

Centro de Medicina Física e Reabilitação da Charneca da  
Caparica

Rui Manuel Lino Rocha

Plano de Negócios submetido como requisito parcial para obtenção do grau de  
Mestre em Gestão de Empresas

Orientadora:

Prof. Doutora Sofia Lopes Portela, ISCTE Business School, Departamento  
de Métodos Quantitativos Aplicados à Gestão e Economia

Outubro de 2017

“O Empreendedorismo é uma revolução silenciosa, que será para o século XXI mais importante do que a revolução industrial foi para o século XX.”

Jeffry Timmons, 1990

## Agradecimentos

Em primeiro lugar gostaria de agradecer à Professora Doutora Sofia Lopes Portela, por me ter orientado durante a elaboração da tese de mestrado.

Um agradecimento especial aos meus pais, avós e irmã, pelo apoio que me deram ao longo de todo o meu percurso académico, bem como o esforço que fizeram para reunir todas as condições para que eu chegasse a esta fase.

À Inês pelo apoio, paciência e incentivo durante este último ano.

A todos meus amigos, em especial ao Francisco Ferreira, Catarina Quinta, Fausto Oliveira e Bernardo Marques, que me acompanharam durante todo este processo de aquisição de novos conhecimentos, na orientação e organização de trabalho, sem a vossa ajuda e companhia este processo teria sido bem mais difícil.

Muito obrigado!

## Resumo

O presente plano de negócios tem como objetivo investigar o sucesso da abertura de um Centro de Medicina Física e Reabilitação, na freguesia da Charneca da Caparica, assim como a sua viabilidade económica assente numa previsão para os primeiros cinco anos de atividade.

Nesse sentido, é feita uma revisão de literatura sobre empreendedorismo, estratégia e empreendedorismo estratégico, seguida de análises de mercado (externa e interna) necessárias à implementação do projeto.

Após a análise destes conceitos, são definidas as estratégias necessárias ao desenvolvimento do projeto e políticas de gestão, que sustentam a viabilidade financeira do Centro de Medicina Física e Reabilitação da Charneca da Caparica

Palavras-Chave: Empreendedorismo, Plano de Negócios, Medicina Física e Reabilitação.

Classificações no sistema de classificação JEL: M13, I11.

## *Abstract*

The following business plan aims to research the success rate of opening a Physical Medicine and Rehabilitation Centre – in the parish of Charneca da Caparica – as well as its economic feasibility based on a forecast for the first five years of activity.

To this end, a literature review on entrepreneurship, strategy and strategic entrepreneurship has been performed, followed by market analysis (both external and internal) needed for the project's implementation.

Upon the analysis of these concepts, the needed strategies for the project's development and management policies are established, both which will sustain the financial feasibility for the Physical Medicine and Rehabilitation Centre of Charneca da Caparica.

**Key-Word:** *Entrepreneurship, Business Plan, Physical Medicine and Rehabilitation.*

**JEL Classification System:** M13, I11.

## Índice

1 – Sumário Executivo .....	1
2 – Negócio Proposto e Promotor.....	3
3 - Revisão de Literatura .....	4
3.1 – Empreendedorismo.....	5
3.2 – Estratégia .....	6
3.3 - Empreendedorismo Estratégico.....	7
4 – Análises de Suporte .....	11
4.1 – Análise Externa Global – PESTE.....	12
4.2 – Análise de oferta.....	16
5 – Análise Micro-Ambiental .....	17
6 - Análise Competitiva.....	19
6.1 – Enquadramento .....	19
7 – Estratégia de Desenvolvimento .....	21
7.1 - Enquadramento.....	21
7.2 – Visão, Missão e Valores .....	21
7.2.1. Visão.....	21
7.2.2. Missão.....	21
7.2.3. Valores.....	22
7.3 - Fatores Críticos de Sucesso.....	22
7.4 - Objetivos Estratégicos.....	23
7.5 – Estratégia .....	24
7.6- Definição do Modelo de Negócio .....	25
8 – Políticas de Gestão .....	27
8.1 – Enquadramento.....	27

8.2 – Gestão/Organização.....	27
8.3 – Pessoas.....	28
8.3.1 - Funções dos Colaboradores.....	28
8.3.2 – Remuneração .....	30
8.4 – Tecnologia .....	32
8.5 – Política de Marketing .....	33
8.5.1 Marketing mix .....	33
8.5.1.1 - Políticas de produto (Serviço).....	33
8.5.1.2 - Política de Preço.....	36
8.5.1.3 - Política de Comunicação .....	37
8.5.1.4 - Política de Distribuição .....	37
8.6 - Política de Qualidade, Segurança e Ambiente .....	38
8.7 – Financiamento .....	38
9 – Requisitos para implementação e controlo.....	39
10 – Avaliação Financeira .....	41
11 - Conclusões .....	49
12 - Referências Bibliográficas .....	50
13 - Anexos.....	52

## Índice de Tabelas

Tabela 1 - Análise das Forças de Porter. ....	18
Tabela 2 - Análise SWOT. ....	20
Tabela 3 - Modelo de negócios Canvas do CMFRCC. ....	26
Tabela 4 - Remuneração dos colaboradores do CMFRCC. ....	31
Tabela 5 - Custos de aquisição de equipamentos. ....	32
Tabela 6 - - Preços dos serviços prestados no primeiro ano de atividade do CMFRCC. ....	36
Tabela 7 - Previsão do volume de negócios do CMFRCC. ....	42
Tabela 8 – Previsão de Fornecimentos Serviços Externos. ....	43
Tabela 9 - Tabela de valores de custos fixos e variáveis de FSE. ....	44
Tabela 10 - Previsão dos Meios Libertos do Projeto de 2018 a 2023. ....	45
Tabela 11 - Mapa Previsional de Cash-Flow. ....	46
Tabela 12 - Avaliação do projeto. ....	47
Tabela 13 - Indicadores de rendibilidade do projeto. ....	47
Tabela 14 - Análise de cenários. ....	48

## Índice de Figuras

Figura 1 - Modelo de empreendedorismo estratégico. ....	8
Figura 2 – Via para melhorar o valor em Saúde. ....	11
Figura 3 - Índice de dependência de idosos. ....	15
Figura 4 - Modelo das 5 Forças de Porter. ....	17
Figura 5 - Análise de situação. ....	19
Figura 6 - Estrutura organizacional do CMFRCC. ....	27



## Índice de Anexos

Anexo I - Análise da atratividade do setor. ....	52
Anexo II - Estatística de Consultas da especialidade Ortopedia no Hospital Garcia da Horta. ....	53
Anexo III - Relatório estrutural FisioLar.....	54
Anexo IV - Relatório estrutural FisioSol.....	55
Anexo V - Planta original.....	56
Anexo VI - Planta após as obras.....	57
Anexo VII - Material necessário à abertura.....	58

## 1 – Sumário Executivo

O presente plano de negócios aborda a criação de uma clínica privada dedicada à medicina física e de reabilitação, e à prestação de cuidados ao domicílio na Charneca da Caparica.

Portugal, à semelhança de outros países, está a passar por uma transição demográfica, caracterizada por um aumento da população adulta e idosa. Segundo o Instituto Nacional de Estatística, em Portugal e nos últimos 40 anos, a taxa de envelhecimento da população tem vindo a aumentar, bem como a sua taxa de dependência. Com o envelhecimento surgem patologias do foro neuro-musculo-esquelético que precisam de acompanhamento terapêutico. Num país a recuperar de um resgate económico, onde as pessoas trabalham cada vez mais horas, é difícil por constrangimentos económicos e de tempo, acompanhar os familiares idosos aos tratamentos hospitalares e colocá-los em lares, que muitas vezes praticam preços insustentáveis aos orçamentos familiares.

Nesse sentido, surgiu a ideia de elaborar um plano de negócio, com vista à abertura de um Centro de Medicina Física e de Reabilitação, para garantir resposta às necessidades da população mais idosa. Essa garantia será conseguida através da prestação de serviços de medicina física e de reabilitação com as seguintes valências: terapia da fala, terapia ocupacional, psicologia e especialidades médicas, nomeadamente Fisiatria e Ortopedia. Desta forma, pretende-se, pretende-se também que este seja um centro de referência na comunidade, não só no atendimento a uma população mais idosa, mas também a pessoas em situação de recuperação motora ou com limitações ou dificuldades cognitivas.

A elaboração de um plano de negócios destina-se a empreendedores, enquanto oportunidade de obter financiamento para desenvolverem as suas ideias. É um documento formal que descreve uma oportunidade, assim como o plano estratégico, custos, estimativas e projeções de rentabilidade para potenciais investidores (Becherer e Helms, 2009).

Uma vez que o presente trabalho de investigação se destina a empreendedores, é feita uma análise à importância da estratégia na criação de novos negócios e ao empreendedorismo, terminando com a abordagem holística a estes dois temas: o empreendedorismo estratégico. Após a reflexão sobre temas mais teóricos, é feita uma

análise externa sobre o meio envolvente, que contempla a análise PEST e de ofertas das empresas concorrentes, seguida de uma análise micro-ambiental (as 5 forças de Porter).

O projeto foi delineado para iniciar a atividade em 2019, com um investimento inicial de 50 000 € de capitais próprios, sem que haja necessidade de obter um empréstimo bancário. Pressupõe-se uma taxa inicial de ocupação no primeiro ano de atividade de 3445 consultas, com um aumento de 5% ao ano a partir do segundo ano de atividade.

A análise económica e financeira do Centro de Medicina Física e Reabilitação da Charneca da Caparica confirma a decisão de investimento no projeto, uma vez que todos os seus indicadores são positivos, apresentando uma Valor Atual Líquido de 107 023 €, uma Taxa Interna de Rentabilidade 106,55% e um *Payback Period* de 2 anos.

## 2 – Negócio Proposto e Promotor

Baseando-se na experiência profissional do promotor e no contacto com as diferentes realidades da área da saúde em entidades públicas e privadas, estes despertaram o seu interesse para o raio de ação e o impacto do Sistema Nacional de Saúde na vida dos cidadãos.

Aliando isto à vontade de abrir um negócio próprio, surgiu a ideia de elaborar um plano de negócios para colmatar uma falha na prestação de cuidados de saúde, que penso existir ou que ainda não foi explorada de forma suficiente, para assim satisfazer as necessidades reais que a população enfrenta.

Nesse sentido, definiu-se como área de ação a Charneca da Caparica, uma localidade com a qual o promotor se sente bastante familiarizado, de forma a dotá-la de um serviço que venha a ser necessário à população que lá reside e, ao mesmo tempo, satisfazer um dos muitos objetivos definidos para o seu percurso profissional.

O futuro da saúde em Portugal passará cada vez mais pela iniciativa privada, cuja rede é uma verdadeira alternativa ao setor público e caracteriza-se por uma assistência com equipas multidisciplinares integrais, serviços de saúde de elevada qualidade e diferenciação de cuidados mais personalizados à população-alvo.

Com o crescimento da população no concelho de Almada e respetivas freguesias, nomeadamente na Charneca da Caparica, pretende-se criar um serviço que se adeque a futuras necessidades da população.

Mesmo que a viabilidade do projeto seja inferior à esperada, ficará delineada a metodologia necessária para futuros projetos semelhantes em que o promotor possa querer vir a participar.

### 3 - Revisão de Literatura

Neste capítulo pretende-se rever alguns conceitos mais relevantes para a elaboração de um plano de negócios. Procura-se partir de uma abordagem macro para uma abordagem micro de revisão de conceitos, a começar com empreendedorismo e estratégia, conceitos fundamentais para a elaboração e sucesso de qualquer plano de negócios. Posteriormente, é analisado o empreendedorismo estratégico nas organizações de saúde e a perspetiva de valor em saúde.

O custo de cuidar de pessoas com uma ou mais doenças crónicas é de aproximadamente 17 vezes maior do que daqueles sem doença crónica (Bodenheimer e Berry-Millett, 2009).

Os cuidados de saúde em casa incluem uma gama abrangente de serviços, incluindo médicos e serviços sociais, medicina física e de reabilitação, cuidados de enfermagem e terapia da fala. Estes cuidados são prestados por profissionais qualificados, incluindo médicos, enfermeiros, fisioterapeutas e terapeutas, que trabalham para organizações de saúde particulares, tais como clínicas privadas. O objetivo da saúde ao domicílio consiste em ajudar os doentes a viver com maior independência no conforto da sua casa ao mesmo tempo que promovem a sua saúde. Este cuidado pode ser solicitado por médicos, sendo geralmente solicitado por membros da família (Gümüfi e Saribafi, 2016).

Os cuidados continuados de saúde englobam o conjunto de intervenções sequenciais, centrados na recuperação global da pessoa em situação de dependência, com vista à promoção de autonomia, melhorando a sua funcionalidade através da reabilitação, readaptação e reinserção familiar e social. Os cuidados paliativos são os cuidados ativos prestados a doentes em situação de sofrimento decorrentes de doença incurável ou grave, assim como às suas famílias, com o objetivo de promover o seu bem-estar e a sua qualidade de vida, através da prevenção e alívio do sofrimento físico, psicológico, social e espiritual (ERS, 2015).

Em Inglaterra, o sistema *Best Value* implementado pelo governo britânico, levou-os a entregarem os cuidados ao domicílio a entidades privadas de modo a conseguirem aumentar o número de cuidados prestados. Apesar dos principais motivos da passagem destes cuidados a entidades privadas serem políticos, existe uma grande aceitação dos seus benefícios económicos (Drake e Davies, 2006).

### 3.1 – Empreendedorismo

Os primeiros trabalhos de Schumpeter estabeleceram conceitualmente o "empreendedor como inovador", uma figura fundamental no desenvolvimento económico. A atividade inovadora dos empreendedores alimenta um "processo de destruição" criativo (Schumpeter, 1942), causando perturbações constantes no sistema económico em equilíbrio e criando oportunidades. Ao ajustar-se ao equilíbrio surgem outras inovações, de forma a dar lugar a novos empreendedores no sistema económico. O empreendedorismo contribui para o desempenho económico, introduzindo inovação, criação de concorrência e reforçando a rivalidade (Wong, Ho e Autio, 2005), recorrendo à habilidade e disposição dos indivíduos, por si só ou dentro das organizações, de:

- Perceberem e criarem novas oportunidades económicas.
- Introduzirem as suas ideias no mercado face à incerteza e outros obstáculos, tomando decisões sobre a localização, forma e utilização dos recursos e das instituições
- Competirem com os outros por uma parte do mercado (Henrekson, 2005).

