

UNIDADE MÓVEL DE FISIOTERAPIA
NOS CONCELHOS DE MOURA E BARRANCOS

Ana Patrícia Batista Marques

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

Orientador

Tiago Carrazedo, ISCTE Business School,
Departamento de Finanças

Coorientador:

Eng. José Oliveira, sócio-gerente/CEO na S4A

Outubro de 2017

Agradecimentos

Nunca será suficiente o agradecimento deixado a todos aqueles que me acompanharam e apoiaram ao longo deste trabalhoso, mas desafiante caminho.

Em primeiro lugar, queria deixar uma palavra de apreço ao ISCTE - Instituto Universitário de Lisboa. Vim de uma área distinta da gestão empresarial, com objetivos de me tornar numa melhor profissional, mais completa e mais capaz de enfrentar novos desafios que procuro que o futuro me possa apresentar. Por isso um obrigada especial ao INDEG, por me abrir essa oportunidade no primeiro ano com o Mestrado Executivo, em gestão empresarial, que por sua vez me deu entrada para a IBS do ISCTE, onde pude terminar este passo importante com a elaboração deste projeto que se revelou bastante interessante e desafiante.

Ao Professor Tiago Carrazedo, um especial e forte agradecimento, por toda a confiança depositada em mim desde a primeira hora, pelo apoio e pela disponibilidade constante que teve para me ajudar na elaboração de todo o trabalho.

Apesar da sua entrada a meio neste meu percurso, mas não menos importante, um grande e especial agradecimento, ao aqui designado Coorientador, Engenheiro José Oliveira, mas antes disso, meu amigo e conterrâneo, Zé Lito, por todo o apoio que me deu na elaboração do plano de negócios e avaliação económico-financeira, essencial ao sucesso deste projeto.

Aos meus amigos, um grande obrigado pela compreensão de todos os convites recusados e por todo o apoio que me deram ao longo deste ano.

Finalmente e mais importante, um especial agradecimento à minha família, aos meus pais, irmão e avós, por estarem sempre comigo neste caminho, por me encorajarem a seguir os meus objetivos e por acreditarem sempre em mim.

Muito Obrigada a Todos,

Resumo

A fisioterapia é uma parte essencial dos sistemas de prestação de serviços de saúde e bem-estar. Os fisioterapeutas praticam independentemente de outros prestadores de saúde, mas também dentro de programas interdisciplinares de reabilitação que visam prevenir perturbações funcionais de movimento e promover a qualidade de vida.

A fisioterapia tem assim como principais objetivos promover a saúde e o bem-estar de indivíduos com algum tipo de patologia/situação clínica e de qualquer pessoa em geral, tendo como compromisso junto dos mesmos enfatizar a importância da atividade física e do exercício; prevenção de deficiências, limitações na realização de atividades, restrições e incapacidades funcionais e ainda proporcionar intervenções para restabelecer a integridade dos mecanismos fisiológicos essenciais ao movimento, maximizando a função e a recuperação, minimizando a limitação e incapacidade e melhorando a qualidade de vida e a autonomia nas tarefas da vida diárias.

O presente plano de negócios consiste na análise da viabilidade económico-financeira do projeto de criação de uma Unidade Móvel de Fisioterapia, nos concelhos de Barrancos e Moura, no Distrito de Beja, Alentejo, Portugal.

Este projeto tem como principal finalidade dar resposta às necessidades destas populações em relação a este tipo de serviços, que de certa forma, são escassos na região. Pressupõe-se que a estratégia de entrada no mercado tenha como base a prestação de um serviço de proximidade e familiar, mas diferenciado, indo ao encontro das necessidades e disponibilidade de cada utente, visando exceder as expectativas deste, promovendo uma eficiente utilização dos recursos disponíveis.

Palavras-Chave: Plano de Negócios; Investimento; Fisioterapia; Alentejo

Classificação JEL: M13; I1

Abstrat

Physical therapy is an essential part of health and wellness services delivery systems. Physiotherapists practice independently of other health providers, but also within interdisciplinary rehabilitation programs that aim at preventing functional movement disorders and promote quality of life.

Physical therapy has, as main objectives, promoting health and well-being for individuals with some type of pathology or clinical situation and also for any person in general, with a commitment to emphasize the importance of physical activity and exercise; prevention of disabilities, limitations in performing functional activities, restrictions and disabilities and to provide interventions to restore the integrity of the physiological mechanisms essential to movement, maximizing function and recovery, minimizing limitation and disability, improving quality of life and autonomy in daily life.

The main objective of this business plan is to evaluate the economic and financial viability of the project to create a Physiotherapy Mobile Unit in Barrancos and Moura, District of Beja, Alentejo, Portugal.

The main purpose of this project is to respond to the needs of these populations in relation to this kind of services, which are, in some ways, scarce. The market entry strategy is based on proximity and family service, but differentiated, meeting the needs and availability of each patient, overcoming the expectations of this, promoting an efficient use of available resources.

Key-Words: Business Plan; Investment; Physiotherapy; Alentejo

Classificação JEL: M13; I1

Índice

Sumário Executivo	1
1.Revisão da Literatura.....	2
1.1.Enquadramento	2
1.2.Empreendedorismo e Empreendedores.....	2
1.3.Plano de Negócios.....	4
1.4.Estratégia	6
1.4.1.Gestão Estratégica	9
1.4.2.Missão, Visão e Objetivos.....	11
1.5.Marketing.....	13
1.5.1.Marketing Estratégico	13
1.5.2.Marketing Operacional	14
1.5.3.O Marketing de Serviços.....	16
1.6.Operações	18
1.7.Recursos Humanos.....	20
1.8.Viabilidade Económico-Financeira.....	22
2.Enquadramento.....	28
2.1.Fisioterapia	28
2.2.História da Evolução da Fisioterapia	29
2.3.Fisioterapia em Portugal.....	30
2.4.A Integração da Fisioterapia com as outras Ciências da Saúde em Portugal	31
3.Plano de Negócios	32
3.1.Análise de Mercado: Análise PESTEL	32
3.2.Análise Meso	41
3.2.1.Análise das 5 Forças Competitivas de Porter.....	41
3.2.2.Tendências Futuras	46
3.2.3.Análise Competitiva: SWOT Dinâmica.....	47
3.3.Análise Micro	48
3.3.1.Perfil de Consumidores: Utentes	48
3.3.2.Estratégia de Entrada	49
3.3.3.Localização.....	50
3.3.4. Análise da Concorrência	52
4.Avaliação Financeira	66

5.Conclusões	73
6.Bibliografia	74
7.Anexos	82

Lista de Tabelas

Tabela 1: Novas Variáveis do Marketing Mix.....	15
Tabela 2: Análise da Indústria - Aplicação do modelo das 5 forças de Porter	45
Tabela 3 Análise SWOT Dinâmica	47
Tabela 4: Número de Estabelecimentos de MFR por distrito em Portugal Continental	51
Tabela 5: Número de Habitantes das Freguesias dos Concelhos de Moura e Barrancos	52
Tabela 6: Preços praticados no serviço de Fisioterapia dos Centros de Saúde da ULSBA.....	53
Tabela 7: Preços praticados no serviço de Fisioterapia do Centro de MFR de Moura	54
Tabela 8: Valores da Unidade Móvel de Fisioterapia Fisio+	56
Tabela 9: Descrição, tempo e distribuição dos serviços prestados	58
Tabela 10: Descrição dos Serviços e dos Preços Praticados pela Fisio+	61
Tabela 11: Pressupostos do projeto	66
Tabela 12: Investimento em Capital Fixo.....	67
Tabela 13: Mapa Necessidades e Fontes de Financiamento.....	67
Tabela 14: Financiamento Bancário.....	68
Tabela 15: CMVMC a Preços Correntes	68
Tabela 16: FSE a Preços Correntes	68
Tabela 17: Mapa de Gastos com o Pessoal.....	69
Tabela 18: Volume de Negócios no primeiro ano.....	69
Tabela 19: Volume de Negócios do Projeto	69
Tabela 20: Mapa de Cash-Flows.....	70
Tabela 21: Demonstração de Resultados.....	70
Tabela 22: Balanço Previsional.....	71
Tabela 23: Plano Financeiro	71
Tabela 24: Avaliação Económica do Projeto na perspetiva do Projeto em Pós-Financiamento	72

Lista de Figuras

Figura 1: Percentagem da população empregada por sector.....	35
Figura 2: Distribuição da Densidade Populacional em Portugal Continental em 2014	51
Figura 3: Distribuição dos Estabelecimentos de MFR em Portugal Continental em 2016	51
Figura 4: Localização dos serviços de fisioterapia existentes nos concelhos de Barrancos e Moura.....	55

Sumário Executivo

Barrancos e Moura, a par dos restantes concelhos no interior do país, têm-se deparado com o envelhecimento da população. A saída dos jovens das suas terras natais à procura de melhores oportunidades profissionais, para os grandes centros urbanos, tem vindo a agravar esse fator. Concomitante e consequentemente, o investimento na região e a criação de novos serviços, tende a diminuir ou a estagnar.

Seja na população envelhecida, onde surgem patologias do foro neuro-musculo-esquelético, decorrentes do processo normal de envelhecimento, do estilo de vida com hábitos alimentares pouco regrados e/ou incorretos, ou na população jovem/adulta ativa, que pelo seu contexto laboral e por, muitas vezes, por um estilo de vida sedentário, que de um modo geral, acabam por enfrentar diariamente agressões que podem levar a lesões, patologias ou mesmo acidentes de trabalho, surge a necessidade de recorrerem ao serviço de fisioterapia para tratamento das situações clínicas.

Contudo, muitas vezes, não têm disponibilidade para se deslocarem ao serviço mais próximo, seja por falta de meios de acesso, ou por falta de horário compatível, surgiu aqui a possibilidade de se estudar qual a viabilidade de se instalar uma Unidade Móvel de Fisioterapia, que poderá prestar esse serviço à população, indo ao encontro da mesma, sem os utentes se terem de deslocar a localidades distintas da sua.

Para efeitos do presente plano de negócios, a Unidade Móvel de Fisioterapia atuará então nestes dois concelhos, e terá como nome Fisio+.

Neste projeto será contemplado o apoio do Programa do Portugal 2020, Sistema de Incentivos ao Empreendedorismo e ao Emprego (SI2E), pela Rota do Guadiana, específico para esta região.

Durante o ano de 2018 está estimado concorrer e aguardar a aprovação por parte deste fundo, sendo que desta forma, o ano de arranque do projeto, está previsto para 2019, onde já haverá atividade.

A partir de janeiro de 2019 será feito um investimento inicial de 68 736€, para o qual foi considerado um financiamento de 5 000€ de capitais próprios, um apoio de 60% do fundo do programa SI2E e ainda um recurso a financiamento bancário no valor de 17 000€.

Após a definição da estratégia do negócio, na análise da viabilidade económico-financeira verificou-se que o projeto é viável, apresentando, a uma taxa de atualização de 7%, um Valor Atual Líquido (VAL), de cerca de 68 661€, uma Taxa Interna de Rentabilidade (TIR) de 42,9%, com um *Payback Period* de 3 anos.

1.Revisão da Literatura

1.1.Enquadramento

O presente plano de negócios assentará no desenvolvimento de uma análise para a implementação de um novo negócio no Alentejo, pelo que na revisão de literatura serão tratados os principais temas que devem ter-se em conta quando qualquer gestor se predispõe a lançar um novo negócio.

Para esse fim, antes de mais, o gestor deve ser alguém com uma forte visão e aptidão para o empreendedorismo, e como tal, é a seguir descrito um pouco o conceito de empreendedorismo e o perfil de empreendedores. Nessa continuação, serão também tratados outros temas igualmente importantes, como o plano de negócios, a estratégia e quais os seus principais pilares, o marketing, as operações, os recursos humanos e ainda a viabilidade económico-financeira.

1.2.Empreendedorismo e Empreendedores

Joseph Schumpeter, um dos mais importantes economistas da primeira metade do século XX, e também considerado o “pai do empreendedorismo”, no seu Livro *Capitalism, Socialism and Democracy*, defende que novas ideias de negócio e novos produtos são essenciais para o desenvolvimento e crescimento económico de um país. Sem inovação ou mudança tecnológica, o ciclo de vida do negócio é conduzido para a estagnação. E é através do processo empreendedor, onde se introduzem novas e criativas ideias, que se revolucionam novos modelos de negócio, que se permite um desenvolvimento económico sustentável a longo prazo (Schumpeter, 1942).

Um empreendedor é o indivíduo que cria algo novo, com valor, dedicando o tempo e o esforço necessários para garantir a manutenção da sua empresa, assumindo os riscos financeiros, psicológicos e sociais, e recebendo as recompensas financeiras, de satisfação e de independência pessoal e económica (Ferreira, et al., 2008).

Uma boa formação do empreendedor é essencial pois ajuda o mesmo a adquirir e a transformar as informações que adquire em *know-how* específico e com estes fatores tem uma melhor capacidade de gestão para desenvolver o novo negócio. Com o tipo certo de conhecimento para o setor, por exemplo em tecnologias, processos, e produtos associados, o empreendedor deteta mais facilmente as necessidades dos clientes e utiliza os recursos de forma mais eficiente, reduzindo os custos (Castrogiovanni, 1996).

Na construção de uma nova organização, a formação e a experiência do empreendedor são características importantes a considerar (Headd, 2003).

Para além do papel do plano de negócios, onde se inclui a análise da viabilidade económico-financeira, as características intrínsecas do próprio empreendedor fazem parte fundamental do sucesso de qualquer novo negócio no mercado (Simón-Moya & Revuelto-Taboada, 2016).

Quando surge uma nova organização num determinado mercado, esta vai ter mais riscos associados ao seu fracasso do que quando comparado ao risco do fracasso de um negócio já consolidado nesse mesmo mercado. Isso acontece porque a nova empresa vai encontrar um conjunto de barreiras de entrada que devem ter-se em conta e que podem dificultar o sucesso do negócio. Outra desvantagem que vem associada aos novos empreendimentos é o fato de que estes não conhecem tão bem o ambiente onde se vão inserir como os empreendedores já estabelecidos, e essa incerteza provoca, em alguns casos, um processo de "tentativa-erro", que nem sempre pode ser bem-sucedido (Simón-Moya & Revuelto-Taboada, 2016).

Um relatório conduzido pela Comissão Europeia em 2011, intitulado por "*Business Dynamics: Start-ups, Business Transfers and Bankruptcy*" revelou que 50% dos negócios recém-estabelecidos nas economias europeias falharam nos primeiros 5 anos (Atsan, 2016).

Contudo, e nesse sentido, existem muitos autores que defendem que a experiência de falha de um negócio pode ser uma fonte substancial para a melhoria do conhecimento e competências de empreendedorismo futuro.

Cope (2011) afirma que "o fracasso representa uma das experiências de aprendizagem mais difíceis, complexas e ainda valiosas que os empreendedores terão". Assim, o risco de falhar é um conceito importante para entender no empreendedorismo, no que toca às suas causas ou às duas consequências para o empreendedor individual, organizações e para a sociedade em geral (Cope, 2011).

