



Como iniciar uma clínica oftalmológica

Dicas rápidas sobre como
empreender na especialidade



Expediente

Conselho Brasileiro de Oftalmologia

Departamento de Oftalmologia da Associação Médica Brasileira
Reconhecido como entidade de Utilidade Pública
Federal pela Portaria 485 do Ministério da Justiça
Rua Casa do Ator, 1.117 - 2º andar
CEP: 04546-004 — São Paulo — SP
www.cbo.com.br



CONSELHO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA



Diretoria do Conselho Brasileiro de Oftalmologia - Gestão 2015/2017

Presidente: Homero Gusmão de Almeida
Vice-Presidente: José Augusto Alves Ottaiano
Secretária-Geral: Keila Míriam Monteiro de Carvalho
1º Secretário: João Marcelo de Almeida Gusmão Lyra
Tesoureiro: Cristiano Caixeta Umbelino
Diagramação: Luiz Felipe Beca
Produção: Selles Comunicação

Apoio Educacional

Alcon A Novartis
Division

Allergan

GENOM
OFTALMOLOGIA

Johnson & Johnson VISION

LATINO FARMA

Índice

00	ÍNDICE
00	INTRODUÇÃO
00	A IDEIA
00	OS RECURSOS
00	• Capital de giro
00	• Custos
00	• Precificação
00	• Fluxo de caixa mensal
00	• A Equipe
00	ESTRUTURA BÁSICA
00	• Aquisição de equipamentos novos e usados
00	LEGALIZAÇÃO
00	• Aspectos legais e tributários
00	• Opções tributárias
00	• Impostos incidentes sobre o lucro
00	• Cuidados quanto a documentação contábil
00	• Obrigações acessórias para as sociedades médicas
00	• O que é fiscalizado pela Vigilância Sanitária para conceder a liberação do alvará
00	DECISÕES ESTRATÉGICAS
00	• Automação
00	MARKETING
00	• O velho e bom telefone
00	• Uso da internet na comunicação
00	• Marketing digital
00	• Mídias sociais
00	• Sites de busca
00	• Aplicativos de mensagens
00	REFERÊNCIAS



Introdução

A formação do médico é demorada. Entre graduação e residência, são necessários nove anos. Se houver interesse em uma especialização mais específica, mais alguns anos em um *fellowship*. Isso significa que um jovem médico chega ao mercado alguns anos depois de seus colegas do ensino médio que optaram por carreiras em outras profissões.

Entre estudar Medicina e ser médico, vai uma grande diferença. O formado em Medicina tem opções de carreira que vão além da ideia de atender pacientes em um consultório, como pesquisa, magistério e trabalho na gestão de serviços de saúde. Para aqueles que optam por atuar no atendimento de pacientes, também há várias alternativas: consultas, exames e cirurgias, em consultórios, clínicas, hospitais públicos ou privados, por meio de convênios ou atendimento particular...

Quando a opção é montar um consultório ou clínica, o médico (que durante sua longa formação não foi preparado para fazer a gestão de um negócio) precisa tomar decisões e acompanhar atividades que minimamente são bastante diversas daquelas que motivaram sua decisão pela Medicina.

Mais do que a vontade, é preciso ter vocação empreendedora e informações, afinal não se terá em mãos apenas a condução de uma carreira, mas também de um negócio.

O objetivo desta publicação é oferecer algumas dicas e um passo a passo para aqueles que se decidirem por empreender. Ela foi desenvolvida pelo Conselho Brasileiro de Oftalmologia e contou com a colaboração de seus consultores e assessorias para chegar a dicas que realmente façam sentido para o médico oftalmologista que deseja iniciar sua clínica.

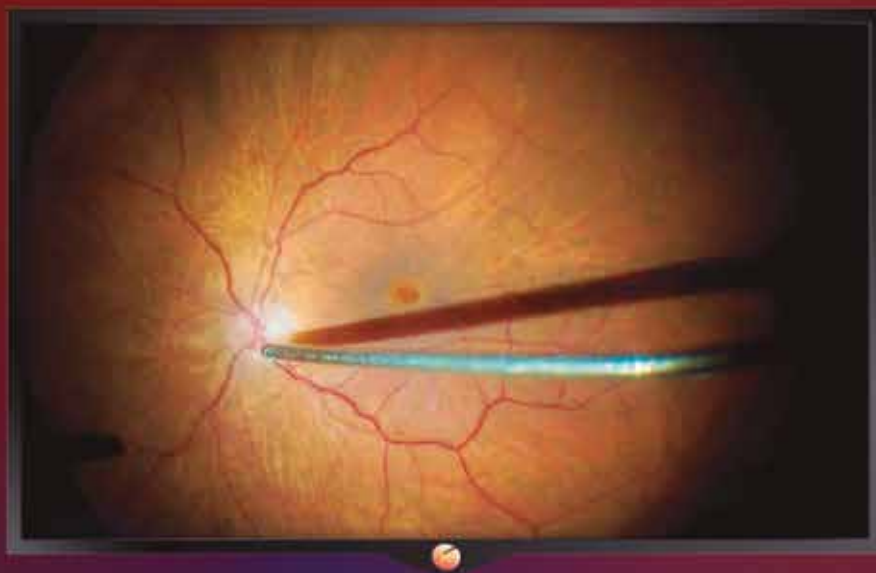
Assim, a publicação foi dividida em partes:

- A ideia
- Os recursos
- A estrutura básica
- Legalização
- Decisões estratégicas
- Marketing

Boa Leitura!

VOCÊ NUNCA VIU OS SEUS
CASOS DESSE MODO.

EXPERIMENTE O SISTEMA DE VISUALIZAÇÃO 3D **NGENUITY**[®].



O Sistema de Visualização 3D **NGENUITY**[®] complementa o **CONSTELLATION**[®] ao utilizar algumas das tecnologias mais avançadas disponíveis atualmente a fim de criar uma experiência de visualização completamente inovadora.

CONTROLE DE VISUALIZAÇÃO AVANÇADO¹

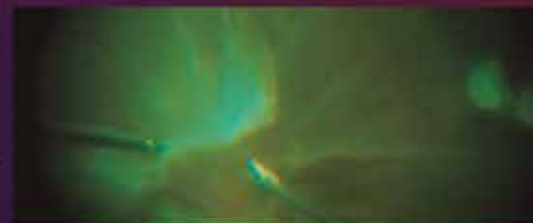
Experiência de visualização que você pode personalizar de acordo com as suas necessidades.

MELHOR CONTRASTE DE CORES

Destaca a visualização de estruturas oculares e camadas de tecido.

NÍVEIS DE ILUMINAÇÃO REDUZIDOS

Excelente experiência cirúrgica.



1. Eckardt, C., Paulo, E.B. HEADS-UP SURGERY FOR VITREORETINAL PROCEDURES: An Experimental and Clinical Study. Retina. 2016 Jan;36(1):137-47.



A ideia

A vontade é só o começo. Depois vem a lapidação do projeto, e para isso é preciso pensar no modelo de negócio. É possível escolher entre montar um consultório, estabelecendo-se como Pessoa Física (PF), ou uma clínica, caracterizando-se como Pessoa Jurídica (PJ), em um serviço multiespecialidades, uma clínica especializada ou mesmo um hospital (é claro que as estruturas maiores requerem investimentos correspondentes, mas também podem oferecer oportunidades diferenciadas de mercado em localidades onde os serviços oftalmológicos não estão disponíveis).

Para decidir sobre a forma mais vantajosa de se estabelecer para exercer a profissão, o médico deve levar em consideração o custo dos impostos e demais despesas incidentes sobre os rendimentos que irá auferir como profissional. Dependendo de quais forem seus rendimentos, o custo como

pessoa jurídica acabará sendo superior ao da pessoa física e, nesse caso é melhor que o médico se estabeleça como profissional autônomo. Por outro lado, os grandes centros médicos preferem contratar pessoa jurídica evitando a contratação do médico como empregado ou como autônomo, em vista do custo e do risco que isso envolve. O mesmo tem sido visto junto às operadoras de planos de saúde, embora por outros motivos (questões relacionadas à responsabilidade civil e os riscos de processos por erro médico).

Antes de iniciar a montagem de uma clínica, é muito importante fazer uma pesquisa de mercado para identificar a demanda pelos serviços (e por subespecialidades), as oportunidades relacionadas ao perfil sociodemográfico da região e ainda o investimento necessário para que o começo da operação não seja um grande sufoco. Mas na prá-

tica, uma grande parcela das sociedades médicas começa a virar uma ideia ainda durante a especialização. Muitas vezes tudo começa com a aquisição de um equipamento, que é partilhado. Da partilha do equipamento, ou da divisão de espaço em uma ou mais salas, os colegas partem para a contratação de uma funcionária, e para a aquisição de mais equipamentos. Em muitos casos o que se observa é que não existe um planejamento de uma sociedade. Alguns dividem os lucros da operação, outros dividem despesas e ficam com suas próprias receitas.