Assim sendo, o empreendedorismo está relacionado com o reconhecimento de oportunidades que, quando exploradas de forma eficiente através das vantagens competitivas da empresa, acrescentam valor. Muitas vezes, estas oportunidades traduzem-se em produtos ou serviços inovadores, que criam valor para os clientes e muitas vezes são o resultado de imperfeições do mercado (M. A. Hitt, Ireland, Sirmon, e Trahms, 2011).

A Global Entrepreneurship Monitor (GEM) define empreendedorismo como: "Qualquer tentativa de criação de novos negócios como o trabalho por conta própria, uma nova organização empresarial ou a expansão de qualquer negócio existente, por um indivíduo, uma equipa de indivíduos ou um negócio estabelecido" (Monitor, 2013).

Desse modo, o empreendedorismo está associado a estudos das necessidades, competências e valores de indivíduos que estão dispostos a empreender (Gezer e Cardoso, 2015).

A GEM desenvolveu um estudo em 2013, onde se concluiu que entre 8 a 9 portugueses em cada 100 são empreendedores. Embora a crise, e as consequentes medidas de

austeridade tenham abrandado o crescimento deste número em relação ao ano anterior, verificou-se um crescimento considerável face a 2010. Desta forma, e perante o crescente nível de desemprego dos últimos anos, o empreendedorismo tem provado ser uma alternativa viável. Para tal, muito tem contribuído a excelente qualidade do ecossistema profissional em Portugal, tanto a nível de qualificações como a nível de infraestruturas (Monitor, 2013).

Os empreendedores na área da saúde tendem a construir o seu tipo de identidade empresarial nos seus diferentes caminhos para o empreendedorismo; uma identidade que retém as experiências obtidas no desempenho das suas funções e combina ao mesmo tempo empreendedorismo e a ideologia do cuidado (Kovalainen e Österberg-Högstedt, 2013).

### 3.2 – Estratégia

Após a criação do plano de negócios para pôr a ideia em prática, há que definir uma estratégia – um conjunto de regras de decisão para orientação ou comportamento organizacional – que nos permita diferenciar face aos concorrentes.

As empresas que, no decorrer do seu planeamento estratégico, sejam capazes de desenvolver competências a vários níveis tendem a obter um modelo difícil de recriar por parte da concorrência. Isto é, empresas que dependam apenas de um plano estratégico podem sofrer limitações, enquanto é esperado que as empresas com vários planos estratégicos tenham maior competência e desempenho (Hart e Banbury, 1994). "A essência da estratégia é escolher executar atividades de forma diferente dos rivais" (M. E. Porter, 1996).

Porter argumenta que só analisando as atividades da empresa, tais como pagamentos, fabrico, armazenamento, transporte, contratação, formação, compras e comercialização, é possível identificar as potenciais vantagens. A vantagem competitiva é o potencial da empresa para criar mais valor do que a concorrência. A essência da vantagem competitiva é ser diferente, nomeadamente através da configuração de atividades com diferentes tipos de eficácia, de diferentes formas. (Sheehan e Foss, 2009)

Um dos elementos mais importantes no desenvolvimento das estratégias dentro das empresas é a sua comunicação e as ações associadas dentro da organização. Enquanto as empresas mais pequenas conseguem definir estratégias e implementá-las em simultâneo, devido à curta distância entre o topo estratégico e o centro operacional, as empresas maiores devem desenvolver frequentemente mecanismos racionais e aproximações formalizadas para planearem a distribuição de recursos (Hart e Banbury, 1994).

A execução das estratégias falha frequentemente porque os líderes, muitas vezes, desempenham um papel fraco na sua comunicação, transmitindo apenas descrições das tarefas e a sua importância sem entrarem em grande detalhe. O segredo de uma boa estratégia está no entendimento dessa estratégia por parte das pessoas que estão dentro da organização, para a poderem implementar. À medida que aumenta a complexidade do ambiente de negócios, uma boa comunicação entre os gestores torna-se vital para que estes possam comunicar a estratégia de uma forma mais pormenorizada e assim aumentarem as hipóteses de sucesso da sua implementação (Salas e Huxley, 2014).

### 3.3 - Empreendedorismo Estratégico

Tem havido uma discussão de longo prazo à volta da combinação entre empreendedorismo e gestão estratégica, na tentativa de estes serem aplicados a um ambiente organizacional. O conceito de empreendedorismo estratégico pode ser entendido como uma combinação de gestão estratégica, unificando o comportamento baseado em oportunidades e empreendedorismo como comportamento de procura de vantagens estratégicas para criar desempenho e riqueza (M. M. Hitt *et al.*, 2001).

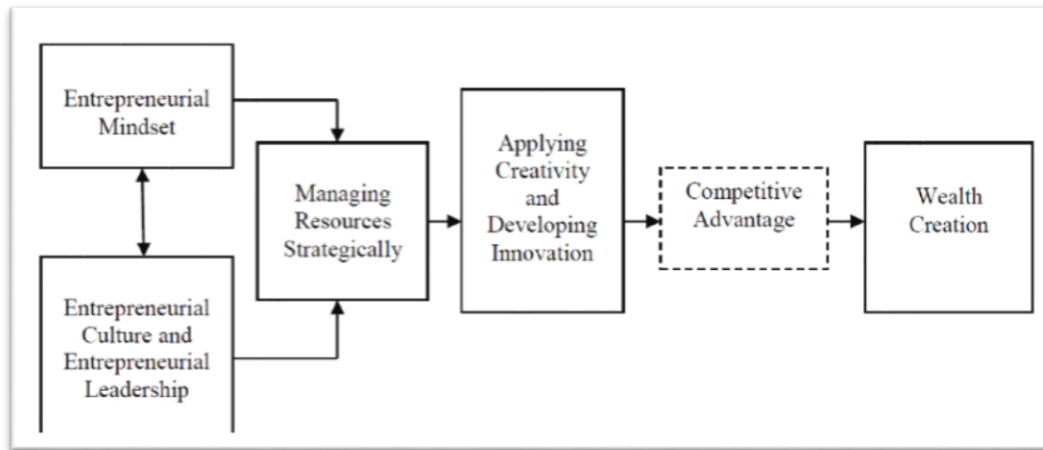
Um enquadramento teórico possível para empreendedorismo estratégico compreende dois conceitos fundamentais:

1. O empreendedorismo estratégico é um processo distinto, algo novo para o mercado, uma combinação de inovação, oportunidade, identificação e crescimento.
2. O empreendedorismo estratégico é um processo representado por quatro aspetos fundamentais: a atividade empresarial, a aplicação no contexto estratégico da empresa, o desenvolvimento de competências e recursos, e utilizar isso como



vantagem para aplicar os seus conhecimentos e recursos na produção de novos produtos e serviços para introduzir no mercado (Belinda Luke e Kate Kearins, 2011).

Figura 1 - Modelo de empreendedorismo estratégico.



Fonte: Ireland e Hitt, 2009.

O modelo de empreendedorismo estratégico (Figura 1) surge da junção do empreendedorismo com o planeamento estratégico, uma ferramenta poderosa que confere uma vantagem competitiva às empresas. Esta mentalidade, cultura e liderança empreendedora permite ter uma capacidade de arriscar e ser proactivo num mercado ou setor de negócio incerto, procurando vantagens e oportunidades de negócio, ao mesmo tempo que se coordenam os recursos e pessoas no sentido de atingir os objetivos (Genç, 2012). Esta gestão de recursos estratégica permite a empresa reagir ao meio ambiente, criando e desenvolvendo inovação para ir de encontro às necessidades dos seus clientes (Dogan, 2015).

Todas as estratégias são formuladas com o objetivo de criar valor, no sentido em que vão de encontro às necessidades do cliente, refletindo as escolhas do tipo de valor que a empresa pretende oferecer. Esse valor é criado quando há uma lacuna entre o custo (oportunidade) na produção de bens e serviços, e os preços que os consumidores e compradores estão dispostos a pagar por esses bens e serviços (Sheehan e Foss, 2009). A proposta de valor deve responder a três perguntas:

- Que tipo de clientes se pretende alcançar?

- Quais os tipos de necessidades?
- Qual o preço que os clientes estarão dispostos a pagar e qual o lucro aceitável para a empresa? (Pathak, 2012)

O desenvolvimento de estratégias organizacionais providencia um guião a longo prazo para as organizações de saúde e é de uma importância vital face às incertezas económicas atuais. O alinhamento estratégico constitui todo o alicerce para criar e executar táticas para futuros negócios, dar prioridade a metas e alocar e coordenar recursos (Varkey e Bennet, 2010).

A gestão em saúde é diferente de todas as outras áreas, devido à sua complexidade. A razão da sua complexidade deve-se aos dois tipos de profissionais que nela participam diariamente, os profissionais médicos, mais familiarizados com os conhecimentos necessários para que os tratamentos sejam efetuados, e o pessoal não médico, os gestores que trabalham diferentes funções para manterem as organizações a funcionar (Cinaroglu, 2016).

Com o mercado da saúde cada vez mais competitivo, o empreendedorismo estratégico vai permitir à empresa aplicar os conhecimentos que tem do meio onde se insere, enquanto explora novas oportunidades para aplicar no futuro. Para ser eficaz, o empreendedorismo estratégico exige que as empresas alcancem um equilíbrio entre os comportamentos de procura de oportunidades do empreendedorismo e os comportamentos de procura de vantagem da gestão estratégica, de forma a acrescentarem valor para os indivíduos, para as organizações e para a sociedade (M. A. Hitt, Ireland, Sirmon e Trahms, 2011).

O planeamento estratégico é um processo testado nos conselhos de administração das organizações de saúde para promover a missão e os objetivos da organização. Este melhora a tomada de decisão, eficiência, eficácia e demonstra responsabilidade aos financiadores e partes interessadas. As organizações que optem por não delinear um planeamento estratégico (ou fazê-lo de uma forma pouco eficaz), têm maior probabilidade de falhar na utilização dos seus recursos financeiros, na gestão dos recursos humanos, de se tornarem menos competitivos (correndo o risco de perderem uma quota de mercado) e de deixarem os acionistas insatisfeitos (Maddalena, 2012).

As organizações de saúde têm de construir uma estratégia que vá de encontro às necessidades dos seus pacientes e o seu objetivo será sempre acrescentar valor para os

seus pacientes. A atribuição de valor dos cuidados de saúde deve ser feita em torno do paciente e ao longo das suas necessidades no decorrer dos tratamentos, com o objetivo de melhorar os seus cuidados de saúde da forma mais eficiente (Porter, Pabo e Lee, 2013).

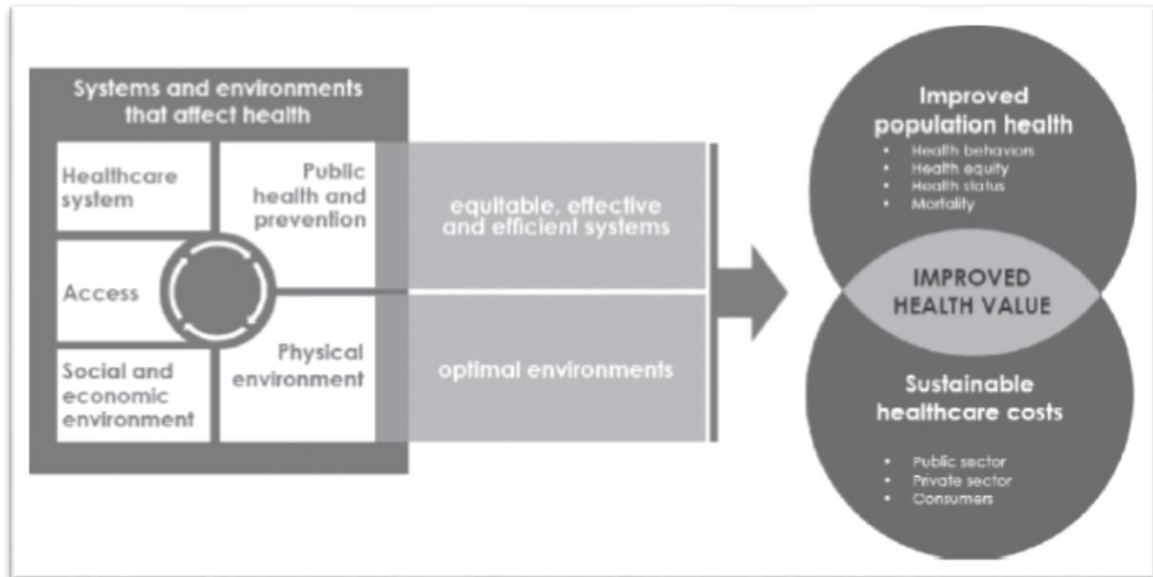
Existe uma tendência de referir a procura de qualidade como um dos principais pilares da estratégia corporativa nas organizações de saúde. Uma vez que, nas organizações de saúde existem diversos clientes – pacientes, familiares, entidades reguladoras –, a perspetiva de qualidade irá variar consoante o cliente. Assim, existem 4 razões para que a qualidade seja uma das principais preocupações no planeamento estratégico:

- Para melhorar a experiência do cliente.
- Para melhorar os cuidados de saúde prestados à população.
- Para reduzir os custos de saúde por cidadão e tornar as organizações mais eficientes.
- Para assegurar a sustentabilidade das organizações de saúde (Fibuch e Ahmed, 2017).

Atingir o maior valor possível para os pacientes deve tornar-se o principal objetivo da prestação de cuidados de saúde. Este objetivo é o que realmente importa para os pacientes e vai unir todos os interessados e intervenientes do sistema. Se houver aumento de valor, pacientes, fornecedores e prestadores, podem todos beneficiar enquanto a sustentabilidade do sistema económico também aumenta (Michael E. Porter, 2010).

Com isto em mente, apenas os profissionais presentes nas organizações de saúde podem pôr em prática as estratégias para melhorar o valor (Figura 2), uma vez que o valor final é determinado pela forma como os cuidados de saúde são prestados (Scott, 2014).

Figura 2 – Via para melhorar o valor em Saúde



Fonte: Cornett, 2015.

