	2.250,00	14	2.100,00	20	3.000,00
2 Consultas convênios	R\$ 100,00	10	1.000,00	60	6.000,00	50	5.000,00	80	8.000,00	55	5.500,00	60	6.000,00
3 Consultas SUS	R\$ 80,00	18	1.440,00	80	6.400,00	65	5.200,00	85	6.800,00	90	7.200,00	80	6.400,00
4 Terapias particulares	R\$ 9.000,00	2	18.000,00	7	63.000,00	5	45.000,00	9	81.000,00	6	54.000,00	4	36.000,00
5 Terapias convênios	R\$ 3.000,00	4	12.000,00	40	120.000,00	30	90.000,00	55	165.000,00	40	120.000,00	45	135.000,00
6 Terapias SUS	R\$ 1.800,00	5	9.000,00	60	108.000,00	45	81.000,00	70	126.000,00	80	144.000,00	60	108.000,00
7 Implante de prótese (Tipo I) entre outros procedimentos particular	R\$ 20.000,00	1	20.000,00	4	80.000,00	3	60.000,00	4	80.000,00	3	60.000,00	4	80.000,00
8 Implante de prótese (Tipo I) entre outros procedimentos convênio	R\$ 8.000,00	6	48.000,00	7	56.000,00	8	64.000,00	12	96.000,00	10	80.000,00	14	112.000,00
9 Implante de prótese (Tipo I) entre outros procedimentos SUS	R\$ 3.000,00	5	15.000,00	7	21.000,00	10	30.000,00	12	36.000,00	15	45.000,00	20	60.000,00
10 Implante de prótese (Tipo II) particular	R\$ 150.000,00	1	150.000,00	2	300.000,00	1	150.000,00	3	450.000,00	1	150.000,00	3	450.000,00
11 Implante de prótese (Tipo II) convênio	R\$ 50.000,00	3	150.000,00	2	100.000,00	4	200.000,00	3	150.000,00	4	200.000,00	2	100.000,00
12 Implante de prótese (Tipo II) SUS	R\$ 35.000,00	3	105.000,00	3	105.000,00	2	70.000,00	3	105.000,00	3	105.000,00	3	105.000,00
Faturamento Total Mensal			530.190,00		967.650,00		802.000,00		1.306.050,00		972.800,00		1.201.400,00
Faturamento Total 1º Ano					8.828.840,00								

Foi estimado nesse estudo o faturamento anual da Instituição com base nos serviços prestado levando em conta os diferentes valores cobrados conforme a origem do paciente e os materiais utilizados, podemos observar os resultados dessa estimativa nos quadros 8 e 9.

Para poder realizar todos esses procedimentos a Instituição terá de manter custos mensais os quais terão relação com os valores estabelecidos pela política de preço. Sendo assim foram estimados os valores de custos operacionais fixos mensais, sendo essas despesas como: Aluguel R\$ 25.000,00; IPTU R\$ 5.700,00; Energia Elétrica R\$4.000,00; Telefone e internet R\$ 1.000,00; Salários e encargos R\$ 250.000,00; Manutenção de equipamentos R\$ 10.000,00; Água R\$1.500,00; e Despesas Financeiras R\$ 100.000,00.

No entanto existem custos variáveis que também precisaram ser levados em consideração como: o valor para compra de materiais e medicamentos; o custo de serviços terceirizados como manutenções e calibrações dos equipamentos médicos. Para tais custos foi estimado conforme o quadro 10 abaixo um valor total anual de R\$1.237.500,00 sendo a média de R\$103.125,00.

Quadro 10 – Custos variáveis mensais

	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6
Despesa	Valor Mensal (R\$)					
1 Materiais e Medicamentos	15.000,00	30.000,00	45.000,00	60.000,00	75.000,00	90.000,00
2 Serviços de Terceiros	1.500,00	3.000,00	4.500,00	6.000,00	7.500,00	9.000,00
3 Manutenção Eventual	-	-	-	-	-	-
4						
5						
6						
7						
Custo Variável Total Mensal	16.500,00	33.000,00	49.500,00	66.000,00	82.500,00	99.000,00

	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12
Despesa	Valor Mensal (R\$)					
1 Materiais e Medicamentos	105.000,00	120.000,00	135.000,00	150.000,00	150.000,00	150.000,00
2 Serviços de Terceiros	10.500,00	12.000,00	13.500,00	15.000,00	15.000,00	15.000,00
3 Manutenção Eventual	-	-	-	-	-	-
4						
5						
6						
7						
Custo Variável Total Mensal	115.500,00	132.000,00	148.500,00	165.000,00	165.000,00	165.000,00

Custo Variável Total 1º Ano	1.237.500,00
------------------------------------	---------------------

Também foram estimados os custos fixos como energia elétrica, aluguel, IPTU, água, salários entre outros. Esses custos totalizaram um valor de R\$4.766.400,00 ano, conforme representado pelo quadro 11 abaixo.