Conforme o movimento cresce, é preciso pensar em formalizar o negócio, constituir a sociedade. Mas como saber se o colega de turma, que divide um consultório, é a pessoa certa para se transformar em um sócio?

As primeiras preocupações na constituição de uma sociedade devem passar pela análise dos valores e princípios dos sócios. Objetivos individuais de curto, médio e longo prazo e com o próprio negócio também fazem parte dos itens de importância a serem analisados pelos interessados em formar uma sociedade. A compreensão desses objetivos é fundamental para que não haja desvios de rota na gestão e direcionamento da clínica que não sejam de comum acordo e interesse, pois isso gera frustração e até o fim de uma boa amizade.

Estabelecer regras claras sobre o funcionamento operacional, as estratégias do negócio, a admissão de funcionários, a distribuição de lucros, a admissão ou retirada de sócios ou abertura para outras linhas de atuação da clínica, a sucessão, o crescimento ou diminuição de porte é importante. São elas que vão nortear a forma de conduzir o negócio de maneira transparente e efetiva.

Ao longo do tempo a condução de uma clínica e seus resultados podem ser bastante afetados pela mudança de interesse de um ou mais sócios, e isso também precisa ser previsto. Um sócio pode resolver abrir sozinho outra clínica ou outros negócios, ou decidir diminuir o tempo que se dedica à sociedade. Divergências também podem surgir quanto ao reinvestimento de lucros em equipamentos novos, ou quanto ao crescimento da clínica também.

As responsabilidades de cada sócio e as respectivas remunerações também tem que ficar claras. Além de ser sócio

da clínica (alguém que possui quotas da sociedade na qual investiu, seja comprando equipamentos, o imóvel que serve como sede da clínica, ou ainda aportando capital para iniciar o negócio), e esperar obter a remuneração de seu capital por meio dos lucros futuros, o investidor pode atuar como médico atendendo pacientes, realizando cirurgias e exames, fazendo diagnósticos, fornecendo laudos, etc. A remuneração nesse caso é feita por honorários médicos e pode ser calculada de várias formas (% das consultas e demais procedimentos, horas de serviço por semana entre outras). Em muitas clínicas um dos sócios exerce a administração. Se os sócios exercerem funções administrativas, financeiras, técnicas, ou de relacionamento com convênios e outros hospitais e clínicas, que não sejam de caráter médico em sua essência, deve-se estabelecer remuneração específica para cada caso. Isso evitará discussões sobre a quantidade de trabalho que um sócio tem/teve em relação a outro e por consequência o valor da remuneração, o tempo despendido e despesas incorridas terão mais transparência e clareza.

Resumo das decisões que precisam ser tomadas:

- Remuneração de cada médico sócio ou não – honorários – e os critérios de distribuição de lucros futuros – remuneração do capital investido;
- Definição no contrato social (ou acordo de quotistas) da possibilidade de saída de um (ou mais) sócio(s) da sociedade (assim, quando necessário a saída pode ser feita de modo tranquilo, sem afetar a solidez da clínica ou dos sócios remanescentes)
- Definição de como será a entrada e saída de parentes dos sócios na clínica (esse parente será sócio ou será mais um profissional contratado? Quais serão suas funções e os critérios de admissão e remuneração?)
- Solução para eventualidades societárias como falecimento de um sócio e como seus herdeiros serão remunerados pelo valor da empresa (valor das quotas, do capital investido) – eventual contratação de seguro, elaboração de contrato...
- Destinação de lucros do negócio;
- Critérios de administração e de cumprimento das obrigações trabalhistas, contábeis e tributárias.

A tranquilidade da vida de uma sociedade depende enormemente da disposição pessoal de cada sócio em resolver os problemas e achar soluções criativas e viáveis para todos.



Os recursos

Os investimentos em uma clínica de saúde são categorizados em:

- Estrutura física (construção ou reforma de imóveis);
- Equipamentos médico-hospitalares;
- Estoques de material de consumo;
- Móveis hospitalares e administrativos;
- Equipamentos de informática;
- Capital de giro.

Capital de giro

É o montante de recursos financeiros necessário para garantir fluidez dos ciclos de caixa. O capital de giro funciona com uma quantia imobilizada para suportar as oscilações de caixa da empresa.

Muitos serviços iniciam suas atividades sem essa previsão, no melhor estilo “vender o almoço para comprar a janta”.

Além de comprometer a tranquilidade necessária para desenvolver o trabalho, isso pode significar a perda de oportunidades importantes para o crescimento da clínica.

Assim, a recomendação é levantar todos os custos de abertura, legalização e manutenção do serviço por alguns meses, garantir esse capital (seja por meio de poupança própria, seja pela busca de um apoiador que invista no serviço os recursos necessários) e só então iniciar a jornada.

Custos

São os gastos realizados para a realização dos atendimentos médicos, exames e tratamentos foco da atividade da clínica. O salário dos médicos, dos enfermeiros, os materiais consumidos, a depreciação dos equipamentos de diagnose e dos móveis hospitalares são exemplos de custos para a clínica de saúde.

Uma boa avaliação de custos e orçamento é primordial para que os consultórios implantem um planejamento estratégico que considere objetivos a longo prazo, decisões quanto a ampliações e expansões de negócios, investimentos futuros e etc.

O cuidado na administração e redução de todos os custos envolvidos no negócio indica que o empreendedor poderá ter sucesso ou insucesso, na medida em que encarar como ponto fundamental a redução de desperdícios, a compra pelo melhor preço e o controle de todos os gastos internos. Quanto menores os custos, maior a chance de ganhar no resultado final do negócio.

Não existe um sistema de custos que valha para todos os serviços médicos, pois variam de acordo com suas especificidades. Para escolher um sistema de custos adequado, é importante elaborar planilhas que considerem previsões de atendimento, de consumo de material e ainda desperdícios e depreciações.

Precificação

Quanto cobrar por uma consulta? Uma parcela significativa dos médicos, ao pensar no preço de suas consultas particulares, simplesmente segue o fluxo, ou seja, acompanha os preços praticados pelos outros médicos instalados na mesma localidade.

É claro que a concorrência é um parâmetro importante, mas não pode ser o único critério para a definição do preço a ser cobrado pelos serviços. Além dele, é preciso considerar todos os investimentos e custos envolvidos com a oferta do serviço (custos com aluguel, pessoal, taxas administrativas de cartões de crédito e outros investimentos), e o posicionamento que o serviço busca ter diante de seus potenciais pacientes (temos a tendência a associar preço à qualidade).

Fluxo de Caixa Mensal

Fluxo de Caixa Mensal é o registro de toda movimentação financeira que ocorre no serviço. Seu objetivo principal é oferecer informações incontestáveis e números seguros para orientar a tomada de decisões (conhecimento detalhado da movimentação financeira da instituição e de qualquer distorção, oportunizando correção rápida, e avaliação das estratégias adotadas e o histórico do movimento financeiro).

Para a elaboração do Fluxo de Caixa Mensal é necessário que todo e qualquer movimento financeiro seja registrado. Este registro deve ocorrer em planilha eletrônica ou sistema informatizado. É fundamental que este registro seja diário, pois assim tem-se ao final de cada dia o fechamento do Fluxo de Caixa Diário, que conseqüentemente, ao final de cada mês, resultará no Fluxo de Caixa Mensal, assim como ao final de cada trimestre, no Fluxo de Caixa Trimestral e a Média do mesmo, ou ainda, ao final de um semestre, o Fluxo de Caixa Semestral e a Média do mesmo e, por fim, o Fluxo de Caixa Anual.

É importante entender que o Fluxo de Caixa Mensal é o mínimo necessário para se iniciar o controle financeiro. Tão importante quanto o Fluxo de Caixa Mensal, é a Previsão Mensal, elaborada após pelo menos sessenta dias de efetivação do Fluxo de Caixa Mensal (com dois meses, há informações que possibilitam a elaboração da Previsão Mensal, que deve ser acompanhada diariamente em confronto com o Fluxo de Caixa Mensal).

Na Previsão Mensal, é importante estabelecer as entradas (convênios – o recebimento de convênio ocorre entre quarenta a sessenta dias após entrega do mesmo, portanto é possível elaborar uma previsão mensal dos recebimentos de convênio de acordo com o cronograma de recebimento fornecido pelas operadoras de planos de saúde; particular – utilizando as médias dos últimos meses realizados, com análises sobre sazonalidade que ocorre em meses do ano); as saídas (pessoal e estrutura – utilizando a média das despesas dos meses anteriores).

Há diversos relatórios que se originam do Fluxo de Caixa Mensal e da Previsão Mensal, pois estas informações tornam-se a base para muitos controles:

- Previsto x Realizado: para a verificação da qualidade das informações da Previsão Mensal.
- Fluxo de Caixa Anual: para o histórico anual da movimentação financeira, servindo de base para muitas tomadas de decisão.
- Fluxo de Caixa Trimestral: para observar a sazonalidade que há no atendimento de algumas instituições.
- Demonstrativo por Convênio Mensal: para analisar o valor do faturamento de todos os convênios e analisar a representatividade de cada um a cada mês.