Assim, aplicação do conhecimento e planeamento estratégico podem ajudar as organizações de saúde a atingirem os seus objetivos de manterem a população saudável, com melhores cuidados de saúde e introduzirem maiores padrões de qualidade no setor de saúde (Manev, 2015).

#### 4 – Análises de Suporte

A localização do objeto de estudo para a implementação deste plano de negócio situa-se na Charneca da Caparica, freguesia do concelho de Almada. Segundo os censos de 2011 a população nesta freguesia aumentou cerca de 46% em relação aos censos de 2001.

O modelo utilizado para analisar a envolvente macroeconómica, foi a análise PEST (Político, Económico, Social e Tecnológico). Esta análise é útil no sentido em que permite analisar alterações que possam ter impacto na implementação do projeto, tanto na descoberta de novas oportunidades de negócio, como na prevenção de algumas ameaças à sua implementação.

## 4.1 – Análise Externa Global – PESTE

### **Fatores Político-Legais**

O ano de 2017 apresenta-se com uma grande nuvem de incertezas a nível político, por um lado a recente eleição do novo presidente dos Estados Unidos, Donald Trump, com políticas orçamentais expansionistas, que a serem implementadas levarão a um aumento dos preços, dada a expansão monetária e salarial associadas a essas políticas. Tamanhas decisões podem levar a que o Banco Central Europeu aumente as taxas de juro na zona Euro.

Se existe a possibilidade de aumento de juros na zona Euro motivados por fatores externos, essa subida também pode ocorrer por fatores internos na União Europeia. O futuro político da União Europeia está recheado de incertezas: por um lado as negociações do Brexit, por outro a subida de apoiantes da extrema-direita como é o caso de França, com Marine Le Pen, ou mesmo da Holanda.

A juntar a isto, as negociações sobre um novo resgate da dívida grega, os refugiados e a dificuldade existente na sua recolocação, bem como a sua distribuição pelos países na zona euro e os conflitos políticos que daí poderão surgir. Assim, o contexto externo a Portugal apresenta-se com uma elevada volatilidade que poderão ter algum impacto nas exportações e no investimento, principalmente sobre a dívida pública.

Portugal encontra-se ainda num processo de recuperação após a forte recessão de 2011 a 2013 e, segundo o relatório do Orçamento de Estado de 2017, “a política económica e orçamental do Governo concentrar-se-á em três dimensões: (I) a recuperação dos rendimentos, através do alívio da carga fiscal sobre as famílias e empresas e melhoria das condições de trabalho; (II) a capitalização das empresas, para que possam investir, criar emprego e ganhar expressão económica interna e externamente; (III) a estabilização do sistema financeiro para que possa apoiar o sistema produtivo” (Finanças, 2016).

Prevê-se que a dinamização do investimento em Portugal seja acelerada com a utilização de fundos europeus, a implementação da Estratégia Nacional para o Empreendedorismo e a concretização de medidas fiscais presentes no Programa Capitalizar e no Programa Semente.

Estes programas de apoio ao investimento apresentam-se como uma solução para alavancagem de novos projetos como este a que nos propomos. De seguida expõe-se alguma legislação que rege os serviços que a clínica pretende fornecer:

- Decreto-lei n.º 279/2009, de 6 de outubro, que estabelece o regime jurídico com os requisitos necessários à abertura de uma clínica com medicina física e de reabilitação.
- Portaria n.º 38/2013 da Segurança Social, que rege o SAD – Serviço de Apoio Domiciliário.

### **Fatores Económicos**

O Banco de Portugal prevê que a economia portuguesa registe um aumento do ritmo de crescimento em 2017 e 2018, estabilizando nos 1,5% em 2019.

O Banco de Portugal argumenta que "esta ausência de convergência real face à área do euro reflete a persistência de constrangimentos estruturais ao crescimento da economia portuguesa", considerando que "assumem uma relevância especial" fatores como "os elevados níveis de endividamento dos setores público e privado, uma evolução demográfica desfavorável e a persistência de ineficiências nos mercados do trabalho e do produto que requerem a continuação do processo de reformas estruturais".

Quanto à taxa de desemprego, a expectativa do Banco de Portugal é de que esta continue a diminuir de forma clara em todos os anos, passando de 12,4% em 2015 para 11% em 2016 e 8,5% em 2019. Esta projeção tem subjacente uma evolução favorável do mercado de trabalho, uma vez que após um crescimento forte em 2016, o emprego deverá apresentar um ritmo de crescimento em 2017-2019 de cerca de 1%. No entanto, o crescimento do emprego ocorrerá no setor privado uma vez que o emprego no setor público permanecerá relativamente estável.

No que se refere ao consumo público, projeta-se uma variação positiva ao longo do horizonte. Em 2017, esta evolução reflete particularmente a reversão gradual da redução remuneratória na administração pública e, em 2018 e 2019, tem subjacente uma hipótese de atualização salarial em linha com a inflação (Finanças, 2016).

Um dos quadros de incerteza para este ano de 2017 gira em torno das orientações política e económica nos Estados Unidos, bem como a evolução das relações do Reino Unido com a União Europeia. Além disso, uma eventual recuperação mais fraca das economias de mercado emergentes origina riscos de uma possível evolução menos dinâmica da atividade e dos fluxos comerciais a nível global para o horizonte de projeção. Estes fatores de risco poderão traduzir-se num menor crescimento da procura externa dirigida a Portugal e numa apreciação adicional do euro em 2017-2018, originando também níveis mais elevados de incerteza.

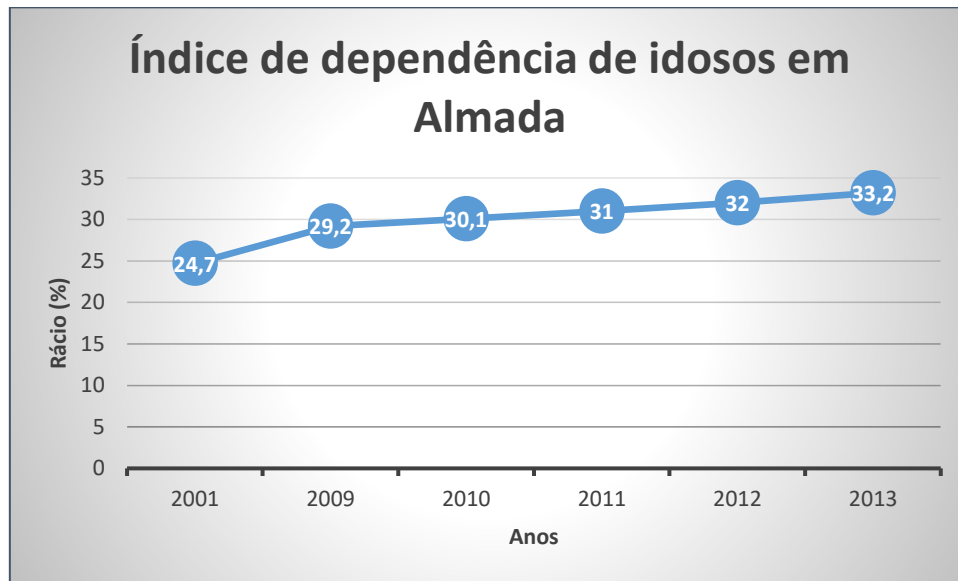
### **Fatores Socioculturais**

O envelhecimento da população aliado a restrições orçamentais rigorosas exigirá adaptações dos sistemas de saúde dos países da UE, a fim de promover um envelhecimento mais saudável e apresentar uma resposta centrada no paciente para crescer e mudar as necessidades de cuidados de saúde. Em média, em todos os países da população com mais de 65 anos aumentou de menos de 10% em 1960 para quase 20% em 2015 e deverá aumentar ainda mais para perto de 30% até 2060. Atualmente, estima-se que cerca de 50 milhões de cidadãos europeus sofram de duas ou mais doenças crónicas e a maioria dessas pessoas tem mais de 65 anos (OCDE/EU, 2016).

Os dados recolhidos pelos censos de 2011, da responsabilidade do Instituto Nacional de Estatística (INE), indicam que em Almada residem 170 034 habitantes. A percentagem de jovens aumentou de 14,1% em 2001 para 14,7% em 2011, mas a de idosos aumentou também e de forma mais expressiva de 16,8% para 20,5%. A Charneca da Caparica é uma freguesia pertencente ao concelho de Almada, com cerca de 29 763 habitantes, onde dos 0-19 anos vivem cerca de 6872 habitantes, dos 20-64 anos 18 158 habitantes e 4733 acima dos 65 anos.

Segundo dados da Pordata, o índice de dependência no município de Almada tem vindo a aumentar (figura 3), assim como a percentagem de população idosa, com conseqüente redução de população ativa.

Figura 3 - Índice de dependência de idosos.



Fonte: adaptado PORDATA.

### Fatores Tecnológicos

À semelhança dos outros países da União Europeia, Portugal encontra-se equiparado, tendo à sua disposição todo o tipo de equipamentos e tecnologia necessários à prestação de cuidados de saúde. Além disso, permite às empresas terem acesso a bom nível de infraestruturas, comunicação e Internet.

Tal é comprovado por ter sido o país da união Europeia onde nos últimos anos, mais cresceu a proporção de população empregada pelo setor das tecnologias de informação e comunicação (TIC), segundo adianta o Jornal de Negócios com dados da Eurostat.

Portugal mantém-se assim envolvido no acompanhamento das novidades tecnológicas, bem como a sua disponibilização às empresas através de uma boa rede de tecnologia de informação e comunicação, para que estas se possam manter competitivas no mercado interno e externo.



## 4.2 – Análise de oferta

No local onde se pretende implementar o projeto, existem dois concorrentes diretos, a Fisiolar e a Fisiosol.

Fisiolar – uma marca especializada em serviços ao domicílio. Apresenta como principais vantagens a marcação de consultas online, bem como o número de especialidades à disposição 7 dias por semana e com um serviço de urgência. Como principal desvantagem não tem um espaço físico onde as pessoas possam ser submetidas aos tratamentos.

O primeiro ano de atividade foi em 2014 e desde então têm tido um balanço financeiro positivo com o dobro dos resultados líquidos do ano anterior (Anexo III).

Fisiosol – é um centro de serviços médicos e de fisioterapia especializada na reabilitação com eletroterapia, localizado no Laranjeiro. Apresenta como pontos fortes a marcação das consultas online bem como o número de especialidades médicas à disposição dos seus clientes a um preço acessível e mais baixos que os do CMFRCC. Aparentam ter como ponto fraco uma fraca presença de marketing online.

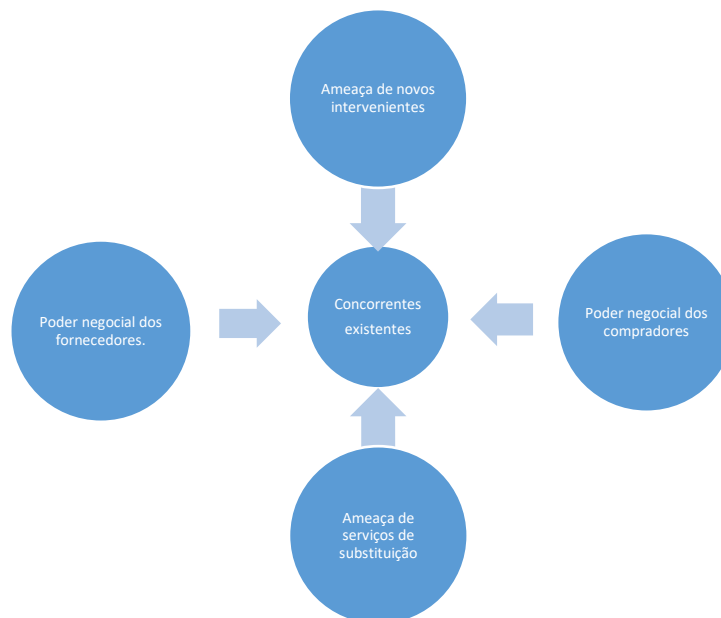
Nos últimos 3 anos apresenta uma queda no número de vendas e, conseqüentemente, nos seus resultados líquidos (Anexo IV).

## 5 – Análise Micro-Ambiental

A análise à competitividade do setor da Medicina Física e Reabilitação será feita através do modelo das 5 Forças de Porter, que identifica cinco forças competitivas fundamentais que determinam o interesse relativo numa indústria. Quanto mais fracas forem estas forças, mais atrativa esta se torna, permitindo tomar uma decisão estratégica a respeito da posição mais defensável e mais atraente economicamente. Como tal, estas forças foram classificadas de 1 a 5 como se pode ver no Anexo I.

As forças que compõem o modelo de Porter são:

Figura 4 - Modelo das 5 Forças de Porter.



Fonte: adaptado Berg e Pietersma, 2015

A **força de novas entradas** neste mercado é alta (classificada com 3,4), uma vez que é uma área em expansão com um potencial de crescimento elevado tendo em conta o aumento da população no concelho onde estará sediada a clínica e as barreiras à entrada serem mínimas. Isto é, o investimento inicial bem como os custos fixos relativamente baixos (dependendo dos serviços utilizados na sua abertura) permitem uma entrada fácil de novos intervenientes. Além destes fatores, a facilidade com que os clientes podem mudar de prestador de cuidados de saúde sem qualquer tipo de custo ou fidelização promove a entrada neste mercado. Por outro lado, uma barreira à entrada de novos concorrentes prende-se com as margens de lucro reduzidas.

A **força de produtos substitutos** é relativamente alta (classificada com 3,8), uma vez que a quantidade de produtos substitutos é elevada, isto é, o cliente pode sempre optar por outras especialidades semelhantes tal como a medicina alternativa ou massagens.

A **força de negociação dos clientes** é elevada (classificada com 3,9), uma vez que tem como principal força a facilidade em trocar de prestadores de saúde sem encargos financeiros. Isto torna-se possível por comparação com a concorrência, através das redes sociais e Internet, que se encontram facilmente acessíveis. O que obriga a um compromisso com uma prestação de cuidados de excelência a um preço acessível, bem como uma constante inovação para fidelizar os clientes.

Ao analisar o **poder de negociação dos fornecedores**, verifica-se que estes são em grande número e que existe uma forte concorrência entre eles, pelo que apresentam um poder de negociação relativamente baixo, sendo classificados com 2,3.