O sucesso e o fracasso de uma empresa podem ser explicados por dois principais fatores: os organizacionais (internos), que estão sob controlo do gestor; e os ambientais (externos), que respeitam a ocorrências que estão fora do controlo do gestor (Zacharakis, et al., 1999).

Uma má gestão que leva ao fracasso é aquela que não assegura que os problemas são identificados prontamente e as soluções corretas são aplicadas, de modo a dar à empresa o melhor caminho de sobrevivência e crescimento. A sobre confiança e a excessiva tendência para a tomada de decisões de risco também são observadas entre as causas internas de falha num negócio (Hayward, et al., 2006).

Outro fator interno que leva ao fracasso de um negócio pode ser a elaboração de um plano financeiro inadequado, e isso muitas vezes reflete-se por exemplo, no uso excessivo de dívida

para sustentar o negócio e no excesso de gastos em coisas menos importantes. Este tipo de falhas está ligado a erradas decisões e comportamento inadequado por parte do gestor (Atsan, 2016).

Também há autores que falam dos fatores externos para as causas de fracasso dos negócios, como por exemplo as circunstâncias económicas do meio envolvente inadequadas (Gaskill, et al., 1993), as políticas governamentais (Cardon, et al., 2010), e a falta de recursos financeiros (Liao J, et al., 2008).

Há estudos que comprovam que as empresas mais jovens fracassam com mais frequência devido a causas internas (por exemplo, falta de informação crítica, problemas de gestão operacional, gestão inexperiente e incompetente e outras falhas de gestão, como recursos humanos inadequados), enquanto as empresas maduras falham em grande parte devido a causas externas (ambiente, concorrência e procura) (Lukason & Hoffman, 2015).

Stinchcombe, explica que cada empreendimento precisa de um período de tempo significativo para desenvolver novos papéis e construir relações com o ambiente envolvente, especialmente com clientes e fornecedores e sugere que as organizações mais jovens enfrentam desvantagens em relação às empresas maduras, porque estas precisam de desenvolver novos procedimentos, rotinas e habilidades. Este é um processo caro que pode levar a ineficiências (Stinchcombe, 1965).

Na maioria dos casos, a falha de um negócio resulta de uma complexa mistura de causas (Atsan, 2016) e um bom princípio para diminuir a probabilidade de fracasso pode ser a execução correta de um bom plano de negócios. Como tal, e no seguimento dessa conclusão, irá ser apresentado uma definição do que é um plano de negócios e quão importante é este na forma de se perceber mais ou menos o sucesso do negócio.

1.3.Plano de Negócios

O plano de negócios é um documento escrito que detalha sistematicamente e de forma organizada aspetos estratégicos e operacionais de uma empresa. Tem como objetivo principal, elaborar projeções futuras para a empresa, incluindo também a viabilidade económico-financeira do projeto (Hoing & Karlsson, 2004) (Fernández-Gerrero, et al., 2012).

Um plano de negócios deve então servir como instrumento de avaliação para os empreendedores, pois facilita a criação e implementação de um negócio, acelera o desenvolvimento de produtos e aumenta a atividade comercial, ao mesmo tempo que dá legitimidade à organização, à vista de entidades externas (Delmar & Shane, 2003).

Um plano de negócios é um plano base, essencial para a estruturação e defesa de uma nova ideia de negócios. Deve ser um plano que se foque nas linhas essenciais do projeto, que defina a alocação dos vários tipos de recursos, que esteja concebido para concretizar a ideia que se pretende implementar e para solucionar os problemas que inevitavelmente aparecerão (IAPMEI, 2016).

Na elaboração de um plano de negócios é onde o empreendedor tem a oportunidade para analisar e refletir sobre todas as facetas da nova empresa e a sua coerência conjunta, numa visão integrada do empreendedorismo. Um plano de negócios é então um instrumento fundamental requerido por virtualmente, todos os potenciais investidores para que possam avaliar o empreendimento que lhes é proposto (Ferreira, et al., 2008).

A definição de fatores fundamentais como as pessoas, a oportunidade, o contexto, o risco e a rentabilidade não podem ser ignorados ao elaborar um plano de negócios (Sahlman, 1997).

Collyer e Warren (2009), fundamentam que no contexto da sociedade atual, onde o ambiente é incerto, o plano de negócios, como projeto, deve incluir um esboço de alguns possíveis resultados incertos e variáveis que podem surgir na constituição do novo negócio. Estes mesmos autores defendem que deve existir um equilíbrio entre flexibilidade, confiança, responsabilidade, qualidade e velocidade na tomada das decisões (Collyer & Warren, 2009).

Em 2011, Liu e Hsu, afirmam que um plano de negócios também ajuda a identificar problemas que possam surgir e apontar algumas soluções para os mesmos (Liu & Hsu, 2011).

Têm de ser consideradas algumas questões importantes, que permitem caraterizar e identificar todos os aspetos do negócio, tais como: “onde estamos? Para onde queremos ir? Como criamos valor? Para quem criamos valor? Quais são as nossas competências centrais? Qual o nosso posicionamento competitivo? Como fazemos dinheiro? Qual o âmbito e ambições do projeto?” e respondendo as estas perguntas devem ser definidas as diretrizes para serem atingidos os objetivos propostos (Morris, et al., 2005) (Fernández-Gerrero, et al., 2012).

Criar um plano de negócios que acompanhe um novo processo de inovação implica que as pessoas envolvidas tenham a sensibilidade e percebam a atual envolvente interna e externa da empresa, de forma que consigam perceber quais são e otimizar as oportunidades de negócio. Para isso é necessário identificar qual é a proposição de valor para o cliente, qual a fórmula de lucro, quais são os recursos e processos-chave (Johnson, et al., 2008).

O plano de negócios deve desenvolver os procedimentos e estratégias necessários para transformar uma oportunidade de negócio de projeto em realidade (Fernández-Gerrero, et al., 2012).

No seguimento do que os autores anteriormente citados referem, pode-se concluir que o plano de negócios envolve uma série de secções distintas que devem ser abordadas e percebidas. Como primeiros temas, surge a estratégia e a gestão estratégica, que acabam por ser a base para a implementação de um novo negócio, já que a partir delas consegue-se definir qual o caminho que o projeto quer tomar.

1.4.Estratégia

A estratégia é o domínio da gestão que integra os diversos saberes, competências e aptidões que o gestor necessita para assegurar às empresas viver e sobreviver de modo sustentado num ambiente de competição intensa e frequentemente hostil (Carvalho & Filipe, 2014).

Originalmente utilizada no âmbito militar, a palavra estratégia deriva do termo grego *stratego* – “a arte do general” (Quinn, et al., 1988).

Peter Druker, na sua obra *The Process of Management* em 1954 foi dos primeiros autores a abordar o conceito de estratégia organizacional, definindo-a como resposta às questões “Qual o nosso negócio? Qual poderia ser o nosso negócio?” Hoje em dia o termo estratégia é uma das palavras mais utilizadas no mundo empresarial (António , 2015).

Ao longo dos anos foram sendo citadas uma série de definições de estratégia na literatura, das quais serão referidas algumas:

Chandler, em 1962, define a estratégia como a determinação de objetivos básicos de longo prazo para uma empresa, a adoção das ações adequadas e a afetação dos recursos para atingir os objetivos (Chandler, 1962).

Em 1965, Ansoff, refere que a estratégia é um conjunto de regras de tomada de decisão em condições de desconhecimento parcial. As decisões estratégicas dizem respeito à relação entre a empresa e o seu ambiente envolvente (Ansoff, 1965).

Também em 1965, um conjunto de autores, define estratégia como um padrão de objetivos, fins ou metas e principais políticas e planos para atingir esses objetivos, estabelecidos de forma a definir qual o negócio em que a empresa está e o tipo de empresa que é ou vai ser (Learned, et al., 1965).

Andrews (1987) defende que a estratégia consiste num conjunto de princípios, políticas e planos para atingir objetivos, sendo estes definidos com intuito de perceber o negócio em que a empresa está ou deverá estar e determinar o tipo de empresa que é ou espera ser (Andrews, 1987).

Michel Porter, em 1980, define a estratégia competitiva como o conjunto de ações ofensivas ou defensivas para criar uma posição defensável numa indústria, para enfrentar com o sucesso as forças competitivas e assim obter um retorno maior sobre o investimento (Porter, 1980).

Para Hax & Majluf (1991), estratégia é o conjunto de decisões coerentes, unificadoras e integradoras que determina e revela a vontade da organização em termos de objetivos a longo prazo, programa de ações e prioridade na afeção de recursos (Hax & Majluf, 1991).

Mais tarde, Porter, em 1996, refere que a estratégia é a criação de uma posição única e valiosa, envolvendo um conjunto de diversas atividades e a sua essência passa por executar as atividades de forma diferente dos concorrentes (Porter, 1996).

Freire em 1997, afirma que a estratégia é o conjunto de decisões e ações da empresa que, de uma forma consistente, visam proporcionar aos clientes um valor maior do que o oferecido pela concorrência (Freire, 1997).

Em 1996, Rumelt, afirma que estratégia é criar situações que proporcionem rendas económicas e meios de as sustentar (Rumelt, et al., 1996).

Para Grant em 1999, estratégia é a disposição dos recursos de modo que seja mais provável a derrota do inimigo (Grant, 1999).

Já mais recente, Freedman, em 2013, defende que a estratégia se centra no modo de transformar uma situação em evolução num resultado desejado (Freedman, 2013).

Como evidenciado, vários autores têm dado contributos inestimáveis para o desenvolvimento da Estratégia.

Esse desenvolvimento do pensamento estratégico tem-se feito essencialmente segundo dois eixos, o económico, focado nas condições para a competição, e o sociológico, focado nos comportamentos individuais e sociais e no funcionamento das organizações (Freedman, 2013). Sendo vários os autores, diferentes os envolvimento, as perspetivas e as propostas é natural que o conhecimento estratégico se tenha vindo a agrupar em grupos. Esses grupos são designados por Escolas do Pensamento Estratégico.

A formulação de estratégias empresariais, até finais dos anos 80, tinha como premissa uma análise externa às organizações. Esta corrente de pensamento, mais tarde designada por escola estratégica do posicionamento, foi impulsionada pelos trabalhos de Porter (1980), que defende que os resultados de uma empresa estão intrinsecamente ligados à sua capacidade de lidar com o meio envolvente e com as oportunidades e restrições que este oferece (Vasconcelos & Cyrino, 2000).

A Escola do Posicionamento reúne os contributos de um conjunto de autores que apresentam uma forma de abordagem à estratégia que passa por uma aproximação perspetiva, resultante do

uso de um conjunto de instrumentos de análise e mesmo apoio à formulação, para que a estratégia genérica resultante seja adotada como consequência lógica de uma opção sustentada nos resultados da aplicação desses instrumentos. A Escola do Posicionamento assume, assim, uma postura histórica sobre a empresa, isto é, o passado condiciona e determina o futuro e a estratégia depende, em boa parte da memória e da utilização circunstancial dos instrumentos para essa memória (Carvalho & Filipe, 2014).

A partir do final dos anos 80, e durante a década de 1990, surgem novas formas de visão estratégica. Desenvolve-se uma consciência que compreende a importância dos recursos internos na diferenciação do desempenho das empresas e aí surge a estratégia com base em recursos: Escola dos Recursos/Visão Baseada em Recursos (RBV).

Esta perspectiva postula que as empresas atinjam desempenho superior ao desenvolver habilidades devido a possuir recursos raros, de difícil imitação e valorizados. Esta corrente de pensamento inclui Wernerfelt (1984), Barney (1991), Peteraf (1993), Teece, Pisano e Shuen (1997), entre outros, e baseia-se no trabalho seminal de Penrose (1959). Já no início da década de 90, Prahalad e Hamel (1990) propuseram que as empresas que tiverem as competências essenciais melhor desenvolvidas, terão vantagens competitivas sobre os seus concorrentes e dizem ainda que o desempenho superior surge como um fenómeno decorrente das características internas da organização (Vasconcelos & Cyrino, 2000).

A escola dos recursos reúne, nesta circunstância, os contributos de uma escola mais cultural, ou seja, é centrada na cultura empresarial e nos constrangimentos a ela associada. Neste pensamento, a estratégia é o resultado da conjugação dos recursos existentes na organização com as atividades desenvolvidas e que, conjuntamente, geram determinadas competências que sustentam vantagens competitivas (Carvalho & Filipe, 2014).

A estratégia surge como um processo social centrado na cultura organizacional, aqui vista como recurso base, bem como nos restantes recursos (financeiros, físicos, humanos, tecnológicos). Os recursos da empresa permitem-lhe deter algumas capacidades, que geram competências básicas e competências nucleares. Sendo que as primeiras estão associadas às rotinas organizacionais e as segundas às competências únicas de cada empresa. As competências das empresas permitem, construir a vantagem competitiva (Carvalho & Filipe, 2014).

Na visão baseada nos recursos, a atratividade da indústria, é explicada pelos recursos da empresa que, não podem ser alterados a curto prazo (Dierickx & Cool, 1989).

Para Wernerfelt (1984), a fonte da vantagem competitiva reside muito mais nos recursos da empresa do que na atratividade da indústria, como dizia Porter em 1986 (Wernerfelt, 1984) (Porter, 1986).

Uma empresa adquire vantagem competitiva sustentada, relativamente aos seus concorrentes, quando implementa uma estratégia de criação de valor que os restantes concorrentes não conseguem implementar da mesma forma. (Barney, 1991)

Barney (1991) propõe que para o recurso de uma empresa ter um potencial para uma vantagem competitiva sustentável deve possuir quatro atributos: a) deve ser valioso, no sentido de explorar as oportunidades e/ou neutralizar ameaças no ambiente da firma; b) deve ser raro entre os competidores atuais e potenciais; c) deve ser imperfeitamente imitável; e d) não pode possuir um substituto equivalente para este recurso valioso, raro e imperfeitamente imitável. O recurso raro é aquele que é escasso e não presente em nenhuma empresa concorrente ou potencialmente concorrente. Estes atributos dos recursos da empresa servem como indicador da heterogeneidade da firma e da imobilidade de seus recursos e, portanto, quão útil os recursos detidos pela empresa geram vantagem competitiva e sustentam-nas (Barney, 1991).

1.4.1. Gestão Estratégica

Associado aos conceitos de estratégias acima discutidos entre os vários autores, surge o conceito de gestão estratégica, que é um conjunto sistémico de processos complexos que a empresa executa para caminhar na direção pretendida, focando-se continuamente na criação de valor.

Nesse âmbito, deve-se assumir que estratégia, empresa e envolvente formam um sistema em interação dinâmica em que a estratégia depende da empresa e da envolvente, e a empresa e a envolvente dependem da estratégia (Carvalho & Filipe, 2014).

Um dos modelos é apresentado pelos autores Wheelen e Hunger. Estes definem a gestão estratégica como um conjunto de decisões e ações da gestão que determinam a performance a longo prazo das organizações, sendo fundamental para sustentar o sucesso das mesmas a longo prazo (Wheelen & Hunger, 2014)

Wheelen e Hunger desenvolveram o modelo de gestão estratégica que consiste em quatro elementos básicos: análise da envolvente (interna e externa), formulação da estratégia (a longo prazo), implementação da estratégia, avaliação e controlo (Wheelen & Hunger, 2014).