- Demonstrativo por Convênio Anual: para analisar o comportamento do faturamento de todos os convênios durante o ano inteiro.
- Demonstrativo de Despesas Anual: para analisar o comportamento de todas as despesas, verificando a participação de cada uma delas por mês e por ano, de forma pontual e analisando a possibilidade de diminuir sua participação ou até mesmo a eliminação da mesma, melhorando o desempenho financeiro da instituição.

A equipe

Pessoas fazem toda a diferença em um serviço de saúde. Elas e os processos de atendimento (que serão executados por pessoas), distinguem uma clínica (um consultório, ou um hospital) de outro. Apesar disto parecer óbvio, a área de recursos humanos ainda é um dos pontos mais críticos nos serviços de saúde.

Para tentar minimizar o potencial de problemas que o relacionamento humano carrega no ambiente de trabalho, é preciso dar muita atenção a todas as etapas do processo de formação – e manutenção – da equipe.

Há quem diga que tudo começa na contratação, mas acreditamos que começa bem antes: na identificação da necessidade de contratação e no delineamento das atividades que esse profissional deverá desempenhar.

Pensar com muito cuidado nas atividades que requerem a contratação pode não só evitar uma contratação desnecessária, como estabelecer o perfil (habilidades e conhecimentos) que devem ser buscados no mercado.

Delimitadas as atividades, a formação desejada do candidato e o cargo, é possível estabelecer a remuneração que será oferecida e partir para o recrutamento, que precisa ser

criteroso (via de regra não se deve contratar quem não se pode demitir sem que isso gere um transtorno, como um sobrinho ou sogra, por exemplo).

A busca de candidatos pode ser feita a partir da divulgação da vaga em instituições de ensino próximas (escolas técnicas, faculdades), de anúncios em sites de ofertas de vagas, do próprio site da clínica (uma área para envio de currículos) e por meio de agências especializadas (que podem ser muito úteis para conduzir a etapa seguinte: a seleção).

Quando não se conta com uma agência ou profissional especializado para essa etapa, é preciso investir tempo na triagem dos currículos, e agendar as entrevistas (que ainda são o principal meio de selecionar candidatos em pequenas clínicas e consultórios). É importante ter em mente que não se trata apenas de uma conversa para determinar quem é mais simpático ou tem melhor aparência: via de regra buscam-se profissionais proativos, capazes de tomar decisões e com grande potencial de comprometimento, já que uma pequena clínica ou consultório precisará de muita dedicação de todos os membros da equipe para que possa se distinguir da concorrência.

Candidato escolhido, é hora de integrá-lo à equipe e garantir que o mesmo possa ter condições para desempenhar suas atividades com sucesso, e ainda gerenciar o grupo de modo a garantir que ele permaneça coeso e motivado. Para que isso aconteça, é fundamental deter a liderança do grupo, e investir em treinamento, além manter canais de comunicação que permitam acompanhar o trabalho do grupo e de cada um.

Tenha em mente que tão ruim quanto contratar a pessoa errada (ou mantê-la), é perder a pessoa certa por não oferecer a ela condições para desenvolver seu trabalho.

3 2 1 0

CHEGOU O NOVO

optive® UD

**MÁXIMO CONFORTO
EM UM PISCAR DE OLHOS¹**

**A ÚNICA COMBINAÇÃO COM
ÁCIDO HIALURÔNICO
+ CARBOXIMETILCELULOSE
+ OSMOPROTEÇÃO
A CADA DOSE¹**



NOVA FÓRMULA

SEM CONSERVANTE¹

Referência Bibliográfica: 1. Instrução de uso Optive UD®.

OPTIVE® UD. INDICAÇÕES: OPTIVE® UD é uma formulação de dupla ação: lubrificante e osmoprotetor da superfície ocular, proporcionando alívio da ardência, irritação, secura ocular, sensação de areia e corpo estranho que podem ser causados por poeira, fumaça, sol, vento, ar seco, ar condicionado. Age também como protetor contra as irritações oculares. OPTIVE® UD é indicado também no pós-operatório de cirurgias de correção visual LASIK (laser assisted in-situ keratomileusis). Reg. ANVISA/MS - 8014360093

 **SACC ALLERGAN**
0800-144077

BR/0326/2017w - ago/2017

 **Allergan**



A estrutura básica

A RDC nº 51, de 6 de outubro de 2011, determina que os projetos de arquitetura de estabelecimentos de saúde públicos e privados (todos, desde um simples consultório até um hospital universitário) devem ser avaliados e aprovados previamente pelas vigilâncias sanitárias estaduais ou municipais (o que significa que pode haver exigências diferentes até mesmo de uma cidade para outra). O Ministério da Saúde mantém o SomaSUS (Sistema de Apoio à Elaboração de Projetos de Investimentos em Saúde), uma ferramenta de consulta online, com objetivo de orientar gestores na elaboração de projetos de investimentos de infraestrutura em saúde vinculados ao SUS. O SomaSUS oferece dados importantes para a criação de projetos, como: os tipos possíveis de serviços de saúde e seus respectivos ambientes físicos; leiautes; dimensões; tipos e quantidades de equipamentos necessários e características de infraestrutura

necessárias e recomendadas para cada um desses ambientes. No portal SomaSUS é possível baixar um manual sobre a programação arquitetônica de unidades funcionais de saúde, que além de recomendações gerais, especifica requisitos mínimos para “consultórios diferenciados”.

No FAQ do site da ANVISA, a Agência deixa claro que cirurgias, ambulatoriais ou não, devem sempre ser realizadas em centros cirúrgicos, e classifica tais ambientes em ambulatoriais e “tradicionais”. Centros cirúrgicos “tradicionais” podem realizar sem qualquer problema cirurgias ambulatoriais, entretanto o inverso não é possível, salvo se o centro cirúrgico ambulatorial for completo, a exemplo do “tradicional”. Outros tipos de procedimentos, que não sejam cirurgias, podem ser feitos no consultório ou em salas de curativos e suturas. A norma que regulamenta todos

os projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde, inclusive centros cirúrgicos e clínicas, é a Resolução RDC 51/2011.

O imóvel:

O local onde o serviço será instalado pode ser próprio ou alugado. De qualquer forma é preciso avaliar as normas da Vigilância Sanitária sobre o espaço físico, e a partir daí avaliar as características que a construção deve ter, e necessidades e pertinência de reformas.

Características do espaço físico:

- Área mínima: a depender do equipamento utilizado.
- Área média: 14,40m².
- Pé direito mínimo: ver código de obras local.
- Piso e paredes: liso (sem frestas), de fácil higienização e resistente aos processos de limpeza, descontaminação e desinfecção.
- Teto: deve ser resistente à lavagem e ao uso de desinfetantes.
- Porta: revestida de material lavável.
- Vão mínimo de 0,80 x 2,10m.

Condicionantes ambientais:

- Temperatura e umidade ideal: ver condições de conforto.
- Condições de ventilação: ver código de obras local.
- Condições de iluminação: necessita de obscuridade.

Infraestrutura necessária:

- Instalações hidráulicas e sanitárias: água fria – lavatório para as mãos. Não há nenhuma necessidade específica quanto às instalações elétricas, eletrônicas e de climatização.

O manual do SomaSUS lista os equipamentos e mobiliários mínimos para um consultório oftalmológico:

- Cadeira oftalmológica
- Coluna oftalmológica
- Armário vitrine com porta
- Banqueta giratória/mocho
- Cadeiras
- Mesa para computador e impressora
- Microcomputador
- Impressora
- Negatoscópio
- Balde cilíndrico porta detritos com pedal

Os espaços físicos obrigatórios são:

- Sala de espera para pacientes e acompanhantes;
- Área para registro de pacientes e marcação de atendimentos;
- Sanitário para pacientes e público;
- Sanitário para funcionários;
- Depósito de material de limpeza.

Os opcionais são:

- Sala específica para adaptação de lentes de contato, com lavabo;
- Sala para dilatação pupilar;
- Área de curativos;
- Área para exames complementares.

Todos os ambientes estão sujeitos à Norma NBR 9050 - Adequação das edificações e do mobiliário urbano à pessoa deficiente, da ABNT - Associação Brasileira de Normas Técnicas.

Aquisição de equipamentos novos e usados

Na hora de comprar equipamentos para o consultório, uma opção que deve ser cogitada é a compra de seminovos ou usados (assim como para serviços já estabelecidos que precisam adquirir equipamentos para expansão da atual clínica ou abertura de novas unidades).

O preço de um equipamento seminovo pode ser entre 40% e 60% menor do que um equipamento novo, mas essa compra requer atenção ainda maior do que quando se adquire equipamentos novos.

Além de aspectos de design (equipamentos mais antigos frequentemente são mais pesados), há questões tecnológicas que devem ser avaliadas. No caso de equipamentos como um ultrassom, aferir a sua precisão pode ser mais difícil; e ainda no caso de equipamentos que contém peças de reposição muito caras, onde o valor do reparo pode comprometer a economia com a compra. Técnicos da área asseguram que equipamentos de base mecânica podem ser comprados com maior tranquilidade que os de base eletrônica.