No que diz respeito à **força dos concorrentes existentes**, esta é média e a facilidade de entrada nesta indústria aumenta a rivalidade entre os concorrentes atuais no que toca ao preço dos serviços bem como o aumento da variedade dos serviços prestados neste tipo de clínicas, permitindo assim a criação de “pacotes” que incluem vários serviços para o mesmo cliente. Por outro lado, as barreiras de saída, custos fixos e inventário são muito baixos, pelo que se atribui uma classificação de 2,5 a esta força.

Tabela 1 - Análise das Forças de Porter.

	Perspetiva	
	Atual	Futura
Força de novas entradas	Alta	Alta
Força de produtos substitutos	Alta	Alta
Força de negociação dos clientes	Alta	Alta
Força de negociação dos fornecedores	Baixa	Baixa
Força dos concorrentes existentes	Média	Média
Barreiras à entrada	Baixas	Baixas
Barreiras à saída	Baixas	Baixas

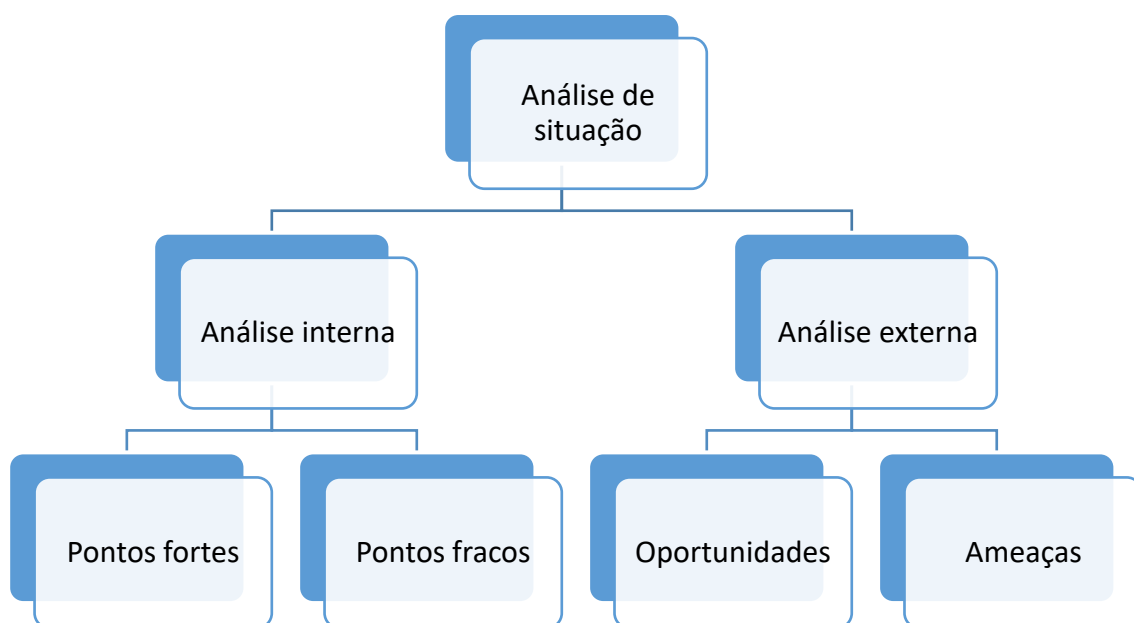
Com base nos resultados obtidos anteriormente, podemos observar que é uma indústria com uma atratividade reduzida, apesar das barreiras à entrada e saída serem relativamente baixas, que por sua vez são o motivo de haver uma maior rivalidade entre os concorrentes no que diz respeito aos preços praticados e consequente redução das margens de lucro.

## 6 - Análise Competitiva

### 6.1 – Enquadramento

Os negócios hoje em dia precisam de ser compreendidos, classificados e geridos estrategicamente de forma a conduzi-los ao sucesso com estabilidade e crescimento financeiro. Este sucesso é definido pela empresa através do que motiva, impulsiona e suporta a organização. A análise SWOT é uma ferramenta que identifica os fatores críticos, Forças (*Strength*), Fraquezas (*Weakness*), Oportunidades (*Opportunities*) e Ameaças (*Threat*), que precisam de ser identificados para que o negócio tenha sucesso (Tenney e Marquis, 2017).

Figura 5 - Análise de situação.



Fonte: adaptado de: Berg e Pietersma, 2015

Como indicado na figura 5, é a combinação da análise interna dos pontos fortes e fracos da empresa, com a análise externa do meio ambiente Oportunidades e Ameaças, que determinam a posição atual do negócio. Partindo destes pressupostos foi efetuada a análise SWOT na tabela 2.

Tabela 2 - Análise SWOT.

<p style="text-align: center;"><b>Pontos Fortes (S)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Localização da infraestrutura.</li> <li>2. Motivação e disponibilidade total do promotor do negócio.</li> <li>3. Prestação de serviços ao domicílio.</li> <li>4. Única clínica dedicada a Medicina Física e de Reabilitação.</li> <li>5. Numa fase inicial, despesas contratuais inexistentes.</li> <li>6. Pessoal contratado com qualidade superior e certificação.</li> </ol>	<p style="text-align: center;"><b>Pontos Fracos (W)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Falta de experiência do promotor na área de intervenção do negócio.</li> <li>2. Sem relação prévia com fornecedores.</li> <li>3. Necessidade de financiamento externo.</li> </ol>
<p style="text-align: center;"><b>Oportunidades (O)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Localização em urbanização de classe média-alta.</li> <li>2. População envelhecida no concelho e freguesia.</li> <li>3. Margem de progressão de serviços.</li> </ol>	<p style="text-align: center;"><b>Ameaças (T)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Concorrência existente com serviços ao domicílio semelhantes.</li> <li>2. Perda de funcionários por o contrato ser a recibos verdes numa fase inicial.</li> <li>3. Falta de comparência dos clientes</li> </ol>

## 7 – Estratégia de Desenvolvimento

### 7.1 - Enquadramento

O posicionamento estratégico do Centro de Medicina Física e Reabilitação da Charneca da Caparica (adiante CMFRCC) consiste na oferta de serviços diferenciados, na análise e racionalização dos procedimentos, promovendo a melhoria contínua da qualidade dos cuidados prestados, de forma a diferenciar-se perante a concorrência.

### 7.2 – Visão, Missão e Valores

#### 7.2.1. Visão

O CMFRCC pretende afirmar-se como uma referência nos cuidados prestados, disponibilizando uma equipa multidisciplinar a postos para uma intervenção específica, especializada e ajustada à problemática de cada utente.

O CMFRCC disponibiliza opções ao nível contexto dos tratamentos, podendo o utente escolher entre realizar os mesmos nas instalações do CMFRCC ou no seu domicílio, mediante as suas necessidades.

#### 7.2.2. Missão

O CMFRCC assume como principal compromisso prestar cuidados de saúde de qualidade a todos os seus utentes, através de padrões de conduta rigorosos, profissionais qualificados e de tratamentos ajustados às necessidades e problemáticas de cada utente.

Pretende assumir também um compromisso em termos da eficiência e eficácia dos serviços prestados, através do Sistema de Gestão da Qualidade, garantindo a satisfação permanente dos seus utentes e colaboradores.

### 7.2.3. Valores

O CMFRC pretende ser reconhecido pelos seguintes valores:

- Compromisso, através da criação de uma relação de confiança com os utentes, fornecedores e colaboradores, garantindo uma relação personalizada de forma a dar resposta às necessidades reais de cada um;
- Inovação, através da criação de valor nas especialidades;
- Espírito de equipa, através da promoção da comunicação, responsabilidade individual, iniciativa e confiança;
- Excelência dos cuidados e serviços prestados assentes em padrões de ética profissional;
- Dinamismo;
- Valorização profissional, através de um sistema de formação contínua dos nossos colaboradores, capitalizando o conhecimento como fator de diferenciação na prestação dos cuidados de saúde.

### 7.3 - Fatores Críticos de Sucesso

Existem alguns fatores que possam vir a garantir o sucesso da criação do CMFRCC, começando pela localização. Prevê-se que a sua implementação seja feita na Charneca da Caparica, junto ao ginásio Aqua Fitness, uma escola básica e um colégio privado. Além disso, está inserido numa urbanização de classe média-alta, perto da Aroeira e Marisol.

Além da sua localização, destacam-se outros fatores preponderantes para a implementação do projeto, tais como: (i) estar a par dos avanços tecnológicos, quer a nível de equipamentos, quer a nível de materiais; (ii) equipa multidisciplinar; (iii) presença forte nas redes sociais, com a colocação de vídeos com testemunhos reais e de atividades realizadas pelo CMFRCC, artigos sobre temas relevantes da medicina física e reabilitação; (iv) aposta na formação dos colaboradores do CMFRCC, de forma a otimizar os tratamentos e resultados; (v) aposta na inovação de serviços e processos.

## 7.4 - Objetivos Estratégicos

Os objetivos estratégicos do CMFRCC são:

- Ser uma empresa reconhecida, numa primeira fase, na região da Charneca da Caparica e, posteriormente, no concelho de Almada, com a criação e desenvolvimento de um espaço com serviços de excelência na prestação de cuidados de saúde, quer em contexto de consultório, quer ao domicílio;
- Garantir a sua sustentabilidade e crescimento económico-financeiro;
- Promover a criação de emprego, de recém-licenciados, bem como ajudar na formação de estagiários através do estabelecimento de parcerias com instituições de ensino superior;
- Promover um ambiente de trabalho estável e saudável, onde os colaboradores se sintam integrados e motivados;
- Implementar várias especialidades complementares, de forma a garantir uma maior abrangência na resposta à necessidade e acrescentar valor à empresa;
- Garantir a melhoria contínua dos serviços e dos cuidados prestados, através do Sistema de Gestão da Qualidade e avaliação da satisfação dos utentes;
- Investir em novas tecnologias, disponibilizando os equipamentos mais recentes e, a médio prazo, a criação de uma aplicação para que o utente possa fazer a marcação das suas consultas/tratamentos através do seu *smartphone*, computador ou *tablet*;
- Apostar na formação dos profissionais;
- Promover ações de formação para sensibilizar a comunidade para a importância da prevenção nos cuidados de saúde.
- Ter um retorno de investimento ao fim de 2 anos.
- E após o segundo ano de atividade, manter um aumento de atividade anual na ordem dos 5%



## 7.5 – Estratégia

A estratégia do CMFRCC será muito focada na equipa multidisciplinar, que permite ao cliente poder ter neste espaço tudo o que precisa para ser acompanhado, desde o diagnóstico ao tratamento sem que tenham de se dirigir a outro local, para adquirirem uma indicação terapêutica.

Como o cliente é uma das principais preocupações do CMFRCC, este prevê o aumento de especialidades conforme a evolução do projeto e as indicações manifestadas quer pelos clientes, quer pelos nossos colaboradores. Além disso planeia-se criar um espaço físico acolhedor, moderno, de forma a tornar o ambiente mais harmonioso, garantindo assim uma experiência agradável.

Pretende-se ainda criar uma estratégia de preço inferior no primeiro ano de atividade, para facilitar a entrada neste tipo de prestação de serviços, bem como dar a possibilidade de usufruir deste tipo de tratamentos a um preço acessível. Apesar de estar previsto um aumento do preço no segundo ano de atividade, este também estará dependente da situação económica do país, de faturação da clínica e da quantidade de clientes adquiridos até então pelo CMFRCC.

Para atrair mais clientes ao este espaço, está previsto a criação de parcerias com outras empresas já fixadas no mercado, bem como estar presente nas atividades festivas e desportivas da comunidade.

## 7.6- Definição do Modelo de Negócio

Osterwalder e Pigneur (2010), referem que um “modelo de negócios descreve de uma forma racional como uma organização cria, entrega e captura valor”. Como tal, foi criado um modelo de negócios a partir do *Business Model Canvas* (Tabela 3).

Este modelo de negócios é dividido em nove segmentos:

- Parcerias – alianças estratégicas para desenvolver e otimizar o modelo de negócios.
- Atividades-chave – são as ações que permitiram o modelo de negócio funcionar fidelizando os clientes.
- Recursos-chave – descreve os recursos que a empresa tem para criar valor no mercado onde se pretende inserir, mantendo as relações com os clientes e em simultâneo conseguir gerar receitas.
- Proposta de Valor – descreve os produtos e serviços que se pretende oferecer aos clientes, para os conseguir fidelizar.
- Relacionamento – de que forma é feita a comunicação com os clientes.
- Entrega – descreve a forma como se pretende chegar até aos clientes.
- Clientes – um dos *stakeholders* mais importantes, o coração do negócio, sem clientes nenhuma empresa consegue subsistir durante muito tempo.
- Custos – descrevem as fontes de despesa necessárias ao funcionamento do negócio.
- Receitas – definição dos serviços pelos quais os clientes estariam dispostos a pagar, para que a empresa possa gerar lucro.

Tabela 3 - Modelo de negócios Canvas do CMFRCC.