Para alcançar esse sucesso a longo prazo, as empresas não devem apenas executar as atividades habituais de modo a satisfazer o mercado existente, mas também adaptar essas atividades de modo a satisfazer os novos mercados e os mercados em mudança. É essencial que as organizações encontrem um equilíbrio entre o seu meio envolvente, a sua estratégia, a sua estrutura e os seus processos (Beinhocker, 2006).

Para Wheelen e Hunger (2014), a análise externa deve ser composta por uma análise PEST-AL, correspondendo esta sigla a fatores Políticos, Económicos, Socio-Culturais, Tecnológicos, Ambientais e Legais. A descrição destes, ajudam a perceber quais são os fatores determinantes da envolvente, que não estão diretamente ligados com a atividade de curto prazo da empresa, mas que poderão ter influência nas atividades de longo prazo (Wheelen & Hunger, 2014).

Embora o ambiente externo esteja fora do controlo direto da empresa, esta deve conhecê-lo e monitoriza-lo com frequência de forma a aproveitar as oportunidades e evitar as ameaças. A empresa deve sempre adaptar-se ao seu ambiente, tentar influenciá-lo (através de *lobbying*, associações comerciais e industriais) ou simplesmente mudar de ambiente (Ferreira, et al., 2008).

Para a análise da envolvente, Michael Porter (1980) sugere reforçar a análise através do seu Modelo das 5 Forças Competitivas, de forma a caracterizar os principais *stakeholders* da empresa e indústria (Porter, 1980).

A respeito da análise interna, é necessário elaborar uma análise dos pontos fortes e fracos da empresa com o objetivo da empresa se preparar para as oportunidades e ameaças do mercado, constituindo a análise SWOT (Wheelen & Hunger, 2014). Ainda referente a esta análise, Henry Mintzberg, em 1988, defende que os recursos e competências da empresa devem ser analisados, de forma a diferenciar as competências básicas das nucleares, e assim detetar quais as suas maiores vantagens competitivas (Mintzberg, 1988).

A estratégia de organização deve ser formulada considerando três níveis: corporativo, unidade de negócio e funcional (Carvalho & Filipe, 2014).

Ao nível corporativo, existem três grandes estratégias a considerar de acordo com os objetivos da empresa: estratégias de crescimento, de estabilidade e defensiva (Wheelen & Hunger, 2014). Para Porter, ao nível de negócio, as empresas devem optar por uma de três estratégias genéricas, nomeadamente estratégias de custo, diferenciação ou focalização (Porter, 1980), descritas seguidamente:

- Liderança pelos custos: a empresa procura reduzir ao máximo os seus custos de produção de modo a poder praticar preços mais baixos que os concorrentes;
- Diferenciação: a empresa procura oferecer um produto com características distintas dos concorrentes. A distinção pode ser nos serviços incorporados, na qualidade, na imagem, na fiabilidade, no design... ou seja, em qualquer atributo que seja valorizado pelo mercado alvo;
- Foco (ou Focalização): a empresa procura orientar a sua oferta para um pequeno segmento de mercado (ou nicho) e ser líder nesse segmento (Ferreira, et al., 2008).

Apesar de inicialmente Porter ter afirmado que o uso de estratégias híbridas não era plausível, hoje em dia acredita-se que não só o seu uso é possível, como também é recomendado para o sucesso organizacional (Carvalho & Filipe, 2014).

A estratégia deve ser considerada tendo em conta todos os níveis funcionais da empresa como o marketing, finanças, investigação e desenvolvimento, operações, compras, logística, gestão de recursos humanos e tecnologia (Wheelen & Hunger, 2014).

A estratégia tem de estar em sintonia com os objetivos, o marketing e as capacidades de recursos da empresa (Ferreira, et al., 2008).

Tal como as grandes empresas, as pequenas também devem desenvolver todas as funções relacionadas com o plano de negócios no que toca a temas como as finanças, a contabilidade, o planeamento, o marketing, as compras e vendas, a promoção, os relatórios de contas, os recursos humanos, etc. (Priestley, 2011).

Em qualquer novo negócio, a estratégia do mesmo deve ser alinhada com a estratégia da marca e é preciso perceber que há uma intersecção crucial entre a estratégia empresarial, a estratégia de marca e a oportunidade do próprio mercado (Uggla, 2015).

Para qualquer novo negócio, deve haver uma ideia clara de qual a área em que se quer atuar, qual o posicionamento no mercado, quais os fatores de diferenciação, qual a estratégia e forma de atuação no mercado onde se vai inserir (Ferreira, et al., 2008).

Neste sentido, a formulação da Missão, Visão e Objetivos da organização é essencial para se definir o posicionamento da mesma. Partindo para esse sentido, serão discutidos seguidamente esses mesmo itens.

1.4.2. Missão, Visão e Objetivos

A Missão e a Visão são ferramentas de gestão muito importantes ao nível da estratégia e que não podem ser separadas. Uma definição clara da visão e da missão, para a organização pode servir para ajudar a alcançar um plano estratégico alinhado com os objetivos estabelecidos e contando com o apoio dos colaboradores (Stokely, 2004).

A missão e a visão de uma empresa, constituem o “cartão de visita” da empresa. Projetam uma primeira imagem para o interior e para o exterior, e são o elemento integrador de todo o sistema organizacional que a empresa é (Carvalho & Filipe, 2014).

Definir a visão e a missão proporciona o enquadramento ao que a empresa quer ser e de um modo muito genérico, ao que quer fazer (Carvalho & Filipe, 2014).

A missão é, por sua vez, uma tradução da estratégia da empresa, deve destacar a finalidade da organização, expressando o propósito da sua própria existência. Isto é, a missão deve refletir a

resposta a três questões: “quem somos? O que fazemos? E, porque fazemos?”. Ou, de outra forma, a missão, expressa a finalidade, a estratégia, os valores e os padrões de atuação da empresa. A missão deve ser concisa, curta e facilmente memorizável (Ferreira, et al., 2008) (Leggat & Holmes, 2015).

Um dos objetivos da missão será fornecer uma orientação focalizada, inspirando e motivando funcionários (Leggat & Holmes, 2015) (Bart, 2007) (Forehand, 2000).

Uma definição clara da missão tem-se mostrado ser uma ferramenta de gestão eficaz para ajudar a melhorar o desempenho da organização, pois a missão vai definir padrões comportamentais, fomentar a identificação dos funcionários com sua organização, dar maior definição aos interesses dos detentores externos, inspirar funcionários, reorientar a organização durante uma crise, melhorar o processo de alocação de recursos (Leggat & Holmes, 2015).

A visão acaba por ser um mapa que guia o futuro da empresa na sua orientação futura em termos de tecnologia-produto-cliente, nos mercados geográficos a perseguir, nas capacidades e competências a desenvolver e no tipo de gestão que a empresa procura criar (Ferreira, et al., 2008).

Carvalho e Filipe, 2014, definem a visão como um estado futuro, possível e desejado e alinhado com os valores que se querem respeitar e promover.

A visão deve descrever o que a empresa quer para o futuro, mostrando isso dentro do mercado onde se insere (Orhan, et al., 2004).

O passo seguinte consiste no estabelecimento de objetivos, que constituam outras tantas metas a atingir num horizonte temporal indefinido. É também importante que o empreendedor estabeleça objetivos que pretende atingir a longo, médio e curto prazo. Estes podem ser definidos em termos de várias dimensões. Podem, por exemplo, ser estabelecidos em termos de quota de mercado pretendida, de volume de vendas, de lucros, de taxa de crescimento e de alargamento de gama de produtos (Ferreira, et al., 2008) (Carvalho & Filipe, 2014).

Os objetivos podem ser divididos em grandes objetivos que se desagregam depois nos pequenos objetivos, ou objetivos específicos. Os grandes objetivos, são os mais gerais e os que a empresa deve traduzir como os resultados essenciais a atingir pela organização no cumprimento da sua missão e visão. Surgem depois, os objetivos específicos, que devem conter as características de pragmatismo e mensurabilidade que devem ser exigidas e que são necessárias a um instrumento eficaz de gestão.

Estes devem ser SMART, segundo o seu criador, Peter Drucker, em 1955, que trás as seguintes palavras-chaves para a sigla – *Specific, measurable, achievable, result oriented e Time-Bound*.

(Específicos, Mensuráveis; Atingíveis; Orientados para Resultados; Temporais) (Ferreira, et al., 2008) (Carvalho & Filipe, 2014).

Qualquer mercado, hoje em dia, é constituído por um número significativo de empresas que acabam por fornecer os mesmos serviços. Neste contexto, existe a necessidade de cada organização se distinguir da concorrência direta dentro do mesmo mercado (Purcarea, et al., 2015) .

Essa distinção de uma organização no mercado tem de ser impulsionada não só pela forma como a estratégia é trabalhada, mas também será importante formular um bom plano de marketing. Nesse seguimento, será explorado o marketing, como identificação da oferta de valor de um negócio.

1.5.Marketing

A *American Marketing Association*, define o marketing como sendo “conjunto de instituições e processos para criar, comunicar, entregar e trocar ofertas de valor para os consumidores, clientes, parceiros e sociedade em geral” (Kotler & Keller, 2016).

Relativamente à estratégia de marketing, esta deve ser definida individualmente para cada serviço, para cada produto, ou ainda para cada gama de produto de uma organização. A sua elaboração pode ser compreendida em cinco fases:

1. Análise-diagnóstico do meio envolvente, do mercado, dos clientes, da concorrência e da própria-empresa;
2. Definição de objetivos;
3. Definição da estratégia de marketing;
4. Elaboração e avaliação do marketing-mix;
5. Avaliação, verificação e validação do plano proposto (Lendrevie, et al., 2015).

O marketing em si, pode ser dividido em dois tipos, o marketing estratégico e o marketing operacional, seguidamente descritos.

1.5.1.Marketing Estratégico

No marketing estratégico, é importante perceber a forma como a empresa se posiciona perante os clientes, quais os seus segmentos/clientes-alvo (Target) e qual o segmento de mercado que o negócio pretende atingir.

Surge em primeira instância a análise da segmentação, que constitui a forma como se deve distribuir o produto/mercado em segmentos homogêneos, mas diferentes uns dos outros e ainda estabelecer os critérios que nos vão permitir seleccionar os clientes alvos, ou seja, decidir que

tipo de cliente compra ou consome o produto/serviço (Carvalho & Filipe, 2014) (Lendrevie, et al., 2015).

Para a análise e escolha dos Segmentos-Alvo (*Target*), devem ser selecionados um ou mais segmentos-alvo tendo em conta os objetivos da empresa e as suas qualidades distintivas face à concorrência. Isto, inclui a concentração num segmento único, a especialização, seletiva, a especialização num produto e a especialização num mercado ou a cobertura total do mercado (Carvalho & Filipe, 2014) (Lendrevie, et al., 2015).

Na escolha de um posicionamento, em que cada um dos segmentos definidos, a organização tem de posicionar-se relativamente às expectativas dos clientes tendo em conta as posições detidas pela concorrência. A estratégia de posicionamento do produto, pode ser definida pelos atributos do mesmo, pelos benefícios associados, pela sua utilização, ou pela relação preço/qualidade, entre outras. Esse posicionamento permitirá ao cliente situar o produto num universo de vários produtos, compará-lo e distingui-lo de outros (Carvalho & Filipe, 2014) (Lendrevie, et al., 2015).

Após a definição da segmentação-target-posicionamento, está estabelecido o marketing estratégico da empresa. Tendo em conta isso, deve ser desenvolvido um programa de Marketing, adaptado às características dos segmentos alvo: o marketing operacional.

1.5.2. Marketing Operacional

Dentro do marketing operacional, surge a definição do marketing-mix, que consiste no conjunto de decisões de marketing resultantes das diretrizes comuns definidas nas etapas da estratégia, e dizem respeito a quatro políticas principais, conhecidas como os 4 P's do marketing mix: Produto (*Product*), Preço (*Price*), Comunicação (*Promotion*), Distribuição (*Place*), (Kotler & Keller, 2016), sendo caracterizadas do seguinte modo:

- Produto: qualidade dos componentes; design e estilo; características técnicas e funcionais, opções, marcas, embalagem, tamanho, serviços incorporados, assistência, garantias;
- Preço: preço praticado, prática de descontos, promoções sazonais, cupões, vales, condições de pagamento e de crédito;
- Canais de Distribuição: seleção do canal a utilizar, comercialização por grossistas ou retalhistas, tipo de retalhistas ou grossistas, extensão do canal, cobertura geográfica, manutenção do stock e responsabilidade pelo transporte;
- Comunicação: os meios (media) disponíveis, a mensagem a comunicar, o potencial da venda pessoal, as promoções (Ferreira, et al., 2008).

Contudo, face às diferenças conhecidas entre bens e serviços, aparece uma nova proposta de marketing-mix, mais direcionada para os serviços, expandindo as 4 políticas do marketing-mix tradicional para 7 políticas, acrescentando o seguinte: Pessoas (*People*), Processos (*Process*) e Envolvente Física (*Physical Evidence*) (Freeman, 2005).

Já num estudo mais recente, Lee et al, (2016) volta a reforçar que vários autores defenderam que no contexto de organizações de prestações de serviços as variáveis do marketing-mix deviam de facto ser 7 e não só 4, pelo que faz todo o sentido introduzir os três itens acima referidos (Lee, et al., 2016) e que se descrevem na tabela seguinte:

Tabela 1: Novas Variáveis do Marketing Mix. Fonte: (Yasanallah & Vahid, 2012) (Lendrevie, et al., 2015)

Marketing-Mix	
Pessoas	A qualidade dos serviços depende, direta ou indiretamente, da interação pessoal entre clientes e colaboradores. São as pessoas que direta ou indiretamente estão envolvidas na produção e consumo de um serviço e/ou Produto. Componente principal em serviços, pois serão os colaboradores mais especializados e competentes, que vão acrescentar valor à oferta total do serviço.
Processos	Processo é o método e procedimentos sistemáticos para prestações de serviços de sucesso orientados para o cliente. A gestão dos processos garante disponibilidade e qualidade dos serviços e /ou produtos. A tarefa e o papel deste componente do mix de marketing é equilibrar a procura de serviços e a oferta. Os procedimentos, os mecanismos e os fluxos de atividades através dos quais são produzidos e no fim, consumidos os produtos são um elemento essencial da estratégia de marketing. Os mecanismos de interação com o cliente no momento do consumo distinguem a perceção da qualidade do produto e a empresa da concorrência.
Envolvente Física	A envolvente física refere-se ao ambiente e às instalações necessárias às empresas para prestarem o serviço a que se dispõem aos seus clientes.

Posto isto, é importante perceber a diferença entre produto e serviços no marketing para uma melhor definição da estratégia.

Em marketing, um produto é “tudo, de favorável e desfavorável, tangível e intangível que é recebido numa troca” (Lendrevie, et al., 2015).