Para evitar que todo o investimento possa ser comprometido com algum roubo ou acidente (enchentes, incêndios, pane elétrica), é importante pensar em ter cobertura de um seguro, mas alguns cuidados são importantes na hora da contratação:

- No caso de equipamentos usados, observar se em caso de sinistro a seguradora vai conseguir encontrar equipamentos similares no mercado para buscar o valor da indenização.
 - Ter em mãos, documentação comprobatória de propriedade do equipamento. Este documento pode ser nota fiscal de aquisição, recibo de compra, contrato de financiamento ou qualquer documento que comprove a propriedade, porque a seguradora só paga para o dono.
 - Em caso de equipamentos comprados fora do Brasil, é preciso saber se existe assistência técnica para este equipamento no Brasil, uma vez que a ausência desta assistência poderá também comprometer a cobertura do seguro em caso de danos causados por ocasião de roubos ou furtos.
 - Verifique se, em caso de sinistros com danos ao equipamento, a sua seguradora cobre reparos a serem realizados no exterior.
- Para uma cobertura realmente adequada, o equipamento tem que ser segurado por 100% de seu valor.
 - Mantenha sempre em mãos e organizados os documentos referente a upgrades e manutenção do equipamento. Estes documentos podem ajudar a compor o valor de mercado de seu equipamento no caso de indenizações.
 - Procure sempre uma empresa seguradora idônea e especializada para que seu seguro seja mesmo um valor positivo na proteção de seu patrimônio.

Outra alternativa é a locação de equipamentos, o que reduz os riscos com acidentes e elimina a busca por seguros (normalmente já estão embutidos no valor do aluguel). Em qualquer caso, é preciso avaliar o tempo que será necessário para o retorno do investimento (nem sempre o equipamento mais novo e sofisticado é adequado para a realidade socioeconômica do local onde a clínica será instalada).

Drusolol®

cloridrato de dorzolamida
+ maleato de timolol

Combinação que simplifica o tratamento do glaucoma.^{1,2}

timolol



dorzolamida

UMA GOTTA PODE FAZER
TODA A DIFERENÇA

Eficaz na redução da
PIO em até **9 mmHg**²

Proporciona redução
uniforme da **PIO** nas
24 horas.³

Maior queda da **PIO**
quando comparado
às drogas isoladas.²

Redução média de
30% da PIO diurna.²

COMODIDADE POSOLÓGICA

1 GOTTA
2 VEZES
AO DIA

Apresentação: frasco 5 mL
cloridrato de dorzolamida 2%
e maleato de timolol 0,5%



DRUSOLOL® (cloridrato de dorzolamida + maleato de timolol). INDICAÇÕES: Este medicamento é indicado para o tratamento da pressão intraocular elevada de pacientes com hipertensão local, glaucoma de ângulo aberto, glaucoma pseudoefusivo ou outros glaucomas secundários de ângulo aberto quando a terapia concomitante for apropriada. **CONTRAINDICAÇÕES:** Este medicamento é contraindicado para pacientes com: • asma brônquica ou histórico de asma brônquica ou doença pulmonar obstrutiva crônica grave, • bradicardia sinusal, bloqueio atrioventricular de segundo ou terceiro grau, insuficiência cardíaca manifesta, choque cardiogênico; • hipersensibilidade a qualquer componente do produto. Essas contraindicações têm como base os componentes e não são específicas da associação. **MODO DE USAR: POSOLOGIA:** A dose é de uma gota deste medicamento no(s) olho(s) afetado(s) duas vezes ao dia. Quando este medicamento for substituído por outro(s) agente(s) oftálmico(s) anti-glaucomatoso(s), descontinue o outro agente após sua administração apropriada em um dia e comece a administrar este medicamento no outro dia. Se outro agente oftálmico tóxico estiver sendo usado, este medicamento e o outro agente devem ser administrados com um intervalo de, pelo menos, 10 minutos. **ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES:** Reações cardiorrespiratórias: a exemplo do que ocorre com outros agentes oftálmicos tóxicos, esse medicamento pode ser absorvido sistemicamente. O timolol é um β -bloqueador. Desse modo, os mesmos tipos de reações adversas observadas com a administração sistêmica dos β -bloqueadores podem ocorrer com a administração tópica. Por causa da presença do maleato de timolol, insuficiência cardíaca deve ser adequadamente controlada antes de se iniciar a terapia com este medicamento em pacientes com histórico de doença cardíaca grave, deve-se pesquisar sinais de insuficiência cardíaca e verificar a frequência cardíaca. Reações respiratórias e cardíacas, incluindo morte por broncoespasmo em pacientes com asma e raramente morte em associação com insuficiência cardíaca foram relatadas após a administração da solução oftálmica de maleato de timolol. Disfunção renal e hepática: Este medicamento não foi estudado em pacientes com disfunção renal grave (clearance de creatinina < 30 mL/min). Uma vez que o cloridrato de dorzolamida e seus metabólitos são excretados predominantemente pelos rins, este medicamento não é recomendado para esses pacientes. Este medicamento não foi estudado em pacientes com disfunção hepática, portanto, deve ser usado com cautela nesses pacientes. Imunologia e hipersensibilidade: a exemplo do que ocorre com outros agentes oftálmicos tóxicos, esse medicamento pode ser absorvido sistemicamente. A dorzolamida é uma sulfonamida; portanto, os mesmos tipos de reações adversas observadas durante a administração sistêmica de sulfonamidas podem ocorrer com a administração tópica. Caso ocorram sinais de reações graves ou hipersensibilidade, o uso da preparação deve ser suspenso. Em estudos clínicos, efeitos adversos oculares locais, principalmente conjuntivite e reações palpebrais, foram relatados com a administração crônica de solução oftálmica de cloridrato de dorzolamida. Algumas dessas reações tiveram aparência e curso clínico de reações do tipo alérgicas e desapareceram com a suspensão do tratamento medicamentoso. Reações similares foram relatadas com este medicamento. Se tais reações forem observadas, deve ser considerada a suspensão do tratamento com este medicamento. Enquanto estiverem recebendo β -bloqueadores, pacientes com histórico de atopia ou reações alérgicas graves a uma variedade de alérgenos podem ser mais reativos à estimulação repetida acidental, diagnóstica ou terapêutica com tais alérgenos. Esses pacientes podem não apresentar resposta às doses usuais de epinefrina usadas para tratar reações alérgicas. Terapia concomitante: existe a possibilidade de efeito aditivo sobre os efeitos sistêmicos conhecidos da inibição da anidrase carbônica em pacientes que recebem inibidores orais e tópicos da anidrase carbônica concomitantemente. A administração concomitante deste medicamento e de inibidores da anidrase carbônica por via oral não foi estudada e não é recomendada. Pacientes que já estão recebendo bloqueadores β -adrenérgicos sistêmicos e começam a utilizar este medicamento devem ser observados quanto ao possível efeito aditivo sobre a pressão intraocular ou sobre os efeitos sistêmicos conhecidos do bloqueio β -adrenérgico. O uso de dois bloqueadores β -adrenérgicos tópicos não é recomendado. Outros: o controle de pacientes com glaucoma agudo de ângulo fechado requer outras intervenções terapêuticas além de agentes oculares hipotensivos. Este medicamento não foi estudado em pacientes com glaucoma agudo de ângulo fechado. Foi relatado desconforto da córnea com a administração de terapia supressora de humor aquoso (por exemplo, timolol, acetazolamida, dorzolamida) após procedimentos de filtração. Uso de lentes de contato: este medicamento contém o conservante diário de benzalcônio, que pode depositar-se nas lentes de contato gelatinosas; portanto, este medicamento não deve ser administrado quando essas lentes estiverem sendo utilizadas. As lentes devem ser retiradas antes da aplicação das gotas e só devem ser recolocadas 15 minutos depois. Gravidez: Categoria C de gravidez. Nutrição: Não se sabe se o cloridrato de dorzolamida é excretado no leite humano. **INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS:** Estudos de interações medicamentosas específicas não foram realizados com este medicamento. Em estudos clínicos, este medicamento foi usado concomitantemente com as seguintes medicações sistêmicas, sem evidência de interações adversas: inibidores da ECA, bloqueadores dos canais de cálcio, diuréticos, anti-inflamatórios não esteróides, incluindo aspirina e hormônios (por exemplo, estrogênio, insulina, tiroxina). Entretanto, é possível ocorrerem efeitos aditivos e hipertensão e/ou bradicardia acentuada quando a solução oftálmica de maleato de timolol for administrada concomitantemente com bloqueadores dos canais de cálcio, medicações depletoras de catecolamina ou bloqueadores β -adrenérgicos por via oral. Foi relatada potencialização do β -bloqueio sistêmico (por exemplo, redução da frequência cardíaca) durante tratamento combinado com quinidina e timolol, possivelmente porque a quinidina inibe o metabolismo do timolol por meio do sistema enzimático do citocromo P-450, via CYP2D6. O componente dorzolamida deste medicamento é um inibidor da anidrase carbônica e, embora administrado topicamente, é absorvido sistemicamente. Em estudos clínicos, a solução oftálmica de cloridrato de dorzolamida não foi associada a distúrbios ácido-base. Entretanto, esses distúrbios foram relatados com inibidores orais da anidrase carbônica e, algumas vezes, resultaram em interações medicamentosas (por exemplo, toxicidade associada à terapia com altas doses de salicilato). Portanto, a possibilidade de tais interações medicamentosas deve ser considerada em pacientes que estejam recebendo este medicamento. Agentes bloqueadores α -adrenérgicos orais podem exacerbar a hipertensão de rebote que pode ocorrer após a suspensão de clonidina. **REAÇÕES ADVERSAS:** Em estudos clínicos, a associação entre dorzolamida e timolol foi geralmente bem tolerada; não foram observadas reações adversas peculiares a essa combinação. As reações adversas foram limitadas às que foram relatadas anteriormente com cloridrato de dorzolamida e/ou maleato de timolol. Registro MS: 1.0497.1281. **Referências Bibliográficas:** 1 - Higginbotham, E. J., Hansen, J., Davis, E. J., Wait, J. G. & Guckian, A. Glaucoma medication persistence with a fixed combination versus multiple bottles. *Can. Med. Res. Opin.* 25, 2543-7 (2009). 2 - Boyle, J. E., Ghosh, K., Gieser, D. R. & Adamsons, L. A. A randomized trial comparing the dorzolamide-timolol combination given twice daily to monotherapy with timolol and dorzolamide. *Dorzolamide-Timolol Study Group. Ophthalmology* 105, 1945-51 (1998). 3 - Konstas, A. G. P., Papapanos, P., Terzis, I., Kouliara, D. & Stewart, W. C. Twenty-four-hour diurnal curve comparison of commercially availablelatanoprost 0,005% versus the timolol and dorzolamide fixed combination. *Ophthalmology* 110, 1357-60 (2004). B.J.A. Drusolol. SAC 0800 11 15 59. WWW.UNIAOQUIMICA.COM.BR.

VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA. SE PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO.

CONTRAINDICAÇÕES: este medicamento é contraindicado para pacientes com asma brônquica ou histórico de asma brônquica ou doença pulmonar obstrutiva crônica grave ou insuficiência cardíaca. **INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS:** foi relatada potencialização do β -bloqueio sistêmico (por exemplo, redução da frequência cardíaca) durante tratamento combinado com quinidina e timolol, possivelmente porque a quinidina inibe o metabolismo do timolol por meio do sistema enzimático do citocromo P-450, via CYP2D6.

GENOM
OFTALMOLOGIA

Saúde ocular, este é o nosso sentido

uniao química
FARMACÊUTICA NACIONAL S.A.



Legalização

De forma geral, para registrar uma empresa, a primeira providência é contratar um contador – profissional legalmente habilitado para elaborar os atos constitutivos da empresa, auxiliá-lo na escolha da forma jurídica mais adequada para o seu projeto e preencher os formulários exigidos pelos órgãos públicos de inscrição de pessoas jurídicas.

O Código Civil dispõe sobre Sociedades no seu artigo 981 e os tipos societários estão regulados nos artigos 1039 e seguinte. São eles:

- Sociedade em Nome Coletivo
- Sociedade em Comandita Simples
- Sociedade Limitada
- Sociedade em Comandita por Ações.

Existe, também, a Sociedade Anônima, que é regulada pela Lei 6404/76.

Outra possibilidade da pessoa física estabelecer-se como pessoa jurídica é através da empresa individual de responsabilidade limitada, a EIRELI, introduzida ao Código Civil pela Lei 11.441/2011 (Artigo 980-A). As sociedades podem ser constituídas sob a forma “Empresária”, com seus atos constitutivos inscritos no Registro Público de Empresas Mercantis (Junta Comercial), ou “Simples”, com o seu contrato social inscrito no Registro Civil das Pessoas Jurídicas (Cartórios de Títulos e Documentos). Caso não desempenhe atividade empresarial, a sociedade será considerada Simples, sendo regulada pelos artigos 997 a 1038 do NCC. As Sociedades Simples podem ser constituídas segundo um dos tipos societários mencionados acima, exceto como S.A.

A sociedade mais usual e econômica para o médico, para efeito de tributação, é a Sociedade Simples Limitada e quando formada por dois ou mais profissionais da mesma

categoria, é chamada SUP – SOCIEDADE UNIPROFISSIONAL. Nesse tipo de sociedade, a responsabilidade de cada sócio é limitada ao valor do capital social que será pré-determinado, dividido em quotas e distribuído entre os sócios, e não precisa estar totalmente integralizado na constituição.

A EIRELI - Empresa Individual de Responsabilidade Limitada pode ser interessante para o médico porque ele não precisará de sócio para estabelecer-se, uma vez que este tipo de empresa é constituída por uma única pessoa titular da totalidade do capital social. Porém, o seu capital deverá estar devidamente integralizado na constituição e não poderá ser inferior a 100 (cem) vezes o maior salário-mínimo vigente no País.

Definido o tipo societário para a elaboração do contrato social, é preciso estabelecer:

- Os sócios - devem estar quites com a Receita Federal e com o CRM para abrir a empresa e não podem ser marido e mulher casados sob o regime de comunhão universal de bens;
- O nome empresarial – que poderá ser denominação social ou firma social. A denominação deverá designar o objeto da sociedade de modo específico (por ex.: ABCD Serviços Médicos Limitada). A firma será composta com o nome de um ou mais sócios (ex.: Clínica de Olhos Dr. José da Silva Ltda). A firma ou denominação da sociedade serão integradas pela palavra final “limitada” ou a sua abreviatura “Ltda”.
- O endereço da sede – verificar previamente na Prefeitura se não há impedimento para a instalação em razão de zoneamento. Se for utilizado o endereço residencial de um dos sócios, o IPTU poderá sofrer acréscimo, pois passará de residencial para comercial.
- O objeto deverá indicar com precisão e clareza as atividades a serem desenvolvidas pela sociedade, sendo vedada a inserção de termos estrangeiros, exceto quando não houver termo correspondente em português ou o termo já tiver sido incorporado ao vernáculo nacional.
- Quanto ao valor do capital social, à quota de cada sócio, e à forma e prazo de sua integralização, não é permitida a exclusão de sócio na repartição de lucros ou prejuízos, ou seja, o contrato social não poderá prever que determinado sócio está excluído da divisão dos lucros ou prejuízos. É importante que o contrato preveja que os lucros possam ser distribuídos de forma desproporcional à participação dos sócios no capital, de acordo com o trabalho de cada um, e que essa distribuição possa ser mensal

ou trimestralmente, mediante elaboração de balancete, e não apenas anualmente, após o fechamento do balanço.

- A responsabilidade dos sócios – poderá constar que “a responsabilidade de cada sócio é restrita ao valor de suas quotas, mas todos respondem solidariamente pela integralização do capital social”.
- O administrador: indicar quem será o administrador e, em cláusula própria, declarar, sob as penas da lei, que o administrador não está impedido por lei especial e nem foi condenado ou encontra-se sob efeitos de condenação que o proíba de exercer a administração da sociedade.
- Outras particularidades necessárias para a elaboração do contrato social são definições como: quem receberá pró-labore, a forma de cessão de quotas, as reuniões anuais para aprovação das contas e outras julgadas importantes pelos sócios.

Os sócios devem providenciar duas cópias autenticadas do CPF, RG, CRM e comprovante de residência bem como cópia do IPTU do endereço da sede da empresa.

A nova empresa precisará ser registrada junto a vários órgãos. Enumeramos, pela ordem, os registros necessários:

- CRM – A empresa deve ter registro no Conselho Regional de Medicina (CRM) e pagar a anuidade até o dia 31 de março de cada ano, cujo valor varia de acordo com o valor do capital social. No registro deve-se pagar a anuidade, a taxa de inscrição e a emissão da certidão de registro. Além da anuidade, a empresa deverá renovar a Certidão anualmente, pagando a taxa correspondente.
- RTD/CPJ – Após registro no CRM, o contrato social será levado a registro no Cartório de Registro de Títulos e Documentos e Civil de Pessoa Jurídica.
- CNPJ – Com o contrato social registrado no Cartório, deve-se fazer no site da Receita Federal (www.receita.fazenda.gov.br) o cadastro para obtenção do CNPJ/MF (Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica do Ministério da Fazenda). O código e descrição da atividade econômica principal deverá ser: 8630-5/03 – Atividade Médica Ambulatorial restrita a consultas, e o código e descrição da natureza jurídica: 224-0 - Sociedade Simples Limitada.
- CCM – O Cadastro de Contribuinte Mobiliário e enquadramento no código de serviço correspondente, deve ser obtido na Prefeitura do município da sede da empresa.
- INSS – Instituto Nacional de Seguro Social – A matrícula para fins de recolhimento das contribuições previdenciárias deve ser feita no posto mais próximo.