<p><b>Parcerias</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ginásios</li> <li>- Escolas</li> <li>- Fornecedores</li> <li>- Lares</li> <li>- Centro de Dia</li> <li>- Escolas de Surf</li> </ul>	<p><b>Atividades-Chave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Atendimento</li> <li>- Marketing</li> <li>- Formação</li> </ul> <p><b>Recursos-Chave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Equipa.</li> <li>- Localização.</li> <li>- Equipamentos.</li> </ul>	<p><b>Proposta de Valor</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Equipa multidisciplinar.</li> <li>- Serviços complementares.</li> <li>- Ginásio de Reabilitação.</li> <li>- Tratamento ao domicílio.</li> </ul>	<p><b>Relacionamento</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Colaboradores</li> <li>- Telefone</li> <li>- Redes Sociais</li> </ul> <p><b>Entrega</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Redes sociais.</li> <li>- Publicidade.</li> <li>- Vitrine.</li> </ul>	<p><b>Clientes</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- População idosa;</li> <li>- População ativa com lesões desportivas.</li> <li>- Crianças.</li> </ul>
<p><b>Custos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Instalações.</li> <li>- Equipamentos.</li> <li>- ERS.</li> <li>- Despesas operacionais.</li> <li>- Marketing.</li> <li>- Salários.</li> </ul>		<p><b>Receitas</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Consultas.</li> <li>- Aulas de Grupo.</li> <li>- Domicílios.</li> <li>- Pacotes de tratamentos.</li> <li>- Formações dadas pelos colaboradores.</li> </ul>		

## 8 – Políticas de Gestão

### 8.1 – Enquadramento

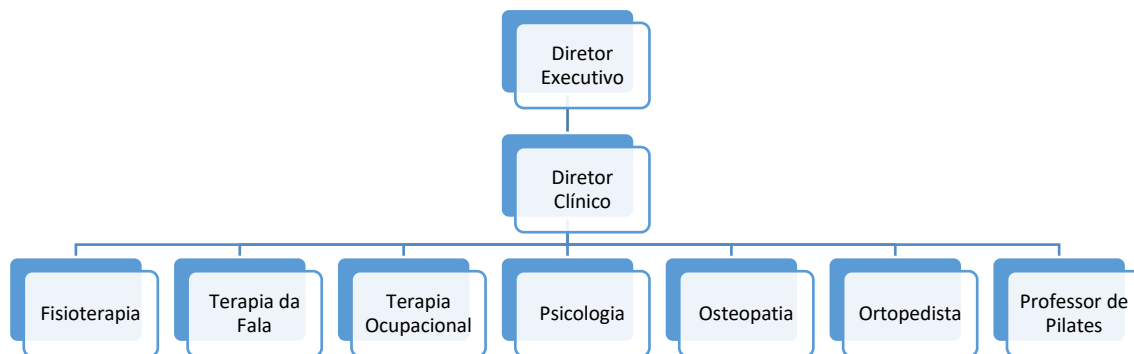
Neste capítulo serão abordadas as estratégias de negócio necessárias para que o projeto atinja os objetivos definidos anteriormente.

### 8.2 – Gestão/Organização

A estrutura organizacional do CMFRCC é caracterizada por uma estrutura hierárquica simplificada (Figura 6), constituída por uma equipa multidisciplinar e com poucos níveis de decisão.

A estrutura do CMFRCC foi definida tendo em conta o tamanho da equipa, bem como a cultura informal e descontraída que se pretende criar no CMFRCC, focada nos objetivos, tendo como primeiro nível hierárquico um Diretor Executivo, seguido de um Diretor Clínico com a especialidade de Fisiatria, e uma equipa técnica composta, numa fase inicial, por dois fisioterapeutas, um técnico de Terapia Ocupacional, um técnico de Terapia da Fala, um Psicólogo, um Osteopata, um Ortopedista e um professor de Pilates.

Figura 6 - Estrutura organizacional do CMFRCC.



### 8.3 – Pessoas

Numa empresa, um dos fatores mais importantes para que os objetivos sejam atingidos são os seus recursos humanos. Para isso, há que planear as suas funções, agrupando-os por especialidade e posteriormente recrutando-os consoante o perfil pretendido, bem como definir uma política para os manter na empresa. Estes pontos serão abordados nos seguintes capítulos.

#### 8.3.1 - Funções dos Colaboradores

Diretor Executivo – Mestrado em Gestão de Empresas e *Executive Master* em Gestão de Serviços de Saúde, tem como responsabilidades:

- a) Planear, organizar, dirigir e coordenar as atividades da clínica;
- b) Zelar pela organização e constante atualização dos processos clínicos e a aplicação dos programas de controlo de qualidade e de produtividade;
- c) Elaboração de um plano formativo para os profissionais de saúde a exercerem funções no CMFRCC;
- d) Dirigir reuniões periódicas com a equipa;
- e) Elaboração de instruções de trabalho, com a parceria dos colaboradores para uniformizar os processos e metodologias de trabalho;
- f) Elaborar um plano anual de atividades e assegurar o seu cumprimento;
- g) Elaborar um plano financeiro;

Diretor Clínico – Licenciado em Medicina com especialidade em Fisiatria ou Ortopedia, tem como responsabilidades:

- a) Garantir a conformidade dos cuidados de saúde a prestar aos utentes;
- b) Assegurar a qualidade clínica, do serviço, a segurança do doente e a eficiência da atividade;
- c) Prestar cuidados de saúde no âmbito da sua especialidade;

- d) Colaborar na formação de médicos e outros profissionais de saúde em formação básica que estejam a exercer funções na clínica;
- e) Assegurar a produtividade e eficiência dos cuidados de saúde prestados e proceder à sua avaliação sistemática, implementado as alterações necessárias com o fim de obter a maior qualidade e produtividade;
- f) Participar na elaboração de instruções de trabalho.
- g) Participar nas reuniões do CMFRCC.

Fisioterapeuta – Licenciado em fisioterapia, tem como responsabilidades:

- a) Acolher e informar sobre os procedimentos existentes no CMFRCC;
- b) Executar o tratamento aos clientes, de acordo com a prescrição do médico especialista;
- c) Indicar a marcação de novas consultas e reavaliações;
- d) Colaborar na formação de potenciais estagiários de fisioterapia;
- e) Participar na elaboração de instruções de trabalho.
- f) Participar nas reuniões do CMFRCC.

Terapeuta da Fala – Licenciado em terapia da fala, tem como responsabilidades:

- a) Avaliação de crianças e adultos.
- b) Estabelecer um plano de intervenção ajustado a cada caso.
- c) Participar ativamente no trabalho em equipa multidisciplinar.
- d) Colaborar na formação de potenciais estagiários em terapia da fala.
- e) Participar na elaboração de instruções de trabalho.
- f) Participar nas reuniões do CMFRCC.

Psicólogo – Mestrado em Psicologia Clínica, tem como responsabilidades:

- a) Avaliação e diagnóstico de crianças e adultos.
- b) Estabelecer um plano de intervenção ajustado a cada caso.
- c) Participar ativamente no trabalho em equipa multidisciplinar.
- d) Colaborar na formação de potenciais estagiários em terapia da fala.
- e) Participar na elaboração de instruções de trabalho.

- f) Participar nas reuniões do CMFRCC.

Terapeuta Ocupacional – Licenciatura em Terapia Ocupacional, tem como responsabilidades:

- a) Intervenção em terapia ocupacional de crianças e adultos.
- b) Realização de tratamentos com modelos de intervenção adequados às diferentes patologias.
- c) Participar ativamente no trabalho em equipa multidisciplinar.
- d) Participar na elaboração de instruções de trabalho.
- e) Participar nas reuniões do CMFRCC.

Osteopata – Especialista em Osteopatia, tem como responsabilidades:

- a) Prestar cuidados de saúde no âmbito da sua especialidade;
- b) Participar ativamente no trabalho em equipa multidisciplinar.
- c) Participar na elaboração de instruções de trabalho.
- d) Participar nas reuniões do CMFRCC.

Numa fase inicial, todas as funções administrativas e de limpeza, ficarão a cargo do promotor, até haver sustentabilidade financeira para a sua contratação.

### 8.3.2 – Remuneração

No primeiro ano de atividade, a remuneração de todos os colaboradores é feita através da prestação de serviços, ficando estes com 60% do valor da consulta e a clínica com 40%. Após o primeiro ano de atividade e se as expectativas do plano financeiro forem cumpridas, pretende-se colocar todos Terapeutas, Psicólogos e Fisioterapeutas em regime de contrato individual de trabalho, de forma a manter os colaboradores no projeto, conforme indicado na tabela 4.

A partir do ano 2022, pretende-se introduzir um sistema de incentivos à remuneração dos colaboradores em situação de contrato individual de trabalho, tal como, a partir do

momento em que o seu ordenado seja triplicado, passarão a ficar com uma percentagem a rondar os 5% por consulta/tratamento efetuado.

Para a formação está previsto um investimento de 600 €/ano, a rondar os 100 € por colaborador, para que possam frequentar os congressos de especialidades, ações de formação ou pequenos cursos.

Aos colaboradores que assinem o contrato individual de trabalho, pretende-se verificar a viabilidade de lhes ser atribuído o dia de aniversário, de forma a que o possam aproveitar evitando tirar um dia de férias.

Tabela 4 - Remuneração dos colaboradores do CMFRCC.

Remuneração base mensal (€)						
Especialidades	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Diretor Executivo	1000 €	1000 €	1000 €	1000 €	1000 €	1000 €
Diretor Clínico		500 €	500 €	500 €	500 €	500 €
Médico Especialista		60%	60%	60%	60%	60%
Fisioterapeuta		60%	1020 €	1020 €	1020 €	1020 €
Psicólogo Clínico		60%	1020 €	1020 €	1020 €	1020 €
Terapeuta da Fala		60%	1020 €	1020 €	1020 €	1020 €
Terapeuta Ocupacional		60%	1020 €	1020 €	1020 €	1020 €
Professor de Pilates		60%	60%	60%	60%	60%
Assistente técnica			800 €	800 €	800 €	800 €
Limpezas			500 €	500 €	500 €	500 €



## 8.4 – Tecnologia

Na área das tecnologias prevê-se a aquisição de um programa de faturação intuitivo e de fácil utilização, certificado pela Autoridade Tributária, que apoie a gestão na compilação de dados financeiros.

Prevê-se a aquisição de um dispositivo móvel, que permita os clientes entrarem em contacto com o CMFRCC, de forma a agendarem as consultas e sessões de tratamento. Servirá também para lembrar os clientes das consultas e sessões marcadas na véspera por SMS, com o intuito de reduzir as faltas de comparecimento nas horas agendadas, bem como o envio de SMS em datas de aniversário e épocas festivas.

Finalmente, a aquisição de equipamentos para os tratamentos de fisioterapia tais como (i) ultrassom portátil, (ii) laser, (iii) eletroestimulador, (iv) marquesa elétrica Bobath, (v) bicicleta, (vi) pedaleira, (vii) passadeira,

Tabela 5 - Custos de aquisição de equipamentos.

Material	Preço (€)
Ultrassom Profissional Terapêutico Portátil	899,99
Laser Profissional	1689,99
Tenz, 2 canais	154,99
Nebulizador portátil para aerossóis	85,09
Marquesa elétrica Bobath	1328,33
Barras paralelas para exercícios de marcha dobrável	298,95
Kit de bandas elásticas para coxas	45
Espaldar de reabilitação em Madeira	269,95
Bicicleta	200
Pedaleira	50
Passadeira de caminhadas (alta segurança)	850,23
Paralelos para extremidades superiores	145,99
Telemóvel	200
Total	6218,51

## 8.5 – Política de Marketing

Este capítulo trata a forma correta que possibilite atingir os objetivos propostos anteriormente e viabilize, após a implementação do projeto, o seu acompanhamento e controlo.

Para que a informação sobre os serviços prestados chegue até aos clientes, há que garantir que as pessoas têm conhecimento da sua existência e as vantagens associadas. Espera-se que as políticas definidas a seguir consigam atrair e fidelizar mais clientes, mas que os nossos colaboradores nas horas que tenham disponíveis também possam assumir algumas funções comerciais de Marketing, tal como, ficarem responsáveis pela partilha de publicações e imagens nas redes sociais, e darem a conhecer os serviços disponíveis aos nossos clientes bem como aos seus conhecidos.

### 8.5.1 Marketing mix

“O marketing-mix pode ser definido como a combinação das variáveis de marketing que a sua empresa usa com o propósito de alcançar os objetivos predefinidos dentro do seu próprio nicho de mercado. As variáveis do marketing-mix (Produto, Preço, Comunicação e Distribuição), devidamente enquadradas no plano estratégico de marketing, podem ser manipuladas para aumentar as vendas e lucros, e sofrem alterações à medida que o produto evolui durante as diversas fases do ciclo de vida: crescimento, maturidade e declínio.” (Duarte e Esperança, 2014)

#### 8.5.1.1 - Políticas de produto (Serviço)

O CMFRCC tem como objetivo aumentar de forma gradual a oferta de serviços até se tornar uma referência na área da Charneca da Caparica. Esta opção de prestar, numa fase inicial, menos serviços relaciona-se com os capitais serem garantidos por financiamento externo, criando uma necessidade de contenção, ao mesmo tempo que se assegura a qualidade dos serviços prestados. À medida que aumentar a procura e também com as

sugestões dos questionários de satisfação, criar-se-ão mais serviços para satisfazer a necessidades da população.

Assim sendo, numa fase inicial pretende-se que o CMFRCC tenha à disposição dos seus clientes:

- Consultas médicas de Fisiatria e Ortopedia – com vista à avaliação e reabilitação de diversas patologias integradas nas áreas da Reumatologia, Ortopedia e Traumatologia, Neurologia, Pneumologia e Pediatria. Durante as consultas serão prescritos os tratamentos de reabilitação necessários para cada doente (Fisioterapia, Terapia Ocupacional ou Terapia da Fala).
- Sessões de Fisioterapia – “centram-se na análise e avaliação do movimento e da postura, baseadas na estrutura e função do corpo, utilizando modalidades educativas e terapêuticas específicas, com base, essencialmente, no movimento, nas terapias manipulativas e em meios físicos e naturais, com a finalidade de promoção da saúde e prevenção da doença, da deficiência, de incapacidade e da inadaptação e de tratar, habilitar ou reabilitar indivíduos com disfunções de natureza física, mental, de desenvolvimento ou outras, incluindo a dor, com o objetivo de os ajudar a atingir a máxima funcionalidade e qualidade de vida” (Decreto-Lei n.º 564/99 de 21 de dezembro). Tendo ao seu dispor técnicas de (i) eletroterapia, (ii) massoterapia, (iii) fototerapia, (iv) cinesioterapia respiratória, (v) termoterapia e (vi) ginásio para ensino e treinos de mobilidade individual e com acompanhantes.
- Consultas de Terapia Ocupacional – consistem na “avaliação, tratamento e habilitação de indivíduos com disfunção física, mental, de desenvolvimento, social ou outras, utilizando técnicas terapêuticas integradas; prevenção da incapacidade através de estratégias adequadas com vista a proporcionar ao indivíduo o máximo de desempenho e autonomia nas suas funções pessoais, sociais e profissionais, em ordem a contribuir para uma melhoria da qualidade de vida” (Decreto-Lei n.º 564/99 de 21 de dezembro).