Um produto pode ser um bem; um serviço, uma ideia ou ainda qualquer combinação dos três. Contudo, é importante perceber a diferença entre o produto, como um bem si e o serviço.

Com uma definição, pode-se dizer que um produto é assim algo que apresenta um conjunto de atributos, tangíveis ou intangíveis, constituído através do processo de produção, para

atendimento de necessidades reais ou simbólicas, e que pode ser negociado no mercado, mediante um determinado valor de troca, quando então se converte em mercadoria (Lendrevie, et al., 2015).

Se por um lado há cada vez mais serviços associados à venda e ao consumo dos produtos, por outro lado verifica-se uma justificada tendência para a transformação/identificação do conceito de produto em prestação de serviços. Tomando como exemplo, a compra de um apartamento é uma aquisição de um produto puro, mas a compra de um apartamento com um contrato de gestão para aluguer e manutenção faz dele um produto com uma forte componente de serviço (Lendrevie, et al., 2015).

No âmbito do presente projeto e no seguimento do que tem vindo a ser descrito acima, surge a seguidamente o conceito de serviço e como pode ser apresentado dentro do marketing.

1.5.3.O Marketing de Serviços

Os serviços apresentam algumas características particulares que pressupõem uma abordagem de marketing algo diferente da que se considera para os produtos, onde se destacam quatro:

- Os serviços são imateriais;
- Os serviços são produzidos e consumidos simultaneamente;
- A produção da generalidade dos serviços pressupõe uma relação direta entre o cliente e o pessoal em contacto;
- A qualidade dos serviços é heterogénea.

Existem vários tipos de serviços, dos quais se destaca para efeitos do presente projeto, os serviços profissionais dirigidos ao consumidor individual, nos quais os *inputs*-chave consistem nas capacidades humanas, embora estas sejam praticadas em instalações, tais como os serviços médicos, dentistas, bombeiros, especialistas de beleza, etc.

Enquanto na produção e venda de produtos, os consumidores só têm contactos com eles nos pontos de venda, o sistema de produção de serviços, há uma interface entre a clientes e a organização prestadora, coincidindo a produção e o consumo no espaço e no tempo. Existem por isso, três alavancas principais no marketing de serviços:

- A parte visível da empresa, evidenciada na qualidade dos contactos com os clientes e no contexto material em que se inscreve esta relação;
- A parte invisível da empresa, o *backoffice*, que é o suporte logístico necessário às prestações do pessoal de contacto;
- As relações dos clientes entre si, de alguma forma determinadas pela qualidade do suporte físico (Lendrevie, et al., 2015).

No setor da prestação de serviços, o item do marketing-mix pessoas é fundamental. Com o atual modo e alto ritmo de vida das pessoas, a velocidade e a eficiência percebidas da prestação de serviços, que é em grande parte uma função dos funcionários, torna-se fundamental para o sucesso de qualquer organização (Mukherjee & Shivani, 2016).

Keller (2003) defende que associar pessoas a marcas vai trazer um valor adicional ao produto ou ao serviço em causa, promovendo o *Brand Equity* do mesmo (Keller, 2003).

Tanto Chernatony et al. (2003) como Ionna e Vrontis (2006), afirmam que os funcionários de uma entidade de prestação de serviços desempenham um papel fundamental na formação de qualquer tipo de percepção por parte do cliente em relação à mesma, e que essa interação sendo no local da prestação dos serviços, terá um impacto ainda mais significativo na percepção de imagem dos clientes das marcas ou dos serviços prestados (Ioanna & Vrontis, 2006) (Chernatony, et al., 2003).

O nível de performance e de regularidade da qualidade dos serviços depende muito da competência e da postura do pessoal que assegura a sua prestação.

Uma outra variável do marketing-mix que se apresenta como muito importante em serviços, é a comunicação.

A comunicação ou informação que a organização passa para o mercado, ajuda a mesma a agregar valor através do seu conteúdo. As mensagens devem ser claras de modo a que possam ajudar os potenciais clientes a ficarem esclarecidos sobre os serviços disponíveis e quais são as suas características, funções e vantagens principais em adquirir o serviço ali e não noutro local concorrente (Purcarea, et al., 2015).

Para além da comunicação para o mercado, a organização também deve utilizar a comunicação com os atuais clientes para consolidar a relação. Por exemplo nos serviços de saúde, muitas vezes são enviadas mensagens para os utentes com a informação sobre a sua próxima consulta (Purcarea, et al., 2015).

A intangibilidade e a imaterialidade dos serviços, a ausência de forma, de cor, embalagem, colocam algumas dificuldades à comunicação, uma vez que lhes é exigido que concretize promessas e benefícios, sem suporte material evidente. Para além disso, a participação do pessoal em contacto e a participação do consumidor na produção dos serviços colocam dificuldades na garantia de uma qualidade de serviço perfeitamente homogênea para cada cliente (Lendrevie, et al., 2015).

As comunicações de marketing facilitam o envolvimento do cliente em todo o processo de entrega do serviço por parte da entidade. Não só a comunicação entidade-cliente é importante, mas também é fundamental a comunicação recurso humano-cliente. Tal como já foi descrito

acima, em organizações que prestam serviços, as pessoas são fundamentais para a fidelização dos clientes e estas duas variáveis não devem ser dissociadas. Por exemplo, em serviços de saúde, o modo como um médico ou técnico de saúde explica os procedimentos a que o utente vai ser submetido é fundamental para transmitir confiança ao utente e este adquirir o serviço junto do mesmo (Purcarea, et al., 2015).

A participação do cliente produtivo, nomeadamente quando está satisfeito com os serviços que comprou, leva a que este assuma um conjunto de tarefas que, de outra forma, estariam apenas a cargo da empresa produtora: colabora no diagnóstico de necessidades, contribui para o aumento de produtividade da empresa, controla a qualidade, dá sugestões de melhoria/ inovação, divulga o produto junto de potenciais clientes, etc. (Lendrevie, et al., 2015). No atual ambiente de um mercado fortemente competitivo, as organizações devem trabalhar o marketing de forma a tentar desenvolver novas ideias para superar os novos desafios e com isso promover a oferta de valor que a organização pode levar ao cliente (Garg, et al., 2016).

A partir desse desenvolvimento, é importante implementar a estratégia empresarial e de marketing e isso é trabalhado a partir das operações, que será discutido seguidamente.

1.6. Operações

Após a formulação da estratégia e plano de marketing, é necessário proceder à criação da estrutura que irá servir de suporte à implementação das opções delineadas. A estrutura organizacional constitui assim o elo de ligação entre as orientações estratégicas da empresa e a sua atuação no mercado (Freire, 2008).

Existe uma enorme gama de tarefas que devem ser cumpridas, como a “construção” de uma organização capaz de alcançar os objetivos estratégicos, a alocação de recursos, a motivação de pessoas para atingirem metas, a premiação por resultados obtidos, tornar disponíveis e funcionais os sistemas de informação, de comunicação, aprimorar os sistemas e recursos operacionais, instituir as chamadas melhores práticas e os programas de melhoria contínua (Angeloni & Mussi, 2008).

A orientação para a redução dos custos deve ser uma das principais prioridades da política de operações da empresa. Nesse sentido, deve ser feita uma distinção entre custos fixos e variáveis, para identificar as medidas mais adequadas a cada caso (Freire, 2008).

Pelo menos dois aspetos organizacionais devem ser considerados: a estrutura organizacional e o fluxo de tomada de decisões. A estrutura organizacional deve ser o mais simples possível para facilitar o fluxo de tomada de decisões e a difusão e compreensão da estratégia. A compressão

facilita a contribuição efetiva dos colaboradores na implementação da estratégia e ajuda no entendimento das decisões executivas. Adicionalmente, facilita a delegação de responsabilidades, reduz burocracias e atenua os problemas advindo das relações políticas (Angeloni & Mussi, 2008).

A política de operações, deve conter, de uma forma simples, a concepção do *layout*, a gestão do equipamento, o planeamento dos lotes de fabrico, o controlo da qualidade e a implementação de sistemas de entrega/respostas *Just-in-time*. O objetivo comum a todas estas atividades deve ser a eliminação de desperdícios de tempo e de recursos ao longo da cadeia operacional (Freire, 2008).

As principais decisões estratégicas associadas a esta função prendem-se com o planeamento da capacidade, com a escolha da localização das instalações, a definição dos layouts, incluindo:

- Determinação da capacidade produtiva, de armazenagem e de serviços necessária à satisfação da procura prevista a médio e longo prazo;
- Seleção dos locais onde ficam instalados os serviços;
- Definição da disposição interna dos equipamentos e secções das diversas unidades organizacionais de produção, armazenagem e de serviços;
- Definição dos métodos de trabalho;
- Desenvolvimento das competências nas diversas áreas das operações (Carvalho & Filipe, 2014).

Conhecer a estrutura interna, ou seja, o conjunto de elementos internos e regras de relacionamento, dependência e hierarquia e funcionalidade entre eles, é um passo determinante na análise interna de uma empresa.

O grau de centralização ou descentralização das decisões, o número de níveis hierárquicos, o maior ou menor grau de especialização das várias áreas, ou pelo contrario, de polivalência, entre outros, são determinantes essenciais a perceção do âmbito e da dinâmica internas da empresa (Carvalho & Filipe, 2014).

As operações também podem ser vistas como a parte onde se descreve como se realiza a concepção do produto ou a prestação de serviços. Em alguns casos, o que será dependente da complexidade da própria produção e tecnologia utilizada, pode ter vantagens em analisar o *lay-out* de produção e explicar cada uma das fases do processo de produção ou da prestação de serviços. Em particular, no caso dos serviços, se o modelo de negócio é novo, deve ser explicado em que consiste (Ferreira, et al., 2008).

Assim, as operações incluem também a descrição da rede de fornecedores, parceiros de negócio, prestadores de serviços, entre outros que serão necessários para construir o produto ou serviço que a empresa venderá (Ferreira, et al., 2008).

Tanto na área industrial, como na prestação de serviços, são consumidos recursos materiais e financeiros e são gerados custos operacionais significativos. Desta forma, a gestão de operações assume uma importância central no desempenho das atividades das empresas (Carvalho & Filipe, 2014).

Falar de estratégia, é falar de pessoas, a começar pelo líder e pela equipa executiva até às restantes pessoas que na empresa executam funções, estas são o fator crítico e fundamental para o sucesso e implementação de qualquer estratégia (Angeloni & Mussi, 2008). Tendo como base esta última afirmação, seguidamente será explorada a vertente dos recursos humanos nas organizações.

1.7. Recursos Humanos

Em qualquer empresa, os recursos humanos ocupam uma posição central na condução dos negócios. Em última análise, todas as decisões são tomadas por pessoas e, sem as pessoas, nenhum plano estratégico pode ser executado. Em concordância, a gestão dos recursos humanos não pode ser exercida apenas pelo diretor do departamento de recursos humanos, mas deve ser partilhada por todos os elementos com responsabilidades diretivas na empresa (Freire, 2008).

As empresas são formadas por pessoas e são as pessoas que fazem as organizações. Criar uma equipa para uma nova empresa significa muito mais do que agrupar um conjunto de pessoas com conhecimentos e funções distintos. É preciso criar uma cultura de empresa favorável, que estimule o espírito de equipa e mobilize as pessoas em torno do projeto da empresa. (Ferreira, et al., 2008)

As empresas necessitam de recursos humanos e de uma estrutura organizacional para funcionarem eficazmente. Isto significa que é necessário planear as necessidades de recursos humanos, as competências que estes devem possuir e as suas tarefas (Ferreira, et al., 2008).

Naz, et al. (2016), refere que os recursos humanos desempenham um papel vital para melhorar o desempenho organizacional e criar vantagem competitiva no mercado. A gestão de recursos humanos torna-se fundamental para o sucesso de qualquer organização e a manutenção da motivação e o bom desempenho dos funcionários são desafios constantes para as empresas, pois ao envolver e promover a motivação do colaborador, este vai conseguir aumentar o seu desempenho nas tarefas a executar, incrementando valor à organização (Naz, et al., 2016).

A função principal dos recursos humanos, é ocupar-se de todas as funções do desenvolvimento organizacional e dos aspetos relacionados com o planeamento e supervisão da gestão de pessoas.

As principais decisões estratégicas associadas a esta função são as seguintes:

- Desenvolvimento organizacional;
- Planeamento da formação;
- Gestão da relação com organizações sindicais;
- Garantia do cumprimento dos direitos dos colaboradores, incluindo a legislação sobre higiene e segurança no trabalho e do cumprimento dos princípios éticos e de responsabilidade social associados aos trabalhadores;
- Conceção dos seguintes sistemas da gestão estratégica de pessoas:
 - Seleção e Recrutamento;
 - Formação;
 - Gestão de Carreiras;
 - Remunerações e Recompensas;
 - Avaliação de desempenho;
 - Avaliação da satisfação dos colaboradores (Carvalho & Filipe, 2014).

A forma como uma organização consegue gerir os seus recursos humanos, determina a relação colaboradores-empregador. Esta deverá ser saudável, o que é essencial para o sucesso de qualquer empresa. É fundamental que os colaboradores, possam favorecer as práticas de trabalho implementadas e promovam os valores da sua organização. Isto vai ter um retorno de confiança por parte desta que lhe irá trazer benefícios e mantê-lo motivado no desempenho das suas funções (Azam & Kumar, 2016).

Todas as forças acima apresentadas, desde a análise e implementação da estratégia e plano de marketing, até à definição das operações e dos recursos humanos numa organização, têm como objetivo principal um desenvolvimento sustentável da entidade e para isso é necessária uma forte gestão financeira. Esta deve ser analisada a partir de determinados parâmetros que serão apresentados seguidamente.

1.8. Viabilidade Económico-Financeira

A viabilidade económico-financeira é não mais que uma análise de parâmetros económicos e financeiros de uma organização, que lhes vai permitir analisar a viabilidade do projeto, perceber o impacto de cada decisão à estratégia adotada e ainda, identificar formas de maximizar o valor do projeto proposto.

O estudo da viabilidade económica e financeira é fundamental, quer para projetos relativos à criação de uma nova empresa, quer para projetos na perspetiva de uma empresa já em atividade e que necessite de avaliar a mais-valia de um eventual investimento a realizar (Incentivos, 2016).

Esta análise de viabilidade, pode ser dividida na análise da económica e na análise financeira, definidas seguidamente:

- **Análise económica:** evidencia as receitas e as despesas incorridas e também os resultados das atividades. Esta pode ser observada através da demonstração de resultados, da margem líquida obtida, da relação entre custos e receitas, etc. A partir da análise económica pode-se comparar resultados e a capacidade de gerar movimentos de caixa com as atividades da empresa (Kruger, et al., 2017) (Griffin, 2012).
- **Análise financeira:** permite observar a capacidade da empresa de gerar lucros e resgatar os investimentos realizados; permite ir ao encontro das necessidades dos investidores, por evidenciar a capacidade de retorno sobre os investimentos, bem como vai auxiliar no processo de decisão. Além disso, a análise financeira também possibilita avaliar as decisões de investimentos e o retorno sobre o capital (Kruger, et al., 2017) (Griffin, 2012).