- CEF – Caixa Econômica Federal – Inscrição para fins de recolhimento do FGTS – Fundo de Garantia por Tempo de Serviço, obrigatório mesmo para a empresa que não possui empregados, deve ser feito na agência mais próxima.
- CADAN – Cadastro de Anúncios – apenas para as empresas com anúncios instalados na parte externa do imóvel, deve ser feito na Prefeitura.
- Alvará de Funcionamento – obrigatório para qualquer imóvel comercial, industrial, institucional e prestadores de serviços, é obtido na Prefeitura.
- Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros – pré-requisito para obtenção do Alvará da Vigilância Sanitária - a legislação obriga o oferecimento de segurança em ambientes de circulação.
- Alvará da Vigilância Sanitária – ANVISA - necessário para toda e qualquer atividade relacionada à saúde ou alimentação. Está relacionado com o pedido de licença de funcionamento. A renovação é anual.
- CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde – é base para operacionalizar os Sistemas de Informações em Saúde. Visa disponibilizar informações sobre condições de infraestrutura de funcionamento dos estabelecimentos de saúde nas esferas federal, estadual e municipal. O cadastro é feito no site: cnes.datasus.gov.br.

Aspectos legais e tributários

As empresas de prestação de serviços médicos constituídas sob a forma de Sociedade Simples Limitada estão sujeitas à tributação a nível federal e municipal. Como ela não pratica atos de comércio, está isenta de Inscrição Estadual.

Os impostos federais incidentes sobre a receita da Sociedade Simples Limitadas são:

- IR - Imposto de Renda
- CSLL – Contribuição Social Sobre o Lucro Líquido
- COFINS - Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social
- PIS – Programa de Integração Social.

O Imposto de Renda deve ser apurado trimestralmente, com base no lucro real ou presumido, pois não cabe opção pelo simples nacional às clínicas oftalmológicas. Para optar por uma destas formas de tributação, deve ser considerado o volume de despesas em relação às receitas. A tributação pelo lucro real é feita com base no resultado líquido apurado no trimestre; ou seja, a receita menos a despesa, e sobre o resultado aplicam-se

as alíquotas. A tributação pelo lucro presumido é feita com base em valor equivalente a 32% da receita total do trimestre, aplicando-se a essa base os percentuais. No segmento médico mais de 90% das empresas optam pela tributação pelo lucro presumido.

Opções tributárias

A opção de tributação pelo Lucro Real ou Lucro Presumido será feita no primeiro recolhimento do ano e valerá para todo o exercício, não podendo ser mudada durante o ano sob qualquer pretexto. Somente no exercício seguinte é que poderá ser feita a mudança. Por isso deverá ser feito anualmente um planejamento tributário, por meio de uma revisão fiscal, levando em consideração o faturamento histórico da empresa, principalmente o do último exercício, observando se houve ação fiscal, se existem créditos tributários, para então definir qual a melhor forma de tributação na qual a empresa pagará menos imposto. No Lucro Real, o resultado deverá ser entendido pela diferença entre a receita total e as despesas devidamente comprovadas. Chamamos a atenção para as altas alíquotas do Lucro Real. Para optar por esta forma de tributação a empresa deverá estar no prejuízo ou com lucro bastante reduzido. No Lucro Presumido a base de cálculo é de 32% sobre a receita total.

Impostos incidentes sobre o lucro:

O lucro será distribuído como rendimento ISENTO de impostos e para tanto, é necessário que seja provada a sua existência através de balancetes ou balanços contábeis, e que a periodicidade de distribuição conste do contrato social. Também é importante destacar a contabilização do pró-labore, diferenciado do lucro isento, pois, não havendo distinção, a Previdência Social poderá interpretar tudo como pró-labore, cobrar o IR pela tabela e exigir o pagamento de 20% sobre o total recebido pelo sócio.

Impostos e taxas municipais incidentes na Sociedade Simples:

Os impostos e taxas municipais incidentes na SUP – Sociedade Uniprofissional são:

- ISSQN – Imposto Sobre Serviço de Qualquer Natureza;
- TFE – Taxa de Fiscalização de Estabelecimento – o pagamento é anual e o valor é determinado de acordo com o código do estabelecimento ou número de funcionários, o que for menor;
- TFA – Taxa de Fiscalização de Anúncio – essa taxa também é anual e será devida apenas se o estabelecimento tiver placa externa.

Todas as empresas são obrigadas a ter contabilidade em livros revestidos das formalidades legais (Diário e Razão) e assinados por contabilista.

Cuidados quanto à documentação contábil:

- Assegurar que o documento comprobatório do pagamento seja válido para a contabilidade, principalmente os emitidos por pessoas físicas;
- Informar à contabilidade os impostos retidos, os recibos ou notas emitidas;
- Encaminhar para a contabilidade todos os extratos bancários, cópias de cheques, comprovantes de pagamentos e recebimentos, contratos e todos os documentos que se relacionem com valores a receber ou a pagar;
- Muita atenção com o vencimento de impostos, sejam retidos ou devidos pela empresa, pois, a falta de pagamento ou atraso acarretará multas e outras consequências tributárias. Vencimentos em finais de semana ou feriados devem ter o pagamento antecipado;
- Os valores recebidos em nome da empresa devem ser depositados em conta da empresa e só devem ser movimentados com documentos hábeis;
- Nunca aceite que terceiros assumam a responsabilidade pelo pagamento de impostos e contribuições (consultores, contadores, etc);
- Faça a conciliação para verificar se houve a quitação correta e analise a autenticação nos pagamentos e recebimentos;
- Cuidado com a confusão patrimonial. Verifique o que é receita e despesa da empresa (pessoa jurídica) e dos sócios (pessoa física);
- Protocole todos os documentos que entram e saem da empresa;
- Solicite periodicamente ao contador certidões negativas para evitar surpresas e penalidades. São comuns erros das repartições e de bancos.

Obrigações acessórias para as sociedades médicas:

Além de todas as obrigações já relacionadas, a sociedade médica deverá providenciar e entregar nas datas fixadas pela legislação:

- DCTF – Declaração de Débitos e Créditos Tributários Federais, mensal;
- DACON – Declaração de Apuração de Contribuições Sociais, mensal;

- DIPJ – Declaração de Informações Econômico-Fiscais da Pessoa Jurídica, anual;
- CAGED – Cadastro Geral de Empregados e Desempregados, se houver admissão/demissão de empregados, em cada mês;
- GFIP – Guia de Recolhimento do FGTS e Informações à Previdência Social, mensal;
- RAIS – Relação Anual de Informações Sociais, anual;
- DIRF – Declaração Imposto Retido na Fonte, anual;
- EFD CONTRIBUIÇÕES – Escrituração Fiscal Digital (PIS/COFINS).
- DMED – Declaração de Serviços Médicos, anual.

A DMED é obrigatória para todas as pessoas jurídicas prestadoras de serviços de saúde e deve ser entregue à Receita Federal com as informações de todos os atendimentos feitos no ano anterior. Nela deve constar o nome completo e o número do CPF do paciente e do responsável pelo pagamento e os respectivos valores recebidos (individualizados pelo pagamento e o total para o ano calendário). Além do valor, devem ser colocados no Recibo ou na Nota Fiscal o nome e número do CPF do pagador e do beneficiário e quando este não tiver CPF, a sua data de nascimento, para serem transportadas para a DMED.

Para compelir os contribuintes a cumprirem suas obrigações acessórias, o que, evidentemente, reduz o trabalho da fiscalização, a legislação prevê diversas penalidades para aqueles que não prestam corretamente informações à administração pública, sendo a mais comum, a imposição de pesadas multas quando há atraso, erro ou falta de envio de informações.

O que é fiscalizado pela Vigilância Sanitária para conceder a liberação do alvará:

- Área física mínima (que dependerá dos equipamentos que serão usados);
- Lavabo com acessórios para higienização das mãos do profissional. Deverão ser observadas técnicas adequadas para esta higienização;
- Manual de normas e rotinas para todos os procedimentos: manutenção, higienização, desinfecção, etc.;
- Controle de desinfecção e esterilização. Deve ser observado o Manual de Orientação Técnica;
- Autoclave para esterilização de materiais;
- Local para guarda de materiais;
- Revestimento lavável de piso, parede e teto.

AS LENTES ACUVUE® OFERECEM POSSIBILIDADE DE CORREÇÃO PARA 96% DOS ASTIGMATAS¹

TECNOLOGIA
EXCLUSIVA

DESENHO DE ESTABILIZAÇÃO ACELERADA® - DEA

Quatro zonas
de estabilização que
interagem com as
pálpebras durante o piscar,
estabilizando a lente.