- Consultas de Terapia da Fala – atuam na “prevenção, avaliação e tratamento das perturbações da comunicação humana, englobando não só todas as funções associadas à compreensão e expressão da linguagem oral e escrita, mas também outras formas de comunicação não verbal” (Decreto-Lei n.º 564/99 de 21 de dezembro).
- Consultas de Psicologia – indicadas para a avaliação, diagnóstico e intervenção especializados, nas mais diversas áreas do desenvolvimento cognitivo, emocional e afetivo. É uma intervenção adaptada às necessidades encontradas, dirigida a crianças, adolescentes e adultos. Tem como objetivo promover mudanças com impacto significativo na estabilidade emocional e estratégias para uma adaptação mais equilibrada e eficaz perante desafios ou adversidades. As principais áreas de intervenção são as perturbações do desenvolvimento, perturbações emocionais e do comportamento, perturbação do espectro do autismo, perturbações de ansiedade, perturbações de personalidade, a hiperatividade com/sem défice de atenção, dificuldades de aprendizagem, dislexia, discalculia, disgrafia e disortografia, depressão e intervenção na crise (luto, trauma, abuso, doença).
- Consultas de Osteopatia – avaliam e eliminam lesões, utilizando técnicas de estiramento, mobilizações e manipulações, de forma a conseguir restabelecer a mobilidade e normal funcionamento do corpo humano.
- Aulas de Pilates;
- Tratamentos ao domicílio – adaptação das técnicas e tratamentos realizados no CMFRCC para o domicílio.

### 8.5.1.2 - Política de Preço

A política de preço é um tema sensível e comum a todos os gestores, uma vez que no decorrer de qualquer negócio o objetivo é maximizar os lucros, sem nunca esquecer a influência do comportamento do cliente, isto é, a importância associada ao quanto está disposto a pagar pelo serviço que está a utilizar.

Assim sendo, opta-se por uma política do preço tendo em conta o estado do mercado e dos preços praticados pela concorrência, para facilitar a entrada neste mercado de prestação de cuidados de saúde. Numa fase inicial, pretende-se estabelecer um preço mais baixo, para dar a conhecer os serviços bem como a qualidade dos cuidados prestados, aumentando ligeiramente após um ano de atividade, de forma a poder ser flexível a alterações futuras na economia sem que isso ponha em risco a viabilidade económico-financeira do CMFRCC.

Tabela 6 - - Preços dos serviços prestados no primeiro ano de atividade do CMFRCC.

Serviços	Preço (€)
Consultas de Especialidade Médica	50
Fisioterapia	30
Psicologia	30
Terapia da Fala	30
Terapia Ocupacional	30
Osteopatia	50
Aulas de Pilates	30
Domicílio	40

### 8.5.1.3 - Política de Comunicação

A política de comunicação tem como propósito despertar o interesse junto de potenciais clientes, informando-os das características dos serviços prestados pelo CMFRCC. Assim sendo, pretende-se criar além de uma estratégia de comunicação externa, também uma interna, de forma a manter os colaboradores alinhados com os objetivos e rumo do CMFRCC.

Assim sendo, numa fase inicial prevê-se a criação de alguns meios de comunicação, tais como:

- Newsletter mensal – com o intuito de divulgar novas parcerias, novidades sobre o CMFRCC, pacotes promocionais, novos serviços, eventos, workshops, entre outros.
- Internet – utilizar esta plataforma de forma a atingir o maior número de pessoas, através da criação de: (i) site onde as pessoas podem consultar os serviços do CMFRCC, marcação de consultas, visualização dos currículos dos nossos profissionais, workshops; (ii) página de Facebook, onde através das suas funcionalidades podemos atingir faixas etárias mais jovens e agendar publicações periódicas com artigos sobre as áreas das Medicina Física e Reabilitação, bem como publicidade.
- Protocolos – criação de protocolos com estabelecimentos cuja parceria seja uma vantagem mútua, tais como ginásios, escolas, faculdades, entre outros.

### 8.5.1.4 - Política de Distribuição

Numa primeira fase a distribuição dos serviços é feita no CMFRCC, a marcação das consultas e domicílios terá de ser via telefone ou presencial. A médio prazo pretende-se criar uma aplicação para que as marcações sejam feitas diretamente do *smartphone* ou *tablet*.

## 8.6 - Política de Qualidade, Segurança e Ambiente

O CMFRCC, assume o compromisso com a prestação de cuidados de saúde de qualidade, bem como garantir (i) a segurança do cliente, (ii) a confidencialidade; (iii) eficiência ambiental; (iv) a segurança dos seus profissionais e (v) a melhoria contínua dos cuidados de saúde.

Tendo estes princípios como base, torna-se imperativo a criação de um Sistema de Gestão da Qualidade, que uniformize os procedimentos com a criação de instruções de trabalho e assim, assegure a criação de valor no decorrer da atividade, garantindo a satisfação dos colaboradores, parceiros e consequentemente a satisfação dos nossos clientes.

Um método essencial a este processo de melhoria contínua é o ciclo de Deming (planear-fazer-verificar-agir, PDCA - Plan, Do, Check, Act), onde “ao planeamento (planear) do melhoramento de uma atividade (fazer) de acordo com o plano. Deve-se depois medir e estudar (verificar) os resultados e a melhoria. A seguir deve-se agir (agir) para adaptar os objetivos e/ou melhoria. A consequente aprendizagem deverá ser aproveitada no planeamento de novas atividades” (Berg e Pietersma, 2015).

## 8.7 – Financiamento

O financiamento do CMFRCC, vai ser feito através de capitais próprios do promotor do projeto, juntamente com mais um sócio. Está previsto um investimento inicial de 50 000€, onde cada um dos sócios entra com 50%.

Este investimento vai ser utilizado para financiar o projeto no primeiro ano de exploração (2019), bem como todos os gastos no ano 0 (2018), que serão identificados no próximo capítulo.

No fim do primeiro ano de exploração, prevê-se que o CMFRCC seja sustentado com a sua atividade diária sem que seja necessário um novo reinvestimento.

## 9 – Requisitos para implementação e controlo

O planeamento está dividido em três fases de execução, onde numa primeira parte será a preparação do início da atividade, na segunda o início da atividade e numa terceira fase a monitorização e controlo de atividade.

### 1.ª Fase – Preparação de início de atividade

- Abertura de empresa.
- Reunir licenciamentos necessários para abertura da empresa (licença de funcionamento, licença de horário e licença da ARS).
- Realização de obras para a criação de gabinetes e ginásio.
- Inquéritos à população.
- Contratos com fornecedores.
- Aquisição de materiais e equipamento.
- Realização de entrevistas.
- Lançamento do site e criação de página nas redes sociais.
- Criação de contabilidade organizada.

### 2.ª Fase – Início de atividade

- Estabelecer parcerias com instituições locais.
- Distribuição de publicidade (*flyers*).
- Campanhas promocionais para os primeiros clientes.
- Participação em eventos locais.
- Atingir um volume mínimo de 480 consultas de especialidade médica no primeiro ano de atividade.
- Atingir um volume mínimo de 2304 intervenções de Fisioterapia, Psicologia, Terapia da Fala e Terapia Ocupacional.



### 3.ª Fase – Monitorização e controlo atividade

- Reavaliação do plano financeiro, estratégia de Marketing.
- Questionários de satisfação de clientes.
- Questionário de avaliação de satisfação dos colaboradores.
- Contratação de RH.
- Aumentar o número de serviços prestados.
- No segundo ano de atividade (2020), conseguir dobrar o número de consultas do ano anterior, mantendo nos anos seguintes um aumento de 5% ao ano.

## 10 – Avaliação Financeira

A avaliação financeira foi executada com base numa projeção a cinco anos, em que o ano 2018, é para investimento, recrutamento e organização do espaço, considerando-se como primeiro ano de atividade o ano de 2019. Assim sendo, pretende-se averiguar a viabilidade do projeto de criação do Centro de Medicina Física e Reabilitação da Charneca da Caparica bem como o seu desempenho nos primeiros anos de atividade.

Para tal, foram considerados os seguintes pressupostos:

- Prazo médio de receção – 0 dias (pagamento efetuado na hora)
- Prazo médio de pagamento – 30 dias
- Prazo médio de *stocks* – 30 dias
- Taxa de IVA (Vendas, CMVMC, FSE e Investimento) – 23%
- Taxa de IVA (Prestação de serviços) – 0%, uma vez que os serviços de saúde são isentos de IVA.
- Prémio de risco de mercado – 10%

Para que o projeto possa arrancar, será necessário um investimento de 50 000 €. Este investimento pretende cobrir as necessidades iniciais de remodelação da clínica, tais como: obras para adaptar os gabinetes existentes, aquisição de material técnico, administrativo e para os gabinetes (Anexo VII), bem como os custos para o primeiro ano de atividade da clínica onde se espera um menor número de atividade.

O investimento inicial será feito através de capitais próprios do promotor juntamente com mais um sócio, evitando recorrer a um empréstimo bancário numa fase inicial.

Considerando que o CMFRCC dispõe de um horário de atendimento compreendido entre as 8h e as 20h e que, após as obras de remodelação, vai contar com 6 gabinetes para consultas/tratamentos: 1 para consultas de especialidade médica, 2 para tratamentos de fisioterapia, 2 para Psicologia, Terapia da Fala, Terapia Ocupacional e 1 ginásio. Prevê-se uma capacidade máxima anual de 9600 consultas.

Prevê-se uma taxa de ocupação adequada à atual conjuntura económica, onde no primeiro ano de atividade 2019, cada especialidade tenha em média 5 consultas por semana, e nos

últimos seis meses do ano 10 consultas semanais nas especialidades de Fisioterapia, Terapia da Fala, Psicologia e Terapia Ocupacional. Como abordado na política do preço, o preço e consultas no primeiro ano de atividade será mais baixo, para permitir a entrada no mercado, aumentando no segundo ano de atividade.

As consultas ao domicílio têm um preço mais elevado, derivado aos custos associados às deslocações. As aulas de pilates funcionam no regime de pagamento mensal, três vezes por semana.

No segundo ano, após um ano de atividade na comunidade prevê-se um aumento para o dobro de consultas dadas diariamente, e um crescimento de 5% ano nos anos seguintes.

Tabela 7 - Previsão do volume de negócios do CMFRCC.

Prestação de serviços	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<b>Consultas de especialidade médica</b>		480	960	1008	1058	1110
Preço por consulta		50	50	50	50	50
Vendas (€)		24 000	48 000	50 400	52 900	55 500
<b>Consultas de Valências Técnicas</b>		2304	4608	4838	5080	5334
Preço por consulta		30	35	35	35	35
Vendas (€)		69 120	161 280	169 330	177 800	186 690
<b>Pilates</b>		84	168	240	240	240
Mensalidade		30	35	3	35	35
Vendas (€)		2520	5880	8400	8400	8400
<b>Domicílios</b>		100	200	210	220	231
Preço por consulta		40	45	45	45	45
Vendas (€)		4000	9000	9450	9900	10 395
<b>Total de Vendas (€)</b>		<b>99 640</b>	<b>224 160</b>	<b>237 580</b>	<b>249 000</b>	<b>260 985</b>

Com base na estimativa de vendas, foram calculados os custos com Fornecimentos e Serviços Externos (FSE), conforme estão descritos na tabela 8.

Tabela 8 – Previsão de Fornecimentos Serviços Externos.

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Trabalhos especializados		59 784	28 800	30 240	31 740	33 300
Publicidade e propaganda		600,00	600,00	600,00	600,00	600,00
Vigilância e segurança		540,00	540,00	540,00	540,00	540,00
Honorários		6000,00	6000,00	6000,00	6000,00	6000,00
Material de consumo diário		1500,00	3000,00	3000,00	3000,00	3000,00
Eletricidade		1200,00	1200,00	1200,00	1200,00	1200,00
Deslocações e Estadas		600,00	600,00	600,00	600,00	600,00
Rendas		9600,00	9600,00	9600,00	9600,00	9600,00
Televisão/Internet		564,00	564,00	564,00	564,00	564,00
ERS		1000,00	550,00	550,00	550,00	550,00
Contabilidade		3000,00	3000,00	3000,00	3000,00	3000,00
<b>Total FSE</b>		<b>84 388</b>	<b>54 454</b>	<b>56 494</b>	<b>57 994</b>	<b>59 554</b>

Este mapa de Fornecimentos de Serviços Externos ao projeto pode ser dividido em custos fixos, independentes da atividade da empresa, e custos variáveis, que como o nome indica variam consoante a atividade da empresa, discriminados na tabela 9.

Tabela 9 - Tabela de valores de custos fixos e variáveis de FSE.

FSE	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<b>Variáveis</b>		59 784	28 800	30 240	31 740	33 300
<b>Fixos</b>		24 604	25 654	26 254	26 254	26 254
<b>Total</b>		84 388	54 454	56 494	57 994	59 554

Quanto às necessidades de investimento em Fundo de Maneio, estas manifestam uma tendência negativa, tendo em conta os pressupostos iniciais. O pagamento dos clientes ao ser feito no ato de utilização dos serviços e o pagamento feito em 30 dias aos fornecedores, confere a este tipo de negócio um fundo de maneio tendencialmente negativo, à exceção do ano 2018, onde há um investimento inicial em equipamento, sem que haja exploração.

Na tabela da previsão dos meios libertos do projeto (tabela 10), permite perceber os lucros que a empresa consegue gerar, após pagar os custos resultantes da sua atividade, ou seja, permite averiguar a rentabilidade do projeto nos próximos cinco anos. Como seria de esperar o primeiro ano de exploração apresenta resultados negativos, aumentando nos anos seguintes, caso os pressupostos sejam atingidos

Tabela 10 - Previsão dos Meios Libertos do Projeto de 2018 a 2023.

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<b>Serviços prestados</b>		99640	224 160	237 580	249 000	260 985
<b>Custos</b>						
CMVCM		0	0	0	0	0
FSE		84388	54 454	56 494	57 994	59554
Custos com pessoal		17 465	119 897	119 897	119 897	119 897
Imparidade de dívidas a receber		1993	4 483	4 752	4 980	5 220
<b>EBITDA</b>		<b>-4206</b>	<b>45 326</b>	<b>56 438</b>	<b>66 129</b>	<b>76 315</b>
Amortizações e depreciações		1972	1 972	1972	1972	1972
<b>EBIT</b>		<b>-6177</b>	<b>43 355</b>	<b>54 466</b>	<b>64 158</b>	<b>74 343</b>
Resultados antes de impostos		-6177	43 355	54 466	64 158	74 343
Imposto sobre o rendimento do período			9 294	13 617	16 039	18 856
<b>Meios Libertados do Projeto</b>		<b>-6177</b>	<b>34 060</b>	<b>40 850</b>	<b>47 118</b>	<b>55 757</b>

Tabela 11 - Mapa Previsional de Cash-Flow.