Pode-se então dizer que a análise económico-financeira dos investimentos, realizada com métodos e critérios adequados, tornam-se instrumento de auxílio ao processo de tomada de decisão (Kruger, et al., 2017).

No que respeita à metodologia de avaliação económico financeira de um projeto, esta tem um carácter multidisciplinar na medida em que pode ser realizada partindo de diferentes perspetivas em função dos objetivos de quem analisa, mas que frequentemente se complementam. Podem então ser destacadas três perspetivas de avaliação:

- **Perspetiva Económica ou de Pré-financiamento:** avalia a rentabilidade do investimento pressupondo que este é exclusivamente financiado por capitais próprios. Admite-se que a estrutura de financiamento ainda não se encontra definida, pelo que esta não influencia a decisão que recai sobre os critérios utilizados para a suportar;

- Perspetiva Financeira ou de Pós-financiamento: avalia a rentabilidade do investimento, considerando os custos de financiamento decorrentes do recurso a capitais alheios e outras consequências que advêm da opção por capital alheio, que incluem a poupança fiscal, por exemplo;
- Na perspetiva do investidor: onde se tem a perceção do interesse do investimento a partir da avaliação do grau de rentabilidade que este lhe apresenta.

A rentabilidade de um investimento está de acordo com o seu potencial em assegurar a recuperação total dos capitais investidos, ao mesmo tempo que concede um rendimento adicional em montante suficiente para liquidar os juros relativos às fontes de financiamento de capital alheio e remunerar os respetivos sócios/acionistas em função da rentabilidade requerida (Abecassis & Cabral, 2000).

Assim, a determinação da rentabilidade de um projeto, assenta no confronto direto do montante de capital investido com o montante dos fluxos financeiros (*cash-flows*) decorrentes da exploração do mesmo, durante a sua vida.

Surge aqui um conceito fundamental, o *cash-flow*, que permite mensurar a rentabilidade de um projeto a partir do seu cálculo, cujo valor tem por base os fluxos de benefícios e de custos económicos gerados pelo projeto.

Para complementar a análise económico-financeira, existem várias medidas capazes de caracterizar a rentabilidade de um projeto de investimento, seguidamente definidas:

1) *Cash-Flow*

O conceito de *cash-flow*, designa os fluxos líquidos gerados pelo projeto e que assumem a forma de numerário. A vantagem na utilização do *cash-flow* é que este é um conceito objetivo, claramente definido, que é registável de forma inequívoca (Barros, 1991).

Grande parte dos projetos implica um investimento inicial, pelo que se torna fundamental perceber se se deve ou não levar a cabo esse investimento. Para isso, quer-se estudar a dimensão dos fluxos monetários que serão gerados, ou que se têm de gastar ao aceitar o investimento. Tudo o que tenha ocorrido antes da aceitação do projeto, não será influenciado pela tomada de decisão para o futuro, e como tal, apenas irá interessar os *cash-flow* futuros e que sejam determinados ou alterados pela concretização do investimento (Mota, et al., 2014).

Neste ponto, é importante perceber quais os fluxos monetários que farão parte da avaliação do projeto e para isso, é fundamental:

- Determinar os fluxos futuros previstos para a situação em que se concretize o projeto;

- Identificar os fluxos futuros para a situação e que não se concretize o projeto;
- Perceber que a diferença entre os primeiros e os segundos constitui os fluxos incrementais e são estes, precisamente, aqueles que utilizaremos para concluir se devemos ou não concretizar o investimento (Mota, et al., 2014).

Depois de se identificarem os cash-flow do projeto, ano a ano, é necessário ter em conta o custo médio ponderado do capital (WACC), que será comentado de seguida.

2) WACC - Weight Average Cost of Capital (Custo Médio Ponderado do Capital)

A atividade das empresas é financiada essencialmente por via de capitais próprios e alheios, tendo ambos um custo específico, que está associado ao risco de cada um dos intervenientes. O WACC, também conhecido e mais vulgarmente, como taxa de atualização, não é mais do que a rentabilidade mínima que os investidores exigem e que lhes compense o risco que assumem com o investimento (Mota, et al., 2014).

Esta taxa, na perspetiva do investidor é a que o mesmo entenda como a sua remuneração mínima, pois é resultante do somatório da taxa de remuneração de uma aplicação sem risco com um prémio de risco. Na perspetiva do projeto é a resultante do custo médio ponderado do capital ao Ano 0 (ano onde ocorre o maior volume de investimento) (IAPMEI, 2016).

Para a sua determinação são relacionados os seguintes custos:

- Custo dos passivos remunerados: determinado normalmente em função das taxas de juro negociadas com os parceiros financeiros, ou em alternativa, por via da divisão dos gastos financeiros do período pelo valor da dívida remunerada no final do ano anterior (Neves, 2012).
- Custos do capital próprio: quando as empresas estão cotadas em bolsa, é usualmente considerada a rendibilidade esperada, calculada por meio do *Capital Asset Price Model* (CAPM), que evidencia a remuneração que deverá ser exigida pelos detentores do capital, tendo em conta a rendibilidade do mercado e o risco específico das ações da empresa. Nas empresas não cotadas em bolsa, pode ser determinado, em função da rendibilidade média dos capitais próprios do setor de atividade ou, da soma de um prémio de risco, determinado de acordo com o risco do mercado onde a empresa atua, ao custo dos passivos remunerados da empresa (Neves, 2012).

Deste modo, constata-se que a seleção das fontes de financiamento da atividade condiciona o custo do capital a exigir pelos diferentes investidores e, consequentemente, a capacidade de criação de valor financeiro por parte do negócio. Isto porque, quanto maior for a rendibilidade

exigida, maiores terão que ser os excedentes a criar pelo negócio, para que este seja um investimento atrativo, tanto para os investidores, como para os parceiros financeiros (Neves, 2012).

Por último, importa referir que no custo médio ponderado de capital, é necessário ter em conta o capital proveniente dos investidores, mas também o capital proveniente dos financiadores. Consequentemente, consoante a fonte de financiamento o resultado líquido esperado deverá ser diferente tendo em conta a parte fiscal, (juros e impostos) que lhes está obviamente associada (Neves, 2012).

Após a determinação do WACC, deve ser percebido se os fluxos de recebimento compensam os de pagamento e para tal surge o valor atual líquido (VAL) seguidamente apresentado.

3) Valor Atual Líquido (VAL)

O critério do VAL é o critério de avaliação mais favorecidos por quase todos os manuais de avaliação financeira de projetos, principalmente por ser o critério mais consistente no contexto da seleção de projetos mutuamente exclusivos (Barros, 1991).

O VAL surge na perspetiva de que o seu valor é o que resultar do somatório dos *cash-flow* líquidos atualizados a uma determinada taxa – o WACC.

Hoji (2004), no seu livro, refere que o VAL, “é a soma das entradas e saídas de um fluxo de caixa na data inicial” (Hoji, 2004).

Para que o projeto seja viável financeiramente, o valor atual do fluxo de caixa futuro deve ser maior que o custo inicial. Caso o valor atual do fluxo de caixa seja menor que o custo inicial, o projeto deverá ser rejeitado. Este método possui três vantagens: a utilização do fluxo de caixa em vez do lucro líquido, o reconhecimento do valor do dinheiro no tempo e a decisão de aceitação apenas de projetos com VAL positivo (Groppelli & Nikbakht, 2010).

Tem-se, portanto, que o VAL é o somatório dos cash-flows líquidos atualizados. Tendo em conta isto, um projeto é rentável quando o valor líquido atual é positivo em relação à taxa de atualização escolhida. Ou seja, de uma forma resumida tem-se:

- Se o VAL obtido for negativo, o projeto deve ser rejeitado porque prevê-se que os investidores não irão conseguir a compensação exigida para o investimento efetuado, ou seja, remunerar convenientemente os seus capitais.
- Se o VAL obtido for nulo, prevê-se que o projeto permita compensar o investimento inicial e remunerar os investidores a uma taxa que é exatamente a mínima por eles exigida. Assim, se VAL igual a 0, deve-se aceitar o projeto e os investidores levar a cabo o investimento.

- Se o VAL resultar positivo, conclui-se que se prevê que o projeto remunere os investidores acima do mínimo de rentabilidade exigida, pelo que é forte a razão para aceitar o mesmo (Mota, et al., 2014).

Antes de tomar uma decisão sobre qualquer investimento, o investidor necessita de saber qual é a taxa de retorno que o projeto gera, ou seja qual a rentabilidade que vai obter do mesmo. Uma conclusão através do VAL é bastante fácil de perceber, mas não indica, em termos absolutos, qual a rentabilidade que se prevê que o projeto gere, pelo que deve ser determinada a taxa global de rentabilidade do projeto que se designa por TIR (Taxa Interna de Rentabilidade) e que será abordada seguidamente (Mota, et al., 2014).

4) Taxa Interna de rentabilidade (TIR)

A TIR “é uma taxa de juros implícita numa série de pagamentos (saídas) e recebimentos (entradas), que tem a função de descontar um valor futuro ou aplicar o fator de juros sobre um valor presente” (Kruger, et al., 2017) (Hoji, 2004).

A TIR corresponde à taxa de atualização do projeto que corresponde ao VAL nulo (Barros, 1991).

A TIR pode ser comparada com a taxa mínima exigida pelos investidores para se poder concluir se o projeto deve avançar ou não. Ou seja:

- Se a TIR é igual à taxa de atualização, o VAL é igual a zero, logo deve-se aceitar o projeto;
- Se a TIR é maior que a taxa de atualização, o VAL será positivo, pelo que também de deve aceitar o projeto;
- Se a TIR é menor do que a taxa de atualização, o VAL surge negativo, pelo que se deve rejeitar o projeto (Mota, et al., 2014).

A TIR está entre os métodos mais utilizados no orçamento de capital, além disso, pode-se dizer que a TIR é uma taxa de desconto que iguala o VAL a zero (Groppelli & Nikbakht, 2010).

Os indicadores anteriores abordados, parecem ser suficientes para se poder concluir sobre a viabilidade de um projeto. No entanto, muitas empresas não abdicam de ir mais além, especialmente se as atividades se desenrolam em meios significativamente instáveis em termos políticos, económicos e sociais (Mota, et al., 2014).

Nesse sentido, deve ter-se em conta a importância do prazo em que se prevê que o investimento seja totalmente recuperado, garantindo que durante esse período é gerada também a devida rentabilidade mínima exigida (Mota, et al., 2014).

Este período consiste no conceito de Prazo de Recuperação do Investimento ou *Payback Period*, a seguir definido:

5) *Payback Period* ou Prazo de Recuperação do Investimento

Qualquer projeto de investimento possui de início um período de despesas (em investimento) a que se segue um período de receitas líquidas (líquidas dos custos do exercício). As receitas recuperam o capital investido. O período de tempo necessário para as receitas recuperarem a despesa em investimento é o período de recuperação (Barros, 1991).

O termo do período de recuperação do investimento (“*Payback Period*”), é o período de tempo necessário para que um investimento seja recuperado (Kruger, et al., 2017).

Também aqui existe uma relação com as conclusões obtidas pelos indicadores anteriores abordados.

Se VAL é nulo sabe-se que se espera que o investimento seja recuperado, na sua totalidade, no final da vida do projeto. Se o VAL é positivo, deve-se calcular o *payback period*, que irá acontecer antes de terminar a vida útil do projeto. Quando o VAL é negativo, espera-se que o investimento não tenha o retorno mínimo exigido pelos investidores, durante a vida do projeto, e como este deve ser rejeitado. (Mota, et al., 2014).

O mais importante neste ponto é definir qual será o prazo que parece ser o ideal. Esse prazo depende do nível de risco esperado para o contexto político, económico e social da atividade a desenvolver (Mota, et al., 2014).

Associado ao prazo de recuperação do investimento surge um outro conceito sujeito a análise também, que se designa por *Break-Even Point* (BEP). Este conceito é para indicar o ponto de equilíbrio entre as despesas e receitas de uma empresa, tal como será apresentado a seguir.

6) *Breakeven Point*

A confirmação sobre a viabilidade de um negócio é verificada quando ocorre o chamado “breakeven point” do projeto. Este termo de uma forma simplificada, corresponde ao ponto no tempo, em que o valor das receitas é igual à soma dos custos fixos e dos custos variáveis, ou seja, quando começam a existir resultados operacionais nulos. Em termos gerais, quanto mais cedo o *break-even* é alcançado, mais atrativo é o negócio para os potenciais financiadores (IAPMEI, 2016).

O nível de equilíbrio é a fronteira entre os lucros e as perdas. Acima deste ponto o projeto faz lucro, abaixo dele o projeto incorre em perdas. O ponto de equilíbrio pode ser expresso como o ponto crítico de produção ou como o rendimento crítico de venda. A análise de equilíbrio é uma abordagem estática para a avaliação de projetos de investimento em casos de incerteza, pois utiliza dados em apenas um ano representativo do ciclo de vida do projeto (Vladut-Severian, 2015).

A análise do ponto de equilíbrio, é um dos métodos elementares e bastante simples usada para examinar problemas de avaliação de projetos de investimento em condições de incerteza. O ponto de equilíbrio de um projeto de investimento é o nível de exploração e vendas em que o projeto não produz nem lucro nem perda, ou seja, o nível em que ainda faz o resultado financeiro positivo (Liu & Santos, 2015).

Ferreira, et al. (2008) definem o *Break-Even Point* como o ponto que indica o nível de atividade para o qual os custos igualam os proveitos e os resultados da empresa são nulos. A nova empresa deve, na sua atividade, gerar recursos financeiros suficientes para cobrir todos os encargos em que incorre. Assim, segundo estes autores, quando as receitas das vendas dos produtos ou das prestações de serviços cobrirem as despesas que lhes estão associadas, consideram que a empresa atingiu o ponto de equilíbrio (Ferreira, et al., 2008).

2. Enquadramento

2.1. Fisioterapia

A Fisioterapia é uma profissão na área das ciências da saúde estabelecida e regulamentada, com características profissionais específicas na formação e na prática clínica, que tem como objetivos principais prestar serviços junto de qualquer individuo para reabilitar, desenvolver e controlar o seu movimento e a sua capacidade funcional máxima, promovendo e/ou potenciando a sua qualidade de vida (RaoofMemon, et al., 2016) (APF, 2015).

A fisioterapia foi considerada a principal profissão de saúde estabelecida não-farmacológica e é um serviço de saúde prestado por Fisioterapeutas (APTA, 2014).

A sua prática decorre de promover uma série de sessões para um determinado objetivo de recuperação e/ou prevenção que devem ser realizadas muitas vezes de forma frequente e prolongada, ao longo de dias, semanas, meses ou até anos. A realização de programas de reabilitação em fisioterapia associa-se à prevenção de lesões e muitas vezes evita a necessidade de intervenção cirúrgica (Dean, et al., 2016).