Quadro 11 – Custos fixos mensais

	Despesas	Valor Mensal (R\$) *
1	Aluguel	25.000,00
2	IPTU	5.700,00
3	Energia Elétrica	4.000,00
4	Telefone e internet	1.000,00
5	Salários + encargos	250.000,00
6	Manutenção de equipamentos	10.000,00
7	Água	1.500,00
8	Despesas Financeiras	100.000,00
	TOTAL CUSTO FIXO MENSAL	397.200,00
	TOTAL CUSTO FIXO ANUAL	4.766.400,00

O estabelecimento de um capital de giro ocorreu por meio de cálculos financeiros envolvendo o faturamento total mensal, o custo fixo total mensal e o custo variável total mensal, conforme quadro 12 abaixo.

Quadro 12 - Capital de giro

	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6
Laçamentos	Valor Mensal (R\$)					
1 Faturamento Total Mensal	332.950,00	449.300,00	580.180,00	513.190,00	497.490,00	675.640,00
2 Custo Fixo Total Mensal	397.200,00	397.200,00	397.200,00	397.200,00	397.200,00	397.200,00
3 Custo Variável Total Mensal	16.500,00	33.000,00	49.500,00	66.000,00	82.500,00	99.000,00
Resultado Mensal	-80.750,00	19.100,00	133.480,00	49.990,00	17.790,00	179.440,00

	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12
Laçamentos	Valor Mensal (R\$)					
1 Faturamento Total Mensal	530.190,00	967.650,00	802.000,00	1.306.050,00	972.800,00	1.201.400,00
2 Custo Fixo Total Mensal	397.200,00	397.200,00	397.200,00	397.200,00	397.200,00	397.200,00
3 Custo Variável Total Mensal	115.500,00	132.000,00	148.500,00	165.000,00	165.000,00	165.000,00
Resultado Mensal	17.490,00	438.450,00	256.300,00	743.850,00	410.600,00	639.200,00

CAPITAL DE GIRO	104.975,00
------------------------	-------------------

Com base nos dados obtidos no Plano Financeiro e na Análise de mercado foi possível identificar uma grande demanda de pacientes para um número reduzido de Instituições capacitadas para o tratamento de tal doença. Porém foi preciso para analisar a viabilidade financeira do negócio estudar qual seria seu ponto de equilíbrio, ou seja, o quanto a Instituição precisa faturar para pagar todos os seus custos em no período de um ano e sua lucratividade, permitindo assim determinar o lucro líquido o qual corresponde ao resultado positivo do negócio.

Conforme observado no Faturamento mensal a Instituição conseguirá se manter e trazer lucratividade aos seus proprietários gerando o retorno do investimento inicial em 1 ano e 2 meses.

Apesar disso, alguns desafios ainda poderão ser encontrados pela Instituição como: a não cobertura de procedimentos e terapias pelos convênios médicos e pelo SUS, uma vez que já não é uma prática realizada atualmente; a descrença dos médicos na obtenção de uma terapia eficiente para o tratamento da D.E e de sua causa raiz; o difícil atendimento a públicos de outros estados devido as condições socioeconômico e culturais da população; e também a grande quantidade de inovações tecnológicas que tem surgido porém em sua maioria de difícil acesso no país por serem importadas e sem estudos de comprovação científica nacional e/ou registro junto a ANVISA.

Outro desafio será a realidade atual de tratamento utilizada, sendo a colocação de prótese peniana, a qual é um procedimento extremamente invasivo e irreversível, o tratamento mais usado no Brasil. Portanto uma Instituição que pudesse comportar a demanda de pacientes existente tratando-os de forma profunda e completa e oferecendo diversas possibilidades de tratamento pode mudar esse cenário e auxiliar os pacientes na retomada da qualidade de vida e de sua autoestima, além de melhorar suas relações com seus parceiros sexuais.

Através do Plano Financeiro estabelecido foi possível quantificar os procedimentos realizados e dividi-los nos seguintes tipos: Consultas, Terapias, Procedimentos cirúrgicos e Implante de prótese (Tipo I – semirrígida) e Procedimentos cirúrgicos e Implante de prótese (Tipo II - maleável). Sendo cada tipo de procedimento com valores variáveis conforme a origem do paciente, sendo ela SUS, Convênio ou Particular.

Ao final do Plano Financeiro foi possível detectar uma lucratividade de 32%, conforme quadro 13, sendo o lucro líquido anual de R\$2.824.940,00, permitindo o retorno do valor investido inicialmente em 1 ano e 2 meses (quadro 14) sendo então um negócio viável.

Quadro 13 – Lucratividade

	Valor (R\$)
Receita Total Anual	8.828.840,00
Custo Fixo Total Anual	4.766.400,00
Custo Variável Total Anual	1.237.500,00
Lucro Líquido Anual **	2.824.940,00
Lucratividade **	0,32

Quadro 14 – Prazo de retorno do investimento

	Valor (R\$)
Investimento Total	3.277.975,00
Lucro Líquido Anual	2.824.940,00
Prazo de Retorno **	1,16 (1 ano e 2 meses)

Também foi possível analisar o ponto de equilíbrio da Instituição sendo este a representação de o quanto a Instituição precisa faturar para pagar todos os seus custos no período de um ano. A receita total anual estimada foi de R\$8.828.840,00, sendo valor mínimo obtido através dos serviços prestados para que não haja prejuízos o valor de R\$5.543.393,26, conforme pode ser observado no quadro 15.