PRISM-FREE
OPTIC ZONE

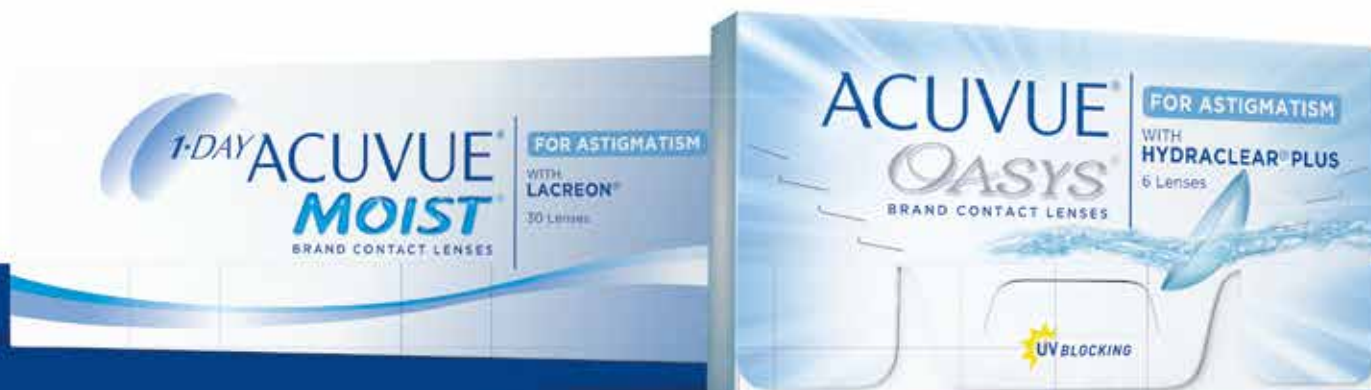


ZONAS DE
ESTABILIZAÇÃO

QUALIDADE E ESTABILIDADE VISUAL², COM:

**1-DAY ACUVUE MOIST®
PARA ASTIGMATISMO**

**ACUVUE OASYS®
PARA ASTIGMATISMO**



SAIBA + ACUVUE.COM.BR

¹ Dados em estudo 2014. Johnson & Johnson Vision Care. ACUVUE OASYS para ASTIGMATISMO oferece possibilidades para 96% dos astigmatas e 1-DAY ACUVUE MOIST para ASTIGMATISMO oferece 82%. ² Alves, C.L., Alves, M.R., Lobão-Fato, A.A. A importância do mecanismo de estabilização em lentes de contato gelatinosas. O Desenho de Estabilização Acelerada - DEA. Revista Brasileira de Medicina. 2004; 60(3):27-37. Johnson & Johnson Industrial Ltda. Rua Pres. Dutra, 830, 154 - 5. J. das Americas, SP. CNPJ: 09.708.068/0001-14. Mais informações sobre qualidade, sustentabilidade, inovações e indicação de uso do produto, verifique o Guia de Instruções ao Usuário, acesse www.acuvue.com.br ou ligue para Central de Relacionamento com o Consumidor 0800-NO-ACUVUE. CONSULTE SEU OPTICISTA REGULARMENTE. Os produtos ACUVUE® estão devidamente registrados no Anvisa. © Johnson & Johnson do Brasil Indústria e Comércio de Produtos para Saúde Ltda. DUAZM9PO2017 - Todos os direitos reservados. ID - 1712550203339449

ACUVUE®
LENTE DE CONTATO



Decisões Estratégicas

Os serviços de saúde também precisam ser estratégicos para obterem sucesso, sendo necessário um planejamento dos negócios para garantir a estabilidade da clínica no mercado e gerar lucro.

O planejamento estratégico é um recurso de gestão muito importante. De forma geral, os consultórios médicos devem ser planejados considerando-se além das características do serviço (e dos profissionais) e do mercado onde o mesmo será montado.

Os modelos mais tradicionais de planejamento estratégico propõem a análise de fatores do chamado ambiente externo (que estão fora do controle do consultório, como demografia, condições econômicas, concorrência, etc.) e do ambiente interno (localização, serviços oferecidos, equipe, instalações), além de uma discussão sobre forças, fraquezas, oportunidades e ameaças. É preciso pensar a estratégia de acordo com os recursos disponíveis e os objetivos traçados, prevendo melhorias contínuas nos processos burocráticos e de atendimento.

O roteiro abaixo é uma base para que um consultório ou clínica possa elaborar seu planejamento estratégico.

Automação

O relacionamento humano é fundamental em qualquer atendimento em serviços de saúde, mas alguns processos de apoio, como o registro, a admissão e o acompanhamento podem ser feitos através de sistemas computadorizados que permitem a manutenção de uma ficha médica (prontuário médico) com todos os dados da evolução do cliente. Antes de se decidir, é importante avaliar todos os aspectos que tal contratação representam, ouvindo outros médicos e clínicas da mesma especialidade que já usem os sistemas em avaliação, para ter segurança quanto às funcionalidades, o valor cobrado para adquirir o sistema, implantação e manutenção mensal, a facilidade de suporte e as atualizações oferecidas pelo fornecedor.

Além do prontuário médico, o sistema pode oferecer alguns controles de gestão, como:

- Agenda de consultas e exames;
- Registro de pacientes;
- Controle sobre faturamento;
- Fluxo de caixa;
- Controle de contas a pagar e a receber;
- Controle bancário (conta corrente);
- Controle de estoque.



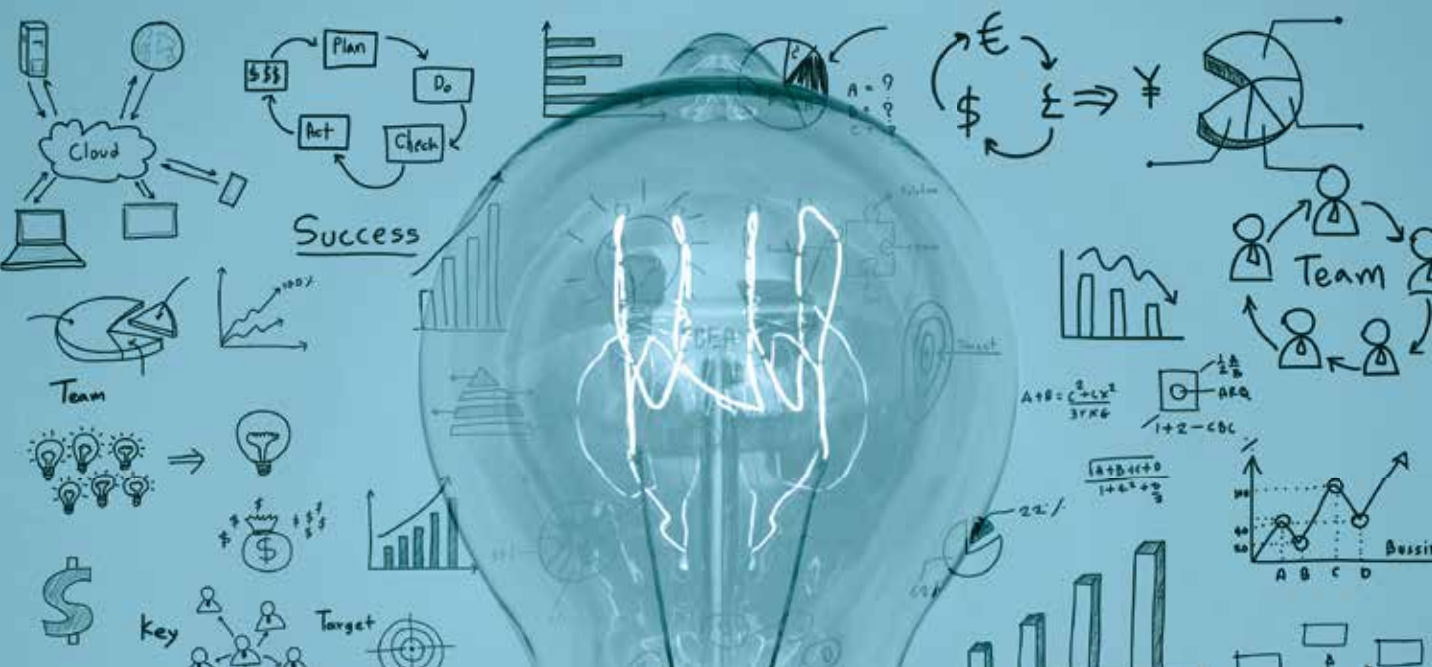
Tem coisas que não se vê todo dia



LATINO FARMA
Empresa do Grupo Cristália



CRISTÁLIA
Sempre um passo à frente...



Marketing

Para vencer no mercado e oferecer serviços de qualidade, os consultórios médicos devem estar aptos para concorrer através do diferencial no atendimento e outras questões mercadológicas como localização, divulgação e planejamento. Antes de abrir qualquer negócio é importante realizar ações de pesquisa de mercado para avaliar a demanda e a concorrência. Seguem algumas sugestões:

- Pesquisa em fontes como prefeitura, guias, IBGE e associações de bairro para quantificação do mercado alvo;
- Visita aos concorrentes diretos, identificando os pontos fortes e fracos dos estabelecimentos que trabalham no mesmo nicho;
- Participação em seminários especializados.