O modelo da prática clínica varia conforme o contexto em que se enquadra e conforme o objetivo da intervenção. Para as várias intervenções existem várias áreas/especializações de abordagem como a fisioterapia musculoesquelética, relacionada com a área da ortopedia e do desporto, a fisioterapia neurológica, a fisioterapia cardiorrespiratória, a fisioterapia em comunidade (escolas, lares, residências sociais e associações), a fisioterapia geriátrica, a fisioterapia na saúde da mulher, a fisioterapia na pediatria, a fisioterapia em amputados e até mesmo a fisioterapia dermato-funcional, associada à área estética (APF, 2015).

O trabalho da fisioterapia tem lugar em contextos múltiplos que podem incluir os seguintes: trabalho em comunidade, que inclui o trabalho em lares e associações com programas comunitários de reabilitação; trabalho em escolas, mais direcionado ao ensino especializado; ginásios e clubes de fitness, SPAs; Hospitais; Centros de saúde; Clínicas privadas; Prisões; Locais Públicos (por exemplo, shoppings) para promoção da saúde; centros de reabilitação; clubes desportivos; fisioterapia laboral em empresas (WCPT, 2015).

2.2.História da Evolução da Fisioterapia

O Termo “Fisioterapia” resulta da união das palavras gregas: *physis* (natureza) e *therapeia* (tratamento). Do ponto de vista etimológico, Terlouw em 2006 refere que Fisioterapia ou *Physiotherapeia* ganha o significado de “tratamento pela natureza” (Terlouw, 2006).

A fisioterapia é um campo na área das ciências da saúde muito antigo, já que a sua origem remota há cerca de 3000 anos atrás, onde o Homem utilizava, empiricamente, a exposição ao sol, as águas termais e a massagem, para aliviar ou curar qualquer tipo de doença (Carvert, 2002).

A utilização das mãos com objetivo de cura é provavelmente o mais antigo método curativo. Muitos são os registos do uso da massagem, como por exemplo Hipócrates, que em 400 AC, em Roma, já escreveu que a massagem deve ser aplicada como um tratamento médico (Simons & Braun, 2008).

Embora a sua origem seja remota aos primórdios da civilização, é em 1913 que a fisioterapia surge como profissão, e a sua definição, de forma organizada, vem como um conjunto de medidas físicas utilizadas para fins terapêuticos, o qual incluía hidroterapia, eletroterapia, mecanoterapia, exercícios ativos, jogos e massagem (Terlouw, 2006).

Atualmente, a Fisioterapia é a terceira maior profissão prestadora de cuidados não só na Europa como também em Portugal (APF, 2015).

2.3.Fisioterapia em Portugal

A designação de Fisioterapeuta surge em Portugal num cenário de pós 1ª Guerra Mundial, quando o Decreto de 1918, 12 de janeiro, expressa pela primeira vez esta designação no seu texto, atribuindo-lhe um carácter legal e oficial. A referência é de tal forma clara que passamos a ter a certeza da existência desta classe e do seu reconhecimento (Governo, 1918, 12 de Janeiro).

A fisioterapia é uma profissão regulamentada em Portugal (Cruz, et al., 2012) e segundo o artigo 5º do decreto-lei nº 564/99, de 21 de Dezembro, (alínea g.) a profissão Fisioterapeuta “centra-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” (SAÚDE, 1999).

Em Portugal, a maior parte dos cuidados de fisioterapia é financiada ou prestada através de entidades públicas, nomeadamente os hospitais que possuem uma dimensão superior à grande maioria dos serviços privados. Contudo, o acesso à fisioterapia pode ser efetuado não só em contexto hospitalar, mas também em centros de saúde, em clínicas público-privadas, em clínicas privadas e em contexto domiciliário, onde o fisioterapeuta pode trabalhar por conta própria, já que o acesso direto do cliente ao fisioterapeuta é legal em Portugal (Jesus, et al., 2016) (ERS, 2008).

Em Portugal, qualquer fisioterapeuta deve frequentar um curso superior onde obtém o título de licenciado. Este tem a duração de 4 anos e em geral, o objetivo principal dos cursos de fisioterapia é preparar os alunos para a autonomia profissional e excelência na prática clínica e torná-los capazes de avaliar, gerir e prevenir problemas/disfunções relacionados com o corpo, movimento e função. Em Portugal, registou-se um aumento massivo de novos licenciados em fisioterapia entre 2000 e 2008, com uma ligeira diminuição mais recente devido a um mercado saturado e à desaceleração económica do país (Cruz, et al., 2012) (Jesus, et al., 2016).

Portugal tem uma oferta de fisioterapeutas de cerca de 7,8 por 10.000 pessoas e a necessidade dos mesmos é afetada pela demografia do país (por exemplo, o envelhecimento da população) e condições crónicas ou lesões (Jesus, et al., 2016).

2.4.A Integração da Fisioterapia com as outras Ciências da Saúde em Portugal

Em Portugal, em geral, a fisioterapia presta cuidados no âmbito da área clínica designada por Medicina Física e de Reabilitação (MFR), que é uma área de especialização médica com o objetivo de contribuir para a reabilitação de qualquer indivíduo afetado funcionalmente por uma doença ou traumatismo (ERS, 2008).

Embora os fisioterapeutas estejam aptos para avaliar e decidir qual o tratamento/intervenção a aplicar em qualquer situação clínica, em Portugal, raramente são totalmente autónomos na definição do seu próprio plano de tratamento (Jesus, et al., 2016).

Não legalmente exigido, muitas vezes em contexto clínico e hospitalar os regulamentos podem ditar que as intervenções dos fisioterapeutas estão sujeitas à prescrição de médicos especialistas em reabilitação. Essa prescrição médica pode incluir o diagnóstico do paciente, o tipo de tratamento em fisioterapia a realizar, a sua frequência e o número de sessões. Estes requisitos administrativos levam a que os fisioterapeutas portugueses acabem por realizar um grande volume de tarefas, mas com menos especialização (Cruz, et al., 2012).

Num relatório elaborado em 2008 pela ERS, vem mencionado que em Portugal, nas unidades de MFR, cerca de 45% dos profissionais de saúde são fisioterapeutas. O segundo maior grupo profissional é o dos médicos, que representam 29% dos profissionais de saúde em serviços de MFR. Os terapeutas ocupacionais e terapeutas da fala representam 5% e 4%, respetivamente, dos empregos em serviços de MFR (ERS, 2008).

3.Plano de Negócios

3.1.Análise de Mercado: Análise PESTEL

Contexto Político:

A República Portuguesa é um estado de direito democrático, baseado no respeito e na garantia dos direitos e liberdades fundamentais e na separação e interdependência de poderes. Os órgãos de soberania consagrados na Constituição são o Presidente da República, a Assembleia da República, o Governo e os Tribunais.

O Presidente da República é o Chefe de Estado eleito por votação universal direto por um mandato de cinco anos, podendo ser reeleito apenas para mais um mandato. O atual Presidente da República, é Marcelo Rebelo de Sousa., que foi eleito a 24 de janeiro de 2016. Marcelo Rebelo de Sousa tem-se mostrado um Presidente da República ativo e participativo, o que permite alinhar de melhor forma a definição das políticas nacionais (AICEP, 2016).

O poder legislativo é da competência da Assembleia da República, composta por 230 deputados eleitos por sufrágio universal direto por um mandato de quatro anos.

O poder executivo pertence ao Governo, constituído pelo Primeiro Ministro, pelos Ministros e pelos Secretários de Estado (AICEP, 2016).

Atualmente, Portugal encontra-se sob o XXI Governo Constitucional de Portugal, eleito a 26 de novembro de 2015, com António Costa a Primeiro Ministro, líder do Partido Socialista (AICEP, 2016).

Este é o segundo governo formado com base nos resultados das eleições legislativas de 4 de outubro de 2015, após o governo da coligação “Portugal à Frente” (PSD e CDS-PP), que com maioria relativa não conseguiu apoio parlamentar maioritário para assumir funções.

O governo vigente tem por base três acordos de incidência parlamentar assentes bilateralmente entre o Partido Socialista (PS) e os outros três partidos de esquerda, Bloco de Esquerda (BE), Partido Comunista Português (PCP) e Partido Ecologista “Os Verdes” (PEV), que para tal, com o apoio do partido Pessoas-Animais-Natureza (PAN), conseguiram aprovar na Assembleia da República, uma moção de rejeição do XX Governo Constitucional, que não chegou a entrar em funções, tendo governado apenas em regime de gestão corrente.

O sistema judicial português é constituído por várias categorias ou ordens de tribunais, independentes entre si, com estrutura e regime próprios. Duas dessas categorias compreendem apenas um Tribunal (o Tribunal Constitucional e o Tribunal de Contas). Os Tribunais Judiciais e Administrativos e Fiscais abrangem uma pluralidade de tribunais, estruturados

hierarquicamente, com um tribunal superior no topo da hierarquia. Podem ainda existir Tribunais Marítimos, Tribunais Arbitrais e Julgados de Paz (AICEP, 2016).

Contexto Económico:

A estrutura da economia portuguesa é caracterizada por um elevado peso do setor dos serviços, à semelhança, aliás, dos seus parceiros europeus, que correspondeu a 75,8% do Valor Acrescentado Bruto (VAB) e empregou 68,1% da população em 2015 (AICEP, 2016).

A agricultura, silvicultura e pescas representaram apenas 2,4% do VAB e 7,5% do emprego, enquanto que a indústria, a construção, a energia e a água corresponderam a 21,9% do VAB e 24,5% do emprego. Na última década, para além de uma maior incidência e diversificação dos serviços na atividade económica, registou-se uma alteração significativa no padrão de especialização da indústria transformadora em Portugal, saindo da dependência de atividades industriais tradicionais para uma situação em que novos setores, de maior incorporação tecnológica, ganharam peso e uma dinâmica de crescimento, destacando-se o setor automóvel e componentes, a eletrónica, a energia, o setor farmacêutico e as indústrias relacionadas com as novas tecnologias de informação e comunicação (AICEP, 2016).

Ainda nos serviços, salienta-se a relevância do setor do turismo, que beneficia da importante posição geográfica de Portugal, usufruindo de um clima mediterrânico, moderado pela influência do Atlântico, e de uma extensa faixa costeira (AICEP, 2016).

Em maio de 2014, o Governo anunciou a conclusão e saída do Programa de Assistência Económica e Financeira (PAEF) (acordado com a União Europeia e o Fundo Monetário Internacional, em maio 2011), sem ter de recorrer a assistência financeira externa adicional, recuperando o acesso ao financiamento nos mercados de dívida internacionais. Após três anos do PAEF, a economia portuguesa registou progressos importantes na correção de um conjunto de desequilíbrios macroeconómicos, tendo sido implementadas medidas de carácter estrutural em diversas áreas.

Segundo um estudo publicado em 2017, pelo INE, em 2015, a economia portuguesa registou um aumento do PIB de 1,5% em volume, em termos homólogos (após +0,9% em 2014 e -1,1% em 2013). Essa recuperação foi determinada pelo desempenho favorável da procura interna (+2,5% face a 2014), refletindo a aceleração da formação bruta de capital fixo (+4,1%) e do consumo privado (+2,6%) e o aumento do consumo público (+0,6%, depois de vários anos de quedas sucessivas) (INE, 2017).

Salienta-se que as últimas projeções do Banco de Portugal (BdP) para 2017 apontam para uma recuperação moderada da economia portuguesa, com um crescimento do PIB de 1,6%.

A capacidade de financiamento da economia portuguesa deverá manter-se, prevendo-se um saldo conjunto da balança corrente e de capital abaixo dos 2% do PIB, 1,6% em 2017. O défice do setor público deverá reduzir-se para 2,3% em 2017 e o peso da dívida pública no PIB deverá diminuir 124,5% em 2017 (AICEP, 2016) (BdP, 2017).

Desde 2013 que a economia portuguesa mostra traços de alguma recuperação económica, que se mantiveram ao longo de 2016. Ainda assim, os elevados níveis de endividamento dos sectores público e privado e um enquadramento macroeconómico com um dinamismo fraco em relação à procura externa, traduzem-se num ritmo de crescimento da atividade inferior ao observado em ciclos económicos anteriores.

Ao longo do horizonte de projeção, a economia portuguesa deverá manter a trajetória de recuperação moderada que tem caracterizado os anos mais recentes.

Por seu turno, o consumo privado deverá desacelerar face ao observado nos anos mais recentes, crescendo em linha com as expectativas de evolução tendencial da economia. (BdP, 2017)

Em relação à taxa de crescimento da economia, está previsto um crescimento de 1,2% para 2017, enquanto outros países da Europa que concorrem com Portugal, como a Espanha (2,3%), vão crescer mais face aos seus pares europeus. O que em termos gerais, quer dizer que a economia perdeu força relativa (AICEP, 2016).

Relativamente às exportações, apesar de um aparente abrandamento recente, continuam a registar ganhos de quota de mercado. O consumo privado líquido tem um perfil próximo do PIB, visto que o maior dinamismo observado nos últimos anos tem estado direcionado para bens maioritariamente importados, como os automóveis. As exportações continuarão assim a ser a componente da procura global com maior contributo para o crescimento da atividade. O maior dinamismo da economia portuguesa face a 2016 será sustentado por uma aceleração da Formação Bruta de Capital Fixo (FBCF), baseada numa recuperação do investimento empresarial (AICEP, 2016) (BdP, 2017).

Neste tema das exportações Portugal é uma verdadeira anomalia, porque exporta apenas 40% do PIB, o que está em linha com as exportações das grandes economias europeias com grandes mercados internos, como é o caso da Alemanha, da França e da Itália. Os outros países europeus da nossa dimensão exportam entre os 52% da Dinamarca e os mais de 100% da Irlanda (Neto, 2016).

A nível de investimento total, o pouco dinamismo neste ciclo de recuperação económica tem sido igualmente observado noutras economias desenvolvidas, mas é particularmente preocupante no caso da economia portuguesa visto que os níveis de capital por trabalhador são inferiores em comparação à média da zona euro. Não existe uma explicação única para justificar

a ausência de recuperação do investimento no sector privado, mas acredita-se que para isso esteja a contribuir grandemente o nível de incerteza interno e externo, que se reflete na relativa estabilidade dos empresários desde o início de 2015.

O momento atual é assim uma oportunidade única e urgente para aprofundar um regime produtor de estabilidade macroeconómica e do crescimento económico, estando já a refletir-se no poder de compra.

No que toca ao salário mínimo nacional em 2017 está fixado em 557,0€ (PORDATA, 2017).

Contexto Social

Segundo a PORDATA (2017) no primeiro semestre de 2017, a população portuguesa conta com cerca de 10.303.828 habitantes.