Quadro 15 – Ponto de equilíbrio

	Valor (R\$)
Receita Total Anual	8.828.840,00
Custo Fixo Total Anual	4.766.400,00
Custo Variável Total Anual	1.237.500,00
Margem de Contribuição	0,86
Ponto de Equilíbrio *	5.543.393,26

CONCLUSÃO

Em um cenário no qual 25 milhões de brasileiros acima dos 18 anos apresentam DE em algum grau e mais da metade destes possui vergonha em falar sobre o assunto levando cerca de 3 anos para buscar a ajuda médica, um acesso maior a informações sobre essa doença e aos seus tratamentos por meio do SUS e de convênios auxiliaria muito a melhorar esse quadro (KHALED, 2017).

Para tal a abertura de um Hospital especializado no tratamento da Disfunção erétil, objeto de estudo desse artigo e do plano de negócio desenvolvido poderia ajudar a esses pacientes a encontrar o tratamento adequado independentemente de suas condições econômico-sociais, sendo analisado durante o atendimento quais tratamentos poderão ser oferecidos com base em acordos feitos com SUS e convênios.

Com os resultados obtidos nos Planejamentos e no Canvas foi possível concluir que o negócio se mostrou viável quando analisamos a partir de dados como o prazo de retorno do investimento inicial que é de 1 ano e 2 meses, o mercado crescente, a demanda grande de pacientes, a lucratividade e conseqüentemente uma considerável chance de sucesso da Instituição e de ajudar a melhorar o cenário atual e a qualidade de vida dos pacientes portadores de D.E. Apesar da realização deste estudo, este apresenta limitações por se tratar de um plano de negócios, sem a implementação em uma organização e também deve ser considerado a escassez de outros estudos como estes, tornando sua viabilidade difícil de confirmar e comparar com outros artigos.

REFERÊNCIAS

- ABDO, C. H. N. A et al. Disfunção erétil- resultados do estudo da vida sexual do brasileiro. Revista Associação Médica Brasileira, Rio de Janeiro, v.52, n.6, p.424-429, 2006.
- ALVES, L.S, VELLOSO, A. P. S. Tratamento da disfunção erétil. Revista Médica de Minas Gerais, Belo Horizonte, v. 15, n. 2, p. 110-113, 2005.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Número de brasileiros com diabetes cresceu 61,8% em 10 anos. 2017. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/noticias/saude/2017/11/numero-de-brasileiros-com-diabetes-cresceu-61-8-em-10-anos>>. Acesso em: 02 fev 2019.
- CABRINI, M. Fundamentação teórica Disfunção erétil. Especialização em saúde da família, UNASUS – UNIFESP, São Paulo, 2018. Disponível em: <https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/pab/1/unidades_casos_complexos/unidade10/unidade10_ft_disfuncao.pdf>. Acesso em: 02 fev 2019.
- CARRASCO, L.C. Uma análise da aplicação do Business Model canvas (BMC) a partir da visão de empreendedores que se encontram em diferentes fases do negócio: uma experiência da incubadora de empresas e projetos do Inatel. XXIV Seminário Nacional de Parques Tecnológicos e Incubadoras de Empresas. Belém, 2014.
- GIAMI, A. Da impotência à disfunção erétil: Destinos da medicalização da sexualidade. Physis Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, n. 19, p. 637-658, 2009.
- GLINA, S. Impotência sexual atinge 25 milhões de brasileiros acima dos 18 anos. G1, São Paulo, 2012. Disponível em: <<http://g1.globo.com/bemestar/noticia/2011/05/impotencia-sexual-atinge-25-milhoes-de-brasileiros-acima-dos-18-anos.html>>. Acesso em: 02 fev 2019. KHALED W, et al. Aries: Guia de mercado. DORNIER, Estados Unidos, 2017.
- LIFE SCIENCE INTELLIGENCE. U.S. Erectile Dysfunction Therapies Market. 2015. Disponível em: <<http://lsintel.com/market-reports-page.php?id=A4>>. Acesso em: 02 fev 2019.
- MOREIRA, E. D. J et al. Epidemiologia da disfunção erétil no Brasil: resultados da pesquisa nacional do Projeto Avaliar. Revista Brasileira de Medicina, Salvador, v. 61, n. 9, p. 613-625, 2004.

Os autores declaram que cedem os direitos autorais a eles referentes para o Centro Universitário São Camilo, para publicação do e-book "MBA GESTÃO EM SAÚDE: PROJETOS ACADÊMICOS DE INOVAÇÃO 2019/2020" - ISBN: 978-65-86702-09-5, em versões impressas e eletrônicas. Sendo assim, fica vedada qualquer reprodução total ou parcial, em qualquer outra parte ou meio de divulgação impressa ou eletrônica, sem que a prévia autorização necessária seja solicitada ao Centro Universitário São Camilo-SP.

O conteúdo desta obra é de total responsabilidade do(s) autor(es), e não reflete necessariamente a opinião do Centro Universitário São Camilo