Em relação à concorrência, é importante ressaltar a grande flexibilidade na diferenciação, seja através de serviços únicos, seja através de localização ou através de complementaridade de procedimentos. Pode-se, com base nas pesquisas de mercado indicadas acima e com alguma criatividade, criar um nicho único, com menor concorrência.

Pensar o marketing de um serviço médico não significa pensar apenas em propaganda, vale lembrar que a parte relacionada à divulgação é apenas uma parte (pequena)

do que é o marketing de um serviço de um serviço de saúde. Aliás, nenhuma propaganda é mais eficaz para um serviço médico do que pacientes satisfeitos, que espontaneamente falam bem da clínica onde se tratam, e se referem ao médico como “o meu médico”.

Marketing de serviços médicos envolve aspectos muito mais importantes, como a seleção de serviços que serão oferecidos à clientela (consultas? Exames? Tratamentos? Cirurgias? Apenas alguns deles? Todos? Uma especialidade apenas, ou especialidades complementares?), a definição de preços e formas de pagamento a serem disponibilizados (credenciamento junto a algum convênio? Atendimento apenas particular? Preços populares?), a localização da clínica ou consultório (facilidade de acesso? Transportes públicos? Estacionamento?), as evidências físicas (decoreação do ambiente, identidade visual, uniforme e aspecto de atendentes e demais membros da equipe), os processos (que estabelecem certo padrão ao atendimento de todos os pacientes), a equipe (que precisa ser treinada e capacitada para oferecer o tipo e nível de serviço que torna a clínica ou o consultório únicos) e os pacientes (que também precisam ter suas expectativas gerenciadas, e consciência sobre o papel que precisam desempenhar para obter os melhores resultados possíveis).

Quando um médico pensa em sua carreira, e em onde pretende chegar, precisa tomar algumas decisões que envolvem marketing. Mas não são apenas decisões: marketing requer atenção contínua, assim como o tratamento de um paciente crônico.

O velho e bom telefone

As tecnologias de comunicação estão evoluindo rapidamente, e hoje cada vez mais é preciso inseri-las nas rotinas de atendimento dos serviços médicos. Mas o telefone continua sendo um importante canal de comunicação, e talvez uma das principais portas de acesso de pacientes a serviços de saúde. Por isso mesmo, não pode ser negligenciado. É importante assegurar-se de que a telefonia está bem dimensionada (número de linhas e pessoal treinado para fazer marcações e sanar dúvidas de pacientes e potenciais pacientes) e que, sempre que possível ocupe um espaço separado da recepção, de forma a garantir melhores condições para o atendimento de cada paciente.

Uso da internet na comunicação

Os serviços de saúde, de um modo geral, ainda enfrentam dificuldades de diversas ordens para lidar com as novas tecnologias de comunicação associadas à internet e à telefonia celular. Assim, as ferramentas de comunicação, que deveriam facilitar a aproximação com pacientes e formadores de opinião, acabam se transformando em fatores de desgaste da imagem do serviço como um todo.

Sabemos, por exemplo, que hoje pacientes em busca de informações sobre o problema de saúde que têm - ou que imaginam ter - acessam o Google, antes de pensar em consultar um médico, e que fazem o mesmo na busca por informações sobre um médico ou clínica que pensam em consultar. Mesmo que surjam outros buscadores, o hábito, o processo de busca de informações, não deverá mudar nos próximos anos. Pelo contrário: tende a crescer a busca de referências na rede, não só por meio dos sites, daquilo que poderíamos chamar de "informação oficial", como também nas redes sociais e nos sites próprios para reclamações.

A forma do jovem brasileiro se comunicar com o mundo é bastante diferente da de seus pais. Um exemplo simples disso pode ser observado pelos que têm filhos jovens: eles não leem jornais impressos (preferem os portais de notí-

cias, e escrevem ou gravam mensagens para seus amigos, ao invés de telefonar). Em breve essas pessoas formarão famílias, serão decisórias na escolha de serviços de saúde para si e para seus filhos.

Os serviços médicos que não entenderem o processo de mudança comunicacional enfrentarão grandes dificuldades para se posicionarem diante desse novo público. Se adequar ao novo requer uma nova estrutura, com a contratação de um profissional para cuidar da comunicação, quando não houver no quadro da clínica pessoas com tempo disponível e formação adequada para desempenhar essa função, o que me assusta muito, pois percebo que muitos serviços médicos sequer pararam ainda para cuidar estrategicamente de sua telefonia, que há mais de três décadas é a principal porta de acesso dos clientes atuais aos serviços que oferecem.

Marketing digital

Marketing Digital pode ser entendido como toda ação de marketing ambientada na internet, o que vai um pouco além da divulgação.

Vejamos então quais são as principais ferramentas do Marketing Digital aplicadas aos serviços de saúde:

Site: precisa mostrar a identidade do serviço e fornecer todas as possibilidades de contato e interação com os pacientes. Vejamos algumas dicas para o sucesso de seu site:

- Layout moderno: site com padronização visual atualizada e contextualizada com as principais mídias digitais.
- Navegação intuitiva: quando entrar no seu site o paciente não deve precisar pensar para achar o que procura, tudo deve estar ao alcance dos olhos.
- Ferramentas atuais: a Internet hoje é "compartilhar" e "interagir", seu site precisa fornecer ao paciente interação na rapidez da internet, ou seja, precisa estar conectado com as mídias digitais e ser facilmente encontrado e compartilhado.
- Celulares e tablets: hoje a palavra da vez é "mobilidade" que quer dizer acesso à internet através de celulares e tablets.

O site é útil para manter relacionamentos com pacientes, e ainda serve como um cartão de visita que apresenta a clínica, mas também é fundamental pensar na presença do médico nas redes sociais.

Mídias sociais

Mídia social tem a ver com a “construção de relacionamentos” e engajamento. A presença nas mídias digitais pode gerar maior proximidade com os pacientes, e a consequente fidelização. Ela também pode facilitar as indicações, por meio do boca-a-boca virtual, fomentando seu nome e especialidade.

Não se trata apenas de construir uma página ou perfil em cada rede social e esperar os pacientes aparecerem: conectar-se com as pessoas que se interessarão por seus serviços não é tão difícil, mas requer a escolha da estratégia correta, comprometimento e perseverança, através de um trabalho auto-educativo, ou da contratação de um profissional ou assessoria especializados.

Sites de busca

Milhares de pacientes buscam diariamente informações e recomendações sobre procedimentos médicos, patologias e principalmente tratamentos e/ou cirurgias por meio desses sites. Não há desqualificação nas buscas, ao contrário disso, são buscas diretas e objetivas: o paciente digita, por exemplo, “cirurgia de catarata” e o site mostra,

por meio de geolocalização, quem próximo a ele oferece esses serviços, e facilita o acesso às informações disponíveis na rede. Nenhuma outra mídia possui tamanha segmentação e alcança o público alvo como o Google, o maior site de buscas do mundo.

Aplicativos de mensagens

Impossível desconsiderar o crescimento dos “zaps” na comunicação interpessoal e o papel que eles podem desempenhar na comunicação entre serviços de saúde e pacientes. Guardados os limites éticos impostos pelo CFM (quanto ao atendimento à distância) e ainda as questões mais básicas de limites que precisam ser estabelecidos nas relações médico-paciente, é importante considerar a relevância desses aplicativos para educação de pacientes e confirmação de consultas e outros procedimentos. Para isso, é importante ter um número de telefone associado ao serviço, um smartphone, uma atendente treinada no uso do aplicativo via web, textos padronizados e rotinas estabelecidas para serem usados pela equipe.

No mais como tudo mais que se relaciona com marketing, vale o trabalho duro e o bom senso.



Referências

- Meu Primeiro Consultório volume 1
- Meu Primeiro Consultório volume 2
- Meu Primeiro Consultório volume 3
- Meu Primeiro Consultório volume 4
- CHIAVENATO, I.; Recursos Humanos o capital humano das organizações, São Paulo, Editora Campus, 2009
- CARVALHO, A. V.; NASCIMENTO, L. P.; SERAFIM, O. C. G.; Administração de Recursos Humanos, V.2; 2a. Ed.; Cenage Learning, 2013
- PACHECO, M. S.; Evolução da Gestão de Recursos Humanos; Editora Biblioteca 24hs., 2011
- VERGARA, S. C.; Gestão de Pessoas. 8ª. Ed. – São Paulo : Atlas, 2009
- GONÇALVES, Alfredo; COURA, Betovem; SALGADO Fernando; DANTAS, Mauro. Gestão de Custos em Saúde. FGV Management, 2009.



CONSELHO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA

Departamento de Oftalmologia da Associação Médica Brasileira
Reconhecido como entidade de Utilidade Pública
Federal pela Portaria 485 do Ministério da Justiça
Rua Casa do Ator, 1.117 - 2º andar
CEP: 04546-004 — São Paulo — SP
www.cbo.com.br

Patronos CBO 2017

Alcon A Novartis
Division


Allergan


GENOM
OFTALMOLOGIA

Johnson & Johnson VISION


LATINOFARMA