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<b>Meios Libertos do projeto</b>						
Resultados Operacionais		-4 633	32 516	40 850	48 118	55 757
Depreciações e amortizações		1972	1972	1972	1972	1972
Valor Residual do FMN	-2177	5 516	1 312	92	68	70
<b>Cash Flow de Exploração</b>	<b>-2177</b>	<b>2 855</b>	<b>35 800</b>	<b>42 913</b>	<b>50 157</b>	<b>57 799</b>
<b>Cash-Out-Flow</b>						
Investimento em capital fixo (CAPEX)	-16 772					
<b>Cash-Flow</b>	<b>-18 949</b>	<b>2 855</b>	<b>35 800</b>	<b>42 913</b>	<b>50 157</b>	<b>57 799</b>
<b>Cash-Flow Acumulado</b>	<b>-18 949</b>	<b>-16 095</b>	<b>19 705</b>	<b>62 618</b>	<b>112 775</b>	<b>170 574</b>

A análise do mapa de *Cash Flows* (tabela 11) demonstra a atividade da empresa, designadamente os valores das receitas e as necessidades de financiamento. Observam-se valores positivos logo no fim do primeiro ano de atividade do projeto e o *Cash Flow* acumulado só apresenta valores positivos ao fim do segundo ano de atividade 2020, que por sinal é coincidente com o retorno previsto para o investimento.

Após identificarmos os *Cash Flows* do projeto, ano a ano, pretende-se averiguar se os fluxos de recebimentos compensam os de pagamento.

Para avaliar a rentabilidade do projeto, consideram-se os seguintes indicadores:

- Valor atualizado Líquido (VAL).
- Taxa Interna de Rentabilidade (TIR)
- Prazo de Recuperação Atualizado/Payback (PR)

Tabela 12 - Avaliação do projeto.

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<i>Free Cash Flow to Firm</i>	<b>-18 949</b>	<b>2 855</b>	<b>35 800</b>	<b>42 913</b>	<b>50 157</b>	<b>57 799</b>
Taxa de atualização	12,23%	12,23%	12,23%	12,23%	12,23%	12,23%
Fator de atualização	1,00	1,122	1,260	1,414	1,586	1,781
<b>Fluxos atualizados</b>	<b>-18 949</b>	<b>2 544</b>	<b>28 422</b>	<b>30 357</b>	<b>31 615</b>	<b>32 462</b>
<b>Fluxos atualizados acumulados</b>	<b>-18 949</b>	<b>-16 406</b>	<b>12 017</b>	<b>42 374</b>	<b>73 989</b>	<b>106 451</b>

Tabela 13 - Indicadores de rentabilidade do projeto.

<b>Valor Atual Líquido (VAL)</b>	<b>107 023</b>
<b>Taxa Interna de Rentabilidade</b>	<b>106,55%</b>
<b><i>Pay Back Period</i> (anos)</b>	<b>2</b>



Com base nestes indicadores específicos de rentabilidade do projeto, podemos verificar na tabela 13, uma rentabilidade inequívoca do projeto. Com um VAL claramente positivo conclui-se que o projeto remunerará os investidores acima da rentabilidade exigida. Este facto é corroborado pela TIR de 106,55% e um retorno de investimento ao fim de dois anos, que representam um cenário bastante otimista para poder avançar com o projeto.

Finalmente, foi efetuado uma análise de cenários, com o intuito de analisar quais as alterações que possam vir a prejudicar o sucesso do projeto. Assim sendo, optou-se por alterar o volume de vendas, diminuir os preços e colocou-se a possibilidade de um cenário alternativo, que contempla uma diminuição dos preços em 10% com aumento do número de vendas de serviços na ordem dos 15%, como se pode observar na tabela 14.

Tabela 14 - Análise de cenários.

CMFRCC		VAL	TIR	<i>Pay-Back Period</i>
<b>Cenário Base</b>		107 023	106,55%	2
<b>Volume de Vendas</b>	<b>-10%</b>	62 822	72,95%	3
	<b>-20%</b>	18 670	32,91%	4
	<b>-30 %</b>	- 25 512	-24,67%	6
<b>Varição de preços</b>	<b>- 10%</b>	57 564	68,97%	3
	<b>- 20%</b>	18 722	32,96%	4
	<b>- 30%</b>	- 20 543	-16,05%	6
<b>Cenário Alternativo</b>				
<b>Varição de preço - 10% e aumento do número de vendas em 15%</b>		116 311	113,73%	2

## 11 - Conclusões

Após a análise de todos os dados referidos nos capítulos anteriores, estamos aptos a concluir que este projeto apresenta fortes probabilidades de ter sucesso, tendo em conta os indicadores de rentabilidade. Com um VAL de 107 023 euros, uma taxa de interna de rentabilidade de 106,55% e um retorno de investimento ao fim de dois anos de exploração, existe um forte incentivo ao investimento neste projeto.

No entanto, há que considerar que sendo um negócio inteiramente dependente da presença dos clientes, apresenta um risco de sazonalidades ou mesmo de alguma inconsistência do número de consultas prestadas. Após a análise de cenários referido no capítulo anterior, podemos verificar que os indicadores económicos se mantêm positivos com a quebra do número de vendas ou com diminuição dos preços de consulta, até uma diminuição de 20%; sendo que o projeto ficará em risco caso haja uma quebra de consultas ou redução do preço em 30%.

É de salientar que para efeitos de implementação do projeto, há que ponderar a redução do preço das consultas em 10%, se conseguirmos com isso aumentar as consultas em 15%, mostrando-se este um cenário mais atrativo ao investimento que o cenário base. Isto será possível com uma aposta mais forte no plano de Marketing do CMFRCC, de forma a conseguir atrair mais clientes.

É de reter também que um dos fatores críticos para o sucesso deste negócio está relacionado com a sua localização, o espaço para poder suportar uma equipa multidisciplinar e providenciar as condições necessárias a tratamentos de qualidade e às parcerias previstas.

Por fim, há que salientar que todos os objetivos propostos no início desta etapa académica foram atingidos com o sucesso apresentado pelo projeto, e mesmo que este negócio não avance, fica a sensação de missão cumprida, com a criação da metodologia e estratégia para uma nova empresa, bem como a aquisição de novos conhecimentos que serão fundamentais para o meu futuro profissional.

## 12 - Referências Bibliográficas

- Becherer, R. C., e Helms, M. M. 2009. the Value of Business Plans for New Ventures : Company and, 20 (2), 81–97.
- Belinda Luke, Kate Kearins, M.-L. V. 2011. Developing a conceptual framework of strategic entrepreneurship. *International Journal of Entrepreneurial Behaviour & Research*, 17 (3), 314–337.
- Berg, G. Van Den, e Pietersma, P. 2015. *Os principais modelos de Gestão*. Lisboa, Grupo Almedina.
- Bodenheimer, T., e Berry-Millett, R. 2009. Care Management of Patients with Complex Health Care Needs, (19), 1–40.
- Cinaroglu, S. 2016. Complexity in healthcare management : Why does Drucker describe healthcare organizations as a double-headed monster ? *International Journal of Healthcare Management*, 9 (1), 11–18.
- Cornett, B. S. 2015. Defining Health Care Value: Elegant Complexity. *Journal of Health Care Compliance*, (August), 11–17.
- Dogan, N. 2015. The Intersection of Entrepreneurship and Strategic Management : Strategic Entrepreneurship. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 195 , 1288–1294.
- Drake, P. R., e Davies, B. M. 2006. Home care outsourcing strategy. *Journal of Health Organisation and Management*, 20 (3), 175–193.
- Duarte, C., e Esperança, J. P. 2014. *Empreendedorismo e Planeamento Financeiro*. Lisboa, Edições Silabo.
- ERS, E. R. da S. 2015. *Acesso, qualidade e concorrência nos cuidados continuados e paliativos*.
- Fibuch, E., e Ahmed, A. 2017. Bringing Value : No compromising on quality of care. *Physician Leadership Journal*, 5.
- Finanças, M. das. 2016. *Orçamento de Estado 2017*.
- Genç, K. Y. 2012. The response of the Entrepreneurship to the changing business environment: Strategic. *International Journal of Economic and Administrative Studies*, 9 .
- Gezer, I., e Cardoso, S. P. 2015. Empreendedorismo e suas implicações na inovação e desenvolvimento: Uma análise multivariada com indicadores socioeconômicos. *Journal Globalization, Competitiveness and Governability*, 9 (2), 43–60.
- Gümüfi, R., e Saribafi, S. 2016. Utilization of home health care services provided by government among elderly individuals between 2010 and 2015, 19 (3), 189–194.
- Hart, S., e Banbury, C. 1994. How Strategy-Making Processes Can Make a Difference. *Strategic Management Journal*, 15 (4), 251–269.
- Henrekson, M. 2005. Entrepreneurship: A weak link in the welfare state? *Industrial and Corporate Change*, 14 (3), 437–467.
- Hitt, M. A., Ireland, R. D., Sirmon, D. G., e Trahms, C. A. 2011. Strategic Entrepreneurship: Creating Value for Individuals, Organizations, and Society. *Academy of Management Perspectives*, (May), 57–75.
- Hitt, M. M., Ireland, D., Camp, M., Sexton, D. D., Ireland, R., Camp, S., e Sexton, D. D. 2001. Strategic entrepreneurship: Entrepreneurial strategies for wealth creation. *Strategic Management ...*, 22 (6/7), 479–491.
- Ireland, R. D., e Hitt, M. A. 2009. A Model of Strategic Entrepreneurship : The Construct and Its Dimensions. *Journal of Management*, (December 2016).

- Kovalainen, A., e Österberg-Högstedt, J. 2013. Entrepreneurship within social and health care. *International Journal of Gender and Entrepreneurship*, 5 (1), 17–35.
- Maddalena, V. 2012. A primer on project management: The cornerstone of strategic leadership. *Leadership in Health Services*, 25 , 80–89.
- Manev, G. 2015. Strategic and knowledge management in healthcare organizations. *Research in Physical Education, Sport and Health*, 4 (2), 129–134.
- Monitor, G. E. 2013. Economic and financial difficulties continue to prompt Portuguese to become entrepreneurs.
- OCDE/EU. 2016. *Health at a Glance: Europe 2016 – State of Health in the EU Cycle*. OECD Publishing.
- Osterwalder, A., e Pigneur, Y. 2010. *Business Model Generation*. (Wiley, Ed.). New Jersey.
- Pathak, A. 2012. Understanding Michael Porter: The Essential Guide to Competition and Strategy.
- Porter, B. M. E., Pabo, E. A., e Lee, T. H. 2013. Redesigning Primary Care — NEJM, 3 (3), 516–525.
- Porter, M. E. 1996. What is Strategy? *Harvard Business Review*, 74 , 61–78.
- Porter, M. E. 2010. The New England Journal of Medicine. *Perspective*, 363 (1), 1–3.
- Salas, K. De, e Huxley, C. 2014. Enhancing visualisation to communicate and execute strategy: Strategy-to-Process Maps. *Journal of Strategy and Management*, 7 (2), 109–126.
- Schumpeter, J. A. 1942. Capitalism, Socialism, and Democracy. *George Allen & Unwin: New York*.
- Scott, I. 2014. Ten clinician-driven strategies for maximising value of Australian health care. *Australian Health Review*, 38 (2), 125–133.
- Sheehan, N. T., e Foss, N. J. 2009. Exploring the roots of Porter’s activity-based view. *Journal of Strategy and Management*, 2 (3), 240–260.
- Tenney, D., e Marquis, J. 2017. SWOT as a Constructive Predictor for Business Success of SMEs : A Case Study, 1014–1024.
- Varkey, P., e Bennet, K. E. 2010. Practical techniques for strategic planning in health care organizations. *Pej*, (March), 46–48.
- Wong, P. K., Ho, Y. P., e Autio, E. 2005. Entrepreneurship, innovation and economic growth: Evidence from GEM data. *Small Business Economics*, 24 (3), 335–350.

## 13 - Anexos

### Anexo I - Análise da atratividade do setor.

Atratividade da Indústria 5 Forças de Porter	Contribuição para a Força					
	Mt. baixa	Baixa	Média	Alta	Mt. alta	
<b>Ameaças à entrada de novos concorrentes</b>	<b>3,4</b>					
Importância das economias de escala	Alta	1				Baixa
Diferenciação do serviço	Alta		2			Baixa
Lealdade à marca	Alta		2			Baixa
Necessidade de investimento inicial	Alta				5	Baixa
Custos de mudança de serviços	Altos				5	Baixos
Acesso a canais de distribuição	Alta				5	Baixa
Vantagens de custos (ex.: licenças, <i>know-how</i> próprio)	Baixas			4		Altas
Regulação governamental limitativa de entradas	Alta			4		Baixa
Nível de retaliação por parte de competidores existentes	Alta			4		Baixa
Margem de lucro do negócio	Baixa		2			Alta
<b>Força de Produtos Substitutos</b>	<b>3,8</b>					
Quantidade de serviços substitutos	Baixa			4		Alta
Custos de mudança de serviços para os clientes	Altos			4		Baixos
Relação preço-qualidade dos produtos substitutos	Baixa		3			Alta
Facilidade de acesso a produtos alternativos	Baixa			4		Alta
<b>Força de Negociação dos Clientes</b>	<b>3,9</b>					
Quantidade de clientes no mercado	Alta		3			Baixa
Peso de cliente no volume de vendas	Baixo			4		Alto
Capacidade de comparação com a concorrência	Baixo			4		Alto
Custos de mudança de fornecedor (clientes)	Altos				5	Baixos
Poder de compra dos consumidores	Alto		3			Baixo
Possibilidade de cliente produzir o produto	Baixa				5	Alta
Influência do produto nos clientes	Alta		2			Baixa
Informação disponível	Baixa				5	Alta
<b>Força de Negociação dos Fornecedores</b>	<b>2,3</b>					
Quantidade de fornecedores no mercado	Alta		2			Baixa
Existência de produtos alternativos	Alta		2			Baixa
Fornecedores com alternativas de clientes	Baixa		3			Alta
Importância de produtos de determinados fornecedores	Baixa		2			Alta
Custos de troca de fornecedor	Altos		3			Baixos
Fornecedores produzirem diretamente para os clientes	Baixa		2			Alta
<b>Força de Concorrentes existentes</b>	<b>2,5</b>					
Quantidade de competidores	Baixo			4		Alto
Dimensão dos competidores	Baixo		2			Alto
Crescimento do mercado	Alto		3			Baixo
Peso dos custos fixos	Baixo	1				Alto
Custos de posse de stock	Baixa	1				Alta
Diversidade de competidores e estratégias	Baixo			4		Alto
Importância de conhecimento dos riscos da indústria	Baixo			4		Alto
Barreiras à saída	Baixas	1				Altas