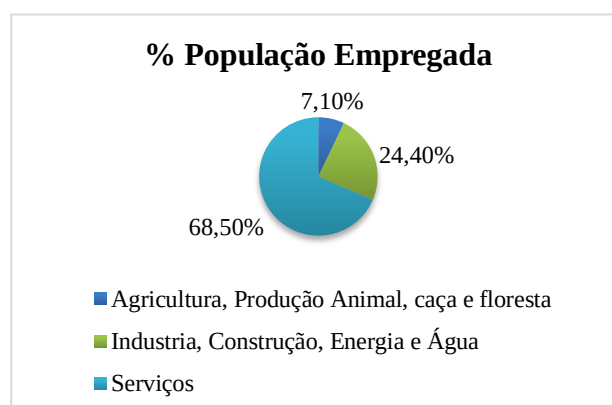
Segundo a mesma fonte, em 2016, a taxa de desemprego atingiu os 11,1%, onde entre a população masculina existe uma taxa de 11% e entre a população feminina 11,2%. (PORDATA, 2017)

Ainda a PORDATA, face a dados de 2015, observa que uma taxa de 58,5% é que representa a população ativa em Portugal. 63,9% dos Homens são ativos e entre as mulheres contam-se com 53,7% (PORDATA, 2017).

Ao ser feita a análise à população ativa no total da população em idade ativa (entre 15 e os 64 anos), em Portugal, a PORDATA regista uma taxa de 81,2% entre os homens e 72,8% entre as mulheres, contando com um total de 76,9% (PORDATA, 2017).

Uma análise setorial da mão-de-obra empregada, apresentada no gráfico 1 abaixo, no 4º trimestre de 2015, feita pelo EURES (Portal Europeu Da Mobilidade Profissional) em 2016, dá uma ideia do perfil do emprego no país: a agricultura, produção animal, caça e floresta representam 7,1% da população empregada; a Indústria, Construção, Energia e Água 24,4%; e os Serviços 68,5%.

Figura 1% população empregada por sector. Fonte: (EURES, 2016)



Esta mesma fonte, afirma que o país continua a evoluir no sentido de uma maior terciarização da atividade, com particular destaque para as áreas do Comércio e reparação de veículos; alojamento e restauração (21,3% do emprego total), e a administração pública e defesa; segurança social; educação; saúde e atividades de apoio social (24%) (EURES, 2016).

No setor dos serviços, o comércio e reparação de veículos e o alojamento e restauração foram os responsáveis pela maior criação de emprego, sobretudo nas grandes áreas metropolitanas, tendo registado o maior aumento homólogo de emprego nos serviços com mais 27,4 mil empregos no 4º trimestre de 2015 (EURES, 2016).

O setor da Indústria, Construção, Energia e Água, que tem recuperado desde o início de 2014, registou um aumento de quase 39 mil empregos, e mesmo o setor da construção apresentou mais 6,9 mil empregados que no trimestre homólogo (EURES, 2016).

A população em Portugal está distribuída de forma heterógena ao longo do território, verificando-se que o maior grau de desenvolvimento ainda se concentra nos grandes centros urbanos de Lisboa e Porto, que são também muito dinamizados pelo sector do turismo e que, devido à sua maior densidade populacional têm também um nível superior de introdução de novos produtos e conceitos.

Relativamente à faixa etária média da população portuguesa, verifica-se ainda uma maioria da população envelhecida, continuando a colocar em risco o equilíbrio de renovação das gerações. Segundo a PORDATA (2017), em 2016, o indicador de envelhecimento foi calculado em 148.7%, ou seja, por cada 100 indivíduos, existem 148.7 idosos (PORDATA, 2017).

No que respeita à qualidade de vida e bem-estar em Portugal, segundo um estudo do INE, publicado em 2016, o índice de bem-estar em Portugal evoluiu positivamente em 2015 e manteve a tendência de recuperação de crescimento iniciada em 2013.

O índice de bem-estar do Instituto Nacional de Estatística (INE) baseia-se em outros dois índices que avaliam as condições materiais de vida e a qualidade de vida e tem por base o ano de 2004 (2004=100) (INE, 2016).

Entre 2004 e 2011 o índice de bem-estar registou sempre evolução positiva, tendo reduzido em 2012. Recuperou depois em 2013 e em 2014 voltou a evoluir positivamente.

Em 2015, o INE estima que índice de bem-estar tenha atingido os 118,4, depois de em 2014 ter alcançado os 114,5. Em 2012, ano em que se registou o primeiro decréscimo, o índice estava nos 108,7.

No que respeita ao índice de qualidade de vida, o domínio da Saúde é um dos que contribuem para a evolução positiva: “a população que avalia de forma positiva os serviços de saúde teve um crescimento acentuado no período 2004-2014” (INE, 2016).

Na consciência da saúde, em relação a um dos fatores mais importantes, a obesidade, a Organização Mundial da Saúde (OMS), avisa que os portugueses e especialmente as crianças, são dos que têm mais excesso de peso. O excesso de sal nos alimentos tem sido outras das queixas.

Ao nível de educação, esta está a chegar até todos, mas existem duvidas relativamente à qualidade e à consistência. Existe ensino superior de qualidade e bem classificado mundialmente, mas existe uma grande percentagem de cursos superiores sem saída profissional.

Contexto Tecnológico:

De acordo com os resultados do “*United Nations E-Government Survey*” de 2016, Portugal ocupa a 39ª posição, sendo que o atual governo estabelece a digitalização do estado como uma das prioridades para tornar o governo mais forte, inteligente e moderno (UN, 2016).

Apesar de Portugal acompanhar os restantes países europeus no que diz respeito às tendências de incorporação de novas tecnologias, e sendo líder europeu na utilização móvel de 3G, a penetração domiciliar da banda larga internet em Portugal continua a ser inferior à maioria dos países europeus. Verifica-se ainda uma baixa alfabetização tecnológica no que diz respeito às populações mais envelhecidas, ainda que o *wi-fi* esteja amplamente distribuído ao longo do território nacional e que os pontos com *wi-fi hotspots* sejam cada vez mais frequentes, sendo ainda a tendência para aumentar.

Ao nível de infraestruturas básicas, as empresas têm acesso a uma boa rede de infraestruturas em geral e os gastos em investigação & desenvolvimento estão estagnados, pois até existe I&D em Portugal, mas o problema é conseguir levar a inovação à prática.

Em relação a incentivos tecnológicos, existe o programa Portugal 2020, no entanto a taxa de sucesso das candidaturas portuguesas é baixa, já que segundo o Público (2016), sete em cada dez candidaturas aos fundos comunitários são rejeitadas (Público, 2016).

O Portugal 2020, trata-se de um acordo de parceria adotado entre Portugal e a Comissão Europeia que reúne a atuação dos 5 Fundos Europeus Estruturais e de Investimento - FEDER, Fundo de Coesão, FSE, FEADER e FEAMP - no qual se definem os princípios de programação que consagram a política de desenvolvimento económico, social e territorial para promover, em Portugal, entre 2014 e 2020.

Portugal vai receber 25 mil milhões de euros até 2020, para tal definiu os Objetivos Temáticos para estimular o crescimento e a criação de Emprego, as intervenções necessárias para os concretizar e as realizações e os resultados esperados com estes financiamentos (Portugal2020, 2017).

Outro aspeto importante é a relevância que a tecnologia adquiriu no dia-a-dia dos indivíduos na medida em que, principalmente nos grandes centros urbanos, os dispositivos móveis conduziram a que a vida se passe praticamente “online”.

Nas organizações, a tecnologia traduz-se numa ferramenta essencial utilizada sobretudo na integração de sistemas de informação e na comunicação externa e interna.

No sector da saúde, cada vez mais os profissionais recorrem a variados equipamentos tecnológicos para ajuda e complementar o diagnóstico e tratamentos, tornando-os mais eficazes, exigindo, contudo, um maior investimento inicial por parte das entidades de saúde.

Contexto Ambiental:

Segundo o Relatório do Estado do Ambiente (REA*) em Portugal, (2016), no domínio “Economia e Ambiente” constata-se que, na última década, o número de organizações certificadas pela Norma ISO 14001:2004 quase triplicou: passou de 404 em 2004 para 1091 em 2014, tendo o crescimento rondado 1% entre 2014 e 2015 (REA, 2016).

Por outro lado, embora o número de organizações registadas no EMAS (*Eco-Management and Audit Scheme* - Sistema Comunitário de Ecogestão e Auditoria) tenha vindo a decrescer em Portugal, em 2015 verificou-se uma estabilização relativamente ao ano anterior. No que diz respeito à evolução do número de pedidos nacionais de patentes “verdes”, desde 2010 que se assiste a um decréscimo significativo do número total de pedidos nacionais de patentes “verdes”. No entanto, em 2015 verificou-se uma inversão desta tendência, tendo sido registados 35 pedidos nacionais, um valor semelhante ao verificado em 2008 e 2011 (REA, 2016).

No domínio “Energia e Clima”, as importações de energia ocorridas em 2015 aumentaram 19,4% face ao ano anterior, enquanto a produção doméstica diminuiu 10,1%, invertendo a tendência verificada nos anos anteriores. A dependência energética do exterior foi de 78,3% em 2015, o que representa um aumento de 8,1% relativamente a 2014. Mantém-se, assim, a elevada intensidade energética da economia, que apresenta valores superiores aos da média da UE-28. No que diz respeito às energias renováveis, Portugal apresentou, em 2015, uma taxa de 51,7% de produção de energia elétrica a partir de fontes renováveis. Em 2014, o ano mais recente disponível no Eurostat, Portugal teve uma incorporação de renováveis no consumo final bruto de energia de 52,1%, o que representou a terceira taxa mais alta da UE, apenas ultrapassada pela Suécia e pela Áustria.

Em 2014, o total das emissões de gases com efeito de estufa (GEE), excluindo o sector florestal e alteração de uso do solo (LULUCF), foi estimado em cerca de 64,5 milhões de toneladas de

CO₂ equivalente, o que representa um aumento de 6,4% face a 1990 e um decréscimo de cerca de 0,6% face a 2013.

O sector dos transportes continua a ser um dos que apresenta maior consumo de energia, representando 36,5% do consumo total de energia primária em 2015. Este sector foi também uma das principais fontes de emissões de GEE, representando 23% do total das emissões nacionais em 2014. Em 2015, verificou-se uma taxa de motorização de 457 veículos ligeiros de passageiros por 1000 habitantes (REA, 2016).

Relativamente à qualidade do ar, a classe predominante do índice da qualidade do ar (IQAr) nos últimos anos tem sido “Bom”, tendência que se mantém em 2017, pois grande parte das zonas de Portugal Continental apresentam essa métrica na medição da qualidade do ar em junho de 2017, segundo a APA (Agência Portuguesa do Ambiente) (APA, 2017).

Segundo o REA em 2016, verificou-se um aumento dos dias com qualidade “Muito Bom”, de 10,0 % em 2014 para 10,3 % em 2015 (REA, 2016).

No sector da água, mantém-se o excelente nível de qualidade da água para consumo humano, já que a percentagem de água segura em Portugal Continental é de 98,65%, um valor considerado de excelência. E uma também excelente qualidade das águas balneares monitorizadas, com níveis de conformidade muito próximos dos 100% (ERSAR, 2017).

Segundo o IPMA (Instituto Português do Mar e da Atmosfera), entre abril e julho de 2016 quase todo o território não se encontrava em situação de seca. A partir de agosto desse ano verificou-se um aumento da classe de seca fraca até ao final de janeiro de 2017; no entanto em fevereiro e março de 2017 diminui e no final de abril aumenta significativamente a área em seca assim como a sua intensidade.

Em relação à precipitação média mensal em Portugal Continental entre maio 2016 e abril 2017, verifica-se que nesses últimos 12 meses apenas em 4 se registaram valores de precipitação superiores ao normal (maio e novembro 2016 e fevereiro e março de 2017) e o mês de abril foi extremamente seco, com um valor médio de precipitação muito inferior ao normal (IPMA, 2017).

A base de dados nacional de incêndios florestais regista, no período compreendido entre 1 de janeiro e 30 de setembro de 2017, um total de 14.097 ocorrências (2.951 incêndios florestais e 11.146 fogachos) que resultaram em 215.988 hectares de área ardida de espaços florestais, entre povoamentos (117.302 ha) e matos (98.686 ha).

Comparando os valores do ano de 2017 com o histórico dos 10 anos anteriores, assinala-se que se registaram menos 10% de ocorrências e mais 174% de área ardida relativamente à média

anual do período. O ano de 2017 apresenta, até ao dia 30 de setembro, o 5.º valor mais baixo em número de ocorrências e o valor mais elevado de área ardida, desde 2007 (ICNF, 2017).

Contexto Legal:

- Como criar e instalar uma empresa em Portugal:

Para constituir uma empresa em Portugal, deve-se começar por identificar uma oportunidade de negócio e recolher informações sobre esta para poder desenvolver a ideia. Após efetuar este exercício deve-se analisar experiências similares, definir o conceito do negócio, identificar pontos fracos e ameaças e analisar o potencial de lucro e de crescimento tendo em conta os riscos associados. Após efetuar o seu plano de negócios poderá operacionalizar o negócio (ANE, 2011).

O primeiro passo para operacionalizar o negócio será escolher qual o tipo de empresa a adotar (Estatuto Jurídico), conhecer os passos a dar para a Constituição Legal da Empresa e obter informações sobre os possíveis incentivos ao investimento e possíveis estruturas de apoio ao arranque do negócio (ANE, 2011).

No caso de investimento através da constituição de uma sociedade Portuguesa, o primeiro passo a tomar é a decisão quanto ao tipo que a sociedade deverá adotar.

A constituição de sociedades é regulada no Código das Sociedades Comercial (CSC), aprovado pelo Decreto-Lei n.º 262/86, de 2 de setembro tendo sofrido desde então diversas alterações (AICEP, 2017).

Existem vários tipos de sociedades que podem ser adotados pelo investidor, sendo que de uma forma primária podem ser divididos nos negócios que são desenvolvidos apenas por uma pessoa ou aqueles que poderão ser desenvolvidos por um conjunto de pessoas (AICEP, 2017) (ANE, 2011). Para mais detalhe sobre os vários tipos de sociedades, consultar o Anexo I.

O Programa de Simplificação Administrativa e Legislativa (“*Simplex*”) foi criado com o objetivo de simplificar procedimentos normativos e das práticas da Administração Pública que lhes estão associadas, reduzindo a carga burocrática imposta aos cidadãos e às atividades empresariais (AICEP, 2017).

No âmbito de constituição de sociedades destacam-se as seguintes medidas do *Simplex*:

- a) Empresa na Hora: regime especial de constituição imediata de sociedades.

O Decreto-Lei n.º 111/2005, de 8 de julho aprovou o regime de Empresa na Hora que permite a constituição de uma sociedade em menos de uma hora, sendo todos os procedimentos realizados em qualquer um dos balcões da Empresa na Hora disponíveis em vários pontos do território nacional, independentemente da localização da sede da sociedade a constituir.

Este regime permite ainda obter uma marca pré-aprovada similar à marca da sociedade, durante o processo de constituição (“Marca na Hora”).

O regime de Empresa na Hora apenas está disponível para as Sociedades Anónimas, Sociedades por Quotas e Sociedades Unipessoais por Quotas (AICEP, 2017) (Para mais detalhe ver anexo II).

b) Empresa On-line: constituição de sociedades através da Internet.

O regime especial de constituição on-line de sociedades foi aprovado pelo Decreto-Lei n.º 125/2006, de 29 de junho e possibilita a criação de empresas através da Internet.