(adaptada de Duarte e Esperança, 2014)

**Anexo II - Estatística de Consultas da especialidade Ortopedia no Hospital Garcia da Horta.**

Territórios					
		Oftalmologia		Ortopedia	
Anos	2015	1999	2015	1999	2015
Área Metropolitana de Lisboa	Pro 159.760	174.429	Pro 297.626	149.825	Pro 206.688
Alcochete	//	//	//	//	//
Almada	Pro 14.406	8.176	Pro 26.145	4.710	Pro 14.196
Amadora	Pro 18.164	11.132	Pro 23.998	10.376	Pro 14.372
Barreiro	Pro 10.804	7.988	Pro 8.768	10.161	Pro 13.215
Cascais	Pro 6.785	5.134	Pro 15.139	18.135	Pro 14.138
Lisboa	Pro 73.844	125.606	Pro 150.231	73.087	Pro 84.577
Loures	Pro 17.276	//	Pro 27.786	//	Pro 24.909
Mafra	//	//	//	//	//
Moita	//	//	//	//	//
Montijo	Pro 1.478	//	Pro 0	1.477	Pro 885

### Anexo III - Relatório estrutural Fisiolar.

**Semáforo de risco**

 **Risco Mínimo**

Conheça em detalhe a **Avaliação de Risco**

- Indicador de risco, Rating Informa, Failure Score, etc.
- Limite de crédito mensal
- Análise de pagamentos
- Detalhes de Incidentes
  - Processos judiciais intentados contra e pela entidade
  - Processos de insolvência e trâmites correspondentes
  - Processo especial de revitalização
  - Situação contributiva

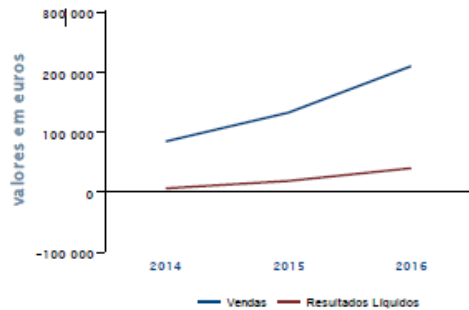
[Consultar a Avaliação de Risco](#)

As informações indicadas estão presentes no relatório quando disponíveis para a empresa em questão.

**Caraterização**

Forma jurídica Sociedade por Quotas  
 Capital social 7 500,00 €  
 CAE 88006 - Outras atividades de saúde humana, n.e.  
 Constituição 05-08-2011  
 Empregados 2  
 Sócio-Gerente Alexandra Patrícia Martins Lopes  
 Forma de obrigar a sociedade com a intervenção de um gerente  
 Relações com o exterior ( 2016 ) Importa (4,13%)

**Evolução das vendas, dos resultados líquidos e empregados**



Ano	Vendas	Resultados líquidos	Empregados
2016	208 475,16€	38 510,28€	2
2015	131 239,89€	17 274,37€	2
2014	83 241,01€	4 908,31€	2





Conheça em detalhe o **Balanço e Demonstração de Resultados**

- Informação financeira e de gestão
- Gráficos de evolução
- Informação financeira até 3 anos (balanço, demonstração dos resultados por naturezas, fluxos caixa, etc.)
- Rácios financeiros
- Informação financeira adicional

[Consultar o Balanço e Demonstração de Resultados](#)

## Anexo IV - Relatório estrutural FisioSol

**Semáforo de risco**

-  **Risco Elevado**
-  **Risco Moderado**
-  **Risco Reduzido**
-  **Risco Indeterminado**

O Semáforo de Risco para esta entidade está disponível no Relatório Estrutural

[Consultar o Relatório Estrutural](#)

[Ver exemplo](#)

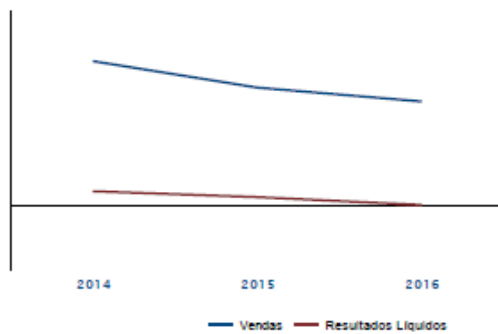
**Caraterização**

Forma jurídica	Sociedade por Quotas
Capital social	<a href="#">Consultar o Relatório Estrutural</a>
CAE	86906 - Outras atividades de saúde humana, n.e.
Constituição	14-04-1997
Empregados	5
Sócios-Gerentes	<a href="#">António...</a> <a href="#">Maria...</a>

**Forma de obrigar a sociedade**

2 assinaturas

### Evolução das vendas, dos resultados líquidos e empregados



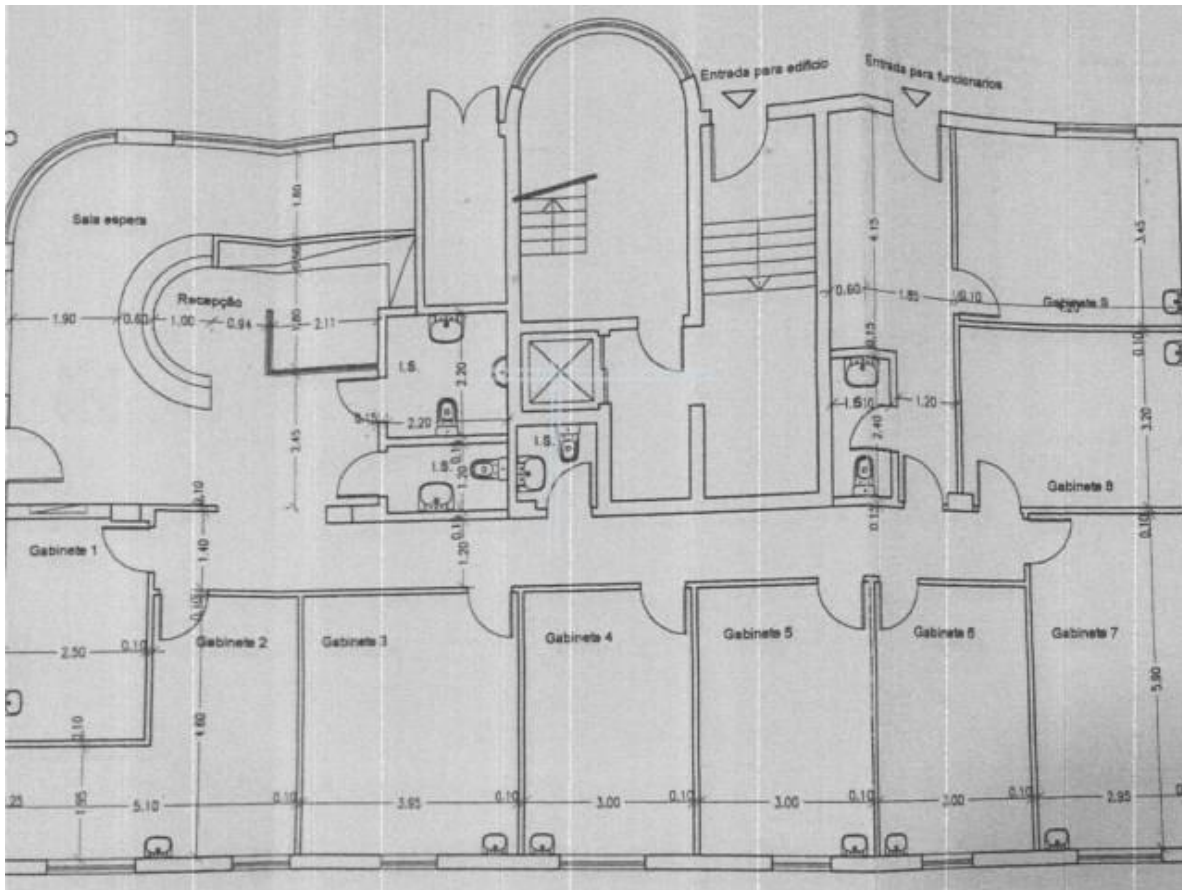
### Conheça em detalhe o Relatório Estrutural

- Evolução das vendas e dos resultados líquidos
- Evolução do número de empregados
- Estrutura
- Atividade
- Ligações empresariais
- Certificações e prémios
- Poderes de decisão
- Publicações de atos societários
- Contactos

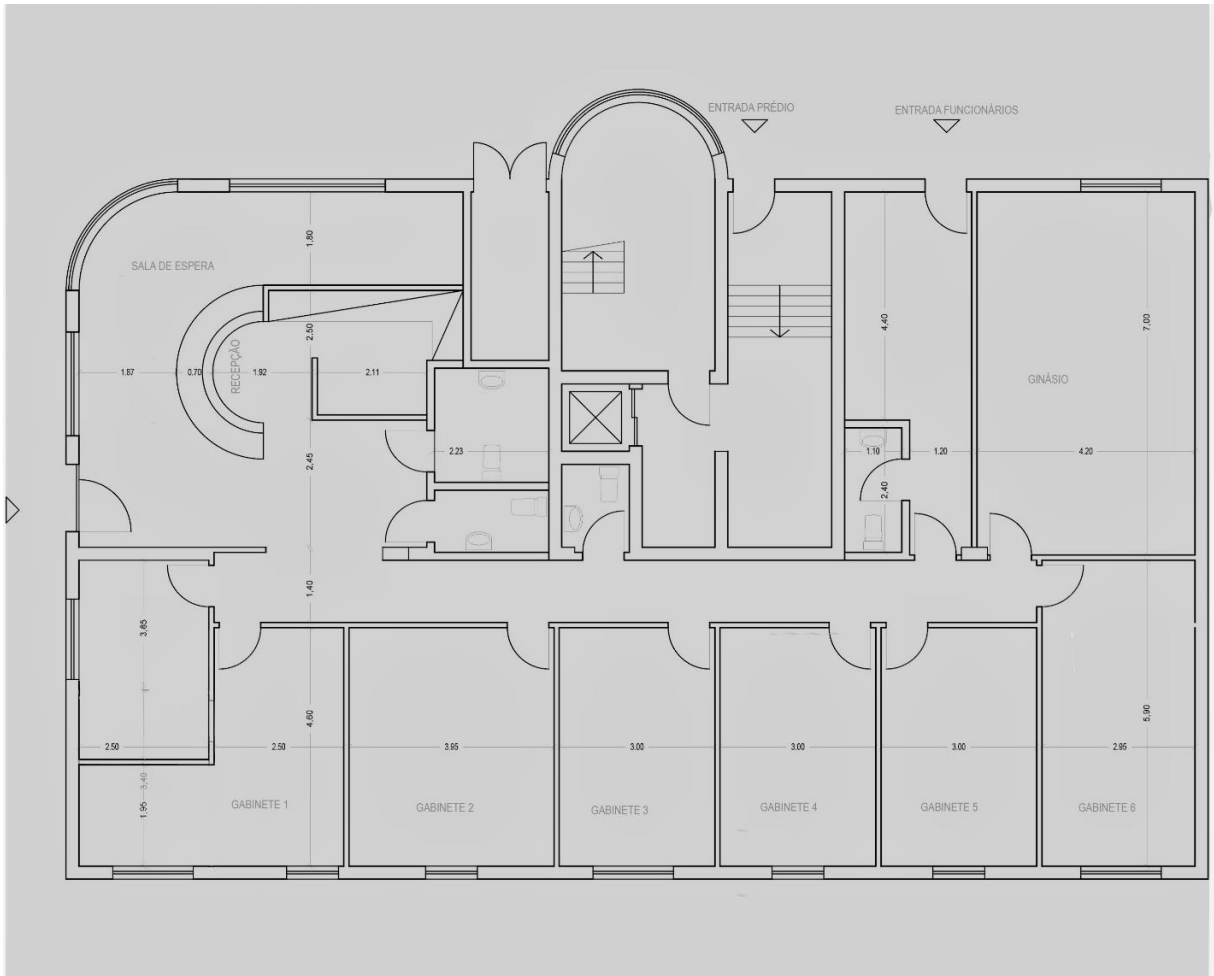
[Consultar o Relatório Estrutural](#)



Anexo V - Planta original.



**Anexo VI - Planta após as obras.**



**Anexo VII - Material necessário à abertura.**

	Quantidade	Preço (€)
<b>Gabinetes</b>	<b>5</b>	
Secretária	5	250
Cadeira medico	2	90
Cadeira	6	130
Caixote de lixo	5	5
Marquesa hidráulica	2	2598
Marquesa médica	1	79,99
Sofás	2	300
<b>Ginásio de Fisioterapia</b>	<b>1</b>	
Marquesa elétrica de Bobath	1	1328,33
Pararelas para exercícios de marcha dobrável	1	298,95
Kit bandas elásticas para coxas	1	45
Espaldar de reabilitação em Madeira	1	269,95
Bicicleta	1	200
Pedaleira	1	50
Passadeira de caminhadas (alta segurança)	1	850,23
Paralelos para extremidades superiores	1	145,99
Colchão de ginásio	5	100
Almofadas	5	50
Step	2	34
Conjunto de pesos	1	70
Conjunto banda elástica com resistência	2	28
Bolsas de calor/frio	4	48
Crosss tape	2	25,80
Cadeira de rodas	1	199
Andarilho	1	39.90

Centro de Medicina Física e Reabilitação da Charneca da Caparica

Equipamento técnico		
Ultrassom Profissional Terapêutico Portátil	1	899,99
Laser Profissional	1	1689,99
Tenz, 2 canais	1	154,99
Nebulizador portátil para aerossóis	1	85,09
Escritório/ Recepção		
Computador	1	500
Impressora	2	80
Armário de arquivo	1	84,90
Máquina de café	1	59,90
Telemóvel	1	200