A constituição on-line de sociedades anónimas ou por quotas (com exceção das sociedades anónimas europeias e das sociedades cujo capital seja realizado com recurso a entradas em bens imóveis) executa-se através do sítio Internet “Portal da Empresa”. O procedimento é da competência do Registo Nacional de Pessoas Coletivas (RNPC), independentemente da localização da sede social da sociedade a constituir (AICEP, 2017).

O registo da sociedade constituída é realizado imediatamente (no caso de a sociedade adotar um modelo de estatutos sociais pré-aprovada pelo RNPC) ou no prazo máximo de 2 dias úteis (no caso de os participantes acordarem uma versão distinta dos estatutos sociais a qual deverá ser submetida por um dos participantes).

O acesso ao serviço de criação da Empresa Online implica a utilização de um computador com ligação à Internet e o recurso à certificação digital (disponível no cartão de cidadão Português). No primeiro momento, o titular do certificado digital deverá proceder à sua autenticação no site do Portal da Empresa. Nas situações em que o requerente se autentica pela primeira vez visualiza a informação disponibilizada pelo Certificado Digital (nome, e-mail, morada e Número de Identificação Fiscal), sendo possível atualizar a informação de contacto (AICEP, 2017).

3.2. Análise Meso

3.2.1. Análise das 5 Forças Competitivas de Porter

Para além da análise PESTEL, a empresa também é influenciada por um conjunto de interferências externas mais imediatas. Nesse sentido, faz sentido também considerar em conjunto o modelo de Porter (1989), que considera cinco forças de análise do ambiente competitivo e tem como objetivo avaliar as influências que mais diretamente podem afetar a capacidade da organização e de esta se posicionar de forma eficaz relativamente aos seus concorrentes.

As forças do modelo de Porter sintetizam o jogo competitivo entre as cinco entidades - Empresas existentes, novos competidores, produtos substitutos, clientes e fornecedores - pela apropriação do valor gerado na indústria, determinando assim a sua atratividade

- **Ameaça de entrada de novos concorrentes**

A ameaça de entrada de novos concorrentes no mercado deve ser analisada com o objetivo de proteger e preparar a empresa para os enfrentar. Neste caso, importa referir que existem poucos concorrentes diretos, ou seja, num raio de 50 km, apenas existe um centro de medicina física e reabilitação privado, situado em Moura, o Centro de Medicina Física e Recuperação (CMFR) de Moura, e que tem como atividade principal a prestação de serviço de Fisioterapia. Para além deste, ainda existe o mesmo serviço alocado aos Centros de Saúde de Moura e de Barrancos, por onde os clientes naturais das várias freguesias dos conselhos são distribuídos.

Apesar de não existirem quaisquer entraves legais ou políticas que impossibilitem a entrada de novos concorrentes e sendo conhecida a necessidade destes serviços na região, os utentes acabam por ser reduzidos e quando recorrem ao serviço, alocam-se a um profissional, fazendo parte da carteira de clientes deste e isso acaba por contribuir para o crescimento e desenvolvimento da organização, mas acaba por ser um obstáculo à entrada de novos *players* no mercado. Para além disso, o elevado investimento inicial e os efeitos da experiência e adaptação ao mercado local por parte dos profissionais também podem ser considerados obstáculos à entrada. Como tal, a ameaça de novos concorrentes apresenta uma força baixa/média.

- **Potenciais Substitutos**

Podemos considerar como potenciais serviços substitutos à fisioterapia, os estabelecimentos de medicinas alternativas tais como: centros de medicinas chinesa/alternativas (acupuntura e massagens chinesas) centros de estética e *spas*, gabinetes de quiropraxia, e ainda a prática individual, não regulamentada, de técnicos médios (equivalente a um auxiliar de fisioterapia), que prestam serviços em contexto domiciliário e cujo preço praticado é bastante inferior ao dos fisioterapeutas.

Apesar de atualmente, nesta região, não existir no mercado nenhum potencial substituto à fisioterapia, é algo que poderá acontecer no futuro pela procura de novas oportunidades de negócio, pelo que o valor da força pode ser considerado como baixo, mas é algo que não se deve descurar, pois o risco de ocorrer está presente.

- **Rivalidade entre Concorrentes**

Como acima mencionado, este negócio beneficia de reduzida concorrência, no entanto de forma a rivalizar com os concorrentes já a operar neste mercado, a Fisio+ irá oferecer a prestação de serviços de fisioterapia numa unidade móvel, que vai permitir chegar aos utentes das várias freguesias dos conselhos de Moura e Barrancos que não têm esse serviço. Para além disso, a unidade irá por ao dispor da população serviços diferenciados. Ou seja, além da prestação de sessões de tratamento de fisioterapia, prevê-se também a possibilidade de serem realizadas sessões ao domicílio, aulas de grupo de pilates, postura ou alongamentos.

O facto de os principais concorrentes serem os centros de saúde, onde os utentes se deslocam diretamente ao médico de família para primeiro contacto e sabendo que a probabilidade de este encaminhar diretamente para o serviço de fisioterapia do próprio centro, faz com que a força destes seja significativa.

Em relação ao CMFR de Moura, tem acordos com as seguradoras que encaminham diretamente os utentes, por isso tudo o que for recorrer ao serviço por essa via, terá grande probabilidade de ser tratado neste local, o que também dá a este *player* uma força significativa neste mercado.

Desta forma, pode-se dizer que a rivalidade entre as empresas neste mercado apresenta uma força média/alta.

- **Poder negocial dos fornecedores**

Tendo em conta que se trata da prestação de serviços no sector da saúde, os clientes deste sector exigem elevados padrões de qualidades relativamente aos produtos e equipamentos utilizados para prestar o serviço.

Pode-se prever que o recurso a fornecedores de produtos e equipamentos de qualidade média ocorre numa fase inicial do projeto, a fim de diminuir o investimento inicial, mas a tendência será que a procura de fornecedores especializados e com qualidade de produtos elevada irá aumentar.

Serão considerados três principais fornecedores de produtos e equipamentos específicos de fisioterapia (Bwizer, Wolfcare; e Quirumed). Estas, são empresas portuguesas, atuam sobretudo utilizando a *e-commerce* e desta forma conseguem cobrir todo o país. Também serão considerados outros fornecedores de diferentes sectores, como a Worten para a compra de material de informática e escritório e a Decathlon para a compra de material de desporto e atividade física.

A estratégia de fornecimento de stocks será definida de modo a nunca haver rutura do mesmo, ou seja, de uma forma atempada. Para tal será fundamental o estabelecimento de uma boa

relação com os fornecedores de modo a garantir que os prazos de envio são cumpridos. Os três vendem praticamente os mesmos artigos, pelo que será fácil evitar a escassez de produto aquando a realização da encomenda e também identificar qual dos fornecedores vende os produtos a preços mais competitivos.

Os fornecedores identificados acima do sector da fisioterapia, são os principais fornecedores especializados em Portugal, pelo que acaba por ser um número baixo, o volume médio das compras aos fornecedores ao ano prevê-se que seja médio-baixo, já que existem poucos consumíveis na atividade e considerando que o custo de mudança de fornecedor pode ser considerado baixo, pode-se estimar que poder negocial dos fornecedores é considerado como médio.

- **Poder Negocial dos Clientes**

A Fisio+ destina-se a prestar serviços de saúde, fisioterapia, a todos os indivíduos que necessitam dos mesmos. Podem ser alvo de tratamento, indivíduos de qualquer faixa etária (idade pediátrica, adultos e idosos), desde que não sejam verificadas contraindicações à sua condição clínica.

O custo de mudança de clínica para o cliente é médio e a oferta neste mercado está a aumentar, havendo cada vez mais opções para ele poder escolher.

Os clientes tornam-se cada vez mais exigentes na qualidade de serviço que recebem e na capacidade de tomada de decisão, pois o acesso à informação está cada vez mais facilitado através da comunicação social, internet e redes sociais.

Como tal, o cliente detém um elevado poder negocial e isso faz como que o sucesso do projeto dependa da satisfação e fidelização do mesmo, aos serviços prestados pela unidade. Deve-se também considerar que caso o cliente não se sinta satisfeito, tem ao seu dispor outras clínicas com os mesmos serviços

É fundamental por isso, o estabelecimento de uma boa relação de empatia e confiança com o cliente de modo a que este se sinta satisfeito e se fidelize ao serviço, recomendando-o a outras pessoas e dessa forma ser também um canal fundamental de comunicação.

Por estes motivos, em geral, o poder negocial dos clientes nos serviços de fisioterapia e medicina física e reabilitação é bastante elevado.

Para complementar estas últimas análises efetuadas segue-se uma análise mais detalhada do mercado, com a aplicação do modelo das 5 Forças de Porter, onde serão avaliadas as 5 forças, mediante a sua força prevista para o negócio.

Tabela 2: Análise da Indústria - Aplicação do modelo das 5 forças de Porter

		Contribuição para a Força					
		Muito Baixa	Baixa	Média	Alta	Muito Alta	
Ameaça de entrada de novos competidores				•			
Economias de escala	Altas				•		Baixas
Diferenciação do produto	Alta		•				Baixa
Identificação da marca	Alta		•				Baixa
Necessidade de capital	Altas		•				Baixas
Custos de mudança para os clientes	Altos		•				Baixos
Facilidade de acesso aos canais de distribuição	Baixa				•		Alta
Políticas Protecionistas	Altas				•		Baixos
Facilidade de acesso à tecnologia necessária	Baixa				•		Alta
Facilidade de acesso a matérias-primas	Baixa				•		Alta
Efeitos de experiência	Altos			•			Baixos
Probabilidade de retaliação pelas empresas existentes	Alta			•			Baixa
Rivalidade entre empresas da indústria				•			
Nº de empresas concorrentes	Baixo			•			Alto
Grau de concentração no mercado	Alto				•		Baixo
Crescimento do mercado	Alto			•			Baixo
Custos Fixos	Baixo			•			Alto
Custos de posse de stock	Baixo		•				Alto
Grau de diferenciação do produto	Alto		•				Baixa
Custos de mudança para os clientes	Altos			•			Baixos
Possibilidade de aumento de capacidade por pequenos incrementos	Baixa				•		Alta
Grau de diversidade das empresas concorrentes	Alta				•		Baixa
Importância das apostas estratégicas em jogo	Baixa				•		Alta
Barreiras à Saída	Baixa			•			Alta
Barreiras à entrada					•		
Grau de especialização dos ativos	Baixo				•		Alto
Custo concentrado da saída	Baixo			•			Alto
Interesse estratégicos cruzados (sinergias e outros)	Baixos					•	Altos
Barreiras emocionais	Baixas				•		Altas
Restrições legais e sociais	Baixas			•			Altas
Ameaça de produtos substituto			•				
Disponibilidade de substituto	Baixa		•				Alta
Custo (para os clientes) de mudança para o produto substituto	Alto	•					Baixo
Relação “price/performance” dos produtos substitutos face à indústria	Baixa	•					Alta
Poder dos Fornecedores				•			
Nº de fornecedores da indústria	Alto			•			Baixo
Dimensão e grau de concentração dos fornecedores, relativamente à indústria	Baixo		•				Alto
Importância da indústria como cliente	Alta			•			Baixa
Volume médio das compras aos fornecedores	Alto		•				Baixo
Custo de mudança de fornecedor	Baixo	•					Alto
Importância da qualidade dos produtos comprados	Baixa				•		Alta
Grau de diferenciação dos produtos comprados pela indústria	Baixa		•				Alta

Disponibilidade de produtos substitutos (dos produtos comprados)	Alta				•		Baixa
Ameaça de integração vertical a jusante pelos fornecedores	Baixa	•					Alta
Disponibilidade de informação sobre os fornecedores	Alta		•				Baixa
Poder dos Clientes					•		
Nº de Clientes da indústria	Alto			•			Baixo
Grau de concentração dos clientes, relativamente à indústria	Baixo		•				Alto
Volume médio das compras pelos clientes	Baixo			•			Alto
Custo (para os clientes) de mudança de fornecedor	Alto					•	Baixo
Rentabilidade dos clientes	Alta				•		Baixa
Importância da qualidade dos produtos vendidos pela indústria para os clientes	Baixa					•	Alta
Grau de diferenciação do produto fornecidos pela indústria	Alto				•		Baixo
Disponibilidade de produtos substitutos para os clientes	Baixa		•				Alta
Ameaça de integração vertical a montante pelos clientes	Baixa	•					Alta
Disponibilidade para os clientes de informação sobre a indústria	Baixa					•	Alta

3.2.2.Tendências Futuras

Hoje em dia com o aumento da esperança média de vida, há cada vez mais necessidades de cuidados de saúde. Como tal, estes tipos de serviços tornam-se pertinentes e necessários de serem implementados em regiões onde as populações residentes cada vez são mais envelhecidas e isso em Portugal verifica-se mais na região interior.

Para além desse fator, a informação está cada vez mais disponível e as pessoas estão mais atentas às novas abordagens para o tratamento de situações clínicas. O trabalho postural e a prevenção são, por exemplo, abordagens cada vez mais atrativas.

A maior parte dos serviços disponibilizados são praticados em horários laborais, pelo que com o ritmo de vida atual, muitas pessoas não conseguem ter acesso aos serviços atualmente disponibilizados. É por isso pertinente também disponibilizar este tipo de serviços em horários mais abrangentes para chegar a todos os utentes.

A pratica de algum desporto ou atividade física esta a aumentar em Portugal, e isso leva muitas vezes a uma maior predominância de lesões que devem ser tratadas atempadamente para evitar consequências maiores e a longo prazo. Este fato é mais uma tendência importante a apontar e que está estritamente associada aos serviços de fisioterapia.

Para conseguir chegar a toda a população é necessário que a equipa da unidade esteja sempre atualizada quanto às novas técnicas e abordagens de tratamento. Pois, tal como em toda a área da saúde, há sempre novas atualizações e novas técnicas e equipamentos que devem ser utilizados para incrementar os bons resultados.

3.2.3. Análise Competitiva: SWOT Dinâmica

Tabela 3 Análise SWOT Dinâmica

	Oportunidades	Ameaças
	Previsão de Crescimento Económico; Medidas do estado de apoio à criação de novas empresas; Envelhecimento da População; Poder das Redes Sociais; Dificultada da mobilidade das populações locais; Reduzida concorrência; Crescente preocupação da população, com a qualidade de vida e saúde; Deficiência na gestão dos utentes no sector público (filas de espera); Parcerias com outras instituições e associações locais.	Concorrência experiente e com recomendação médica direta; Clientes fidelizados à concorrência; Poder de compra baixo; Entrada de novos concorrentes no mercado; Limitada informação, por parte da população, sobre os serviços de fisioterapia.
Pontos Fortes	Desafios/Apostas	Avisos
Mobilidade até ao cliente, evitando custos adicionais de deslocação; Qualidade de Serviço; Serviços diferenciados e inexistentes no local; Fraca dependência de fornecedores; Públio-Alvo alargado; Inovação face ao mercado local; Serviço centrado no cliente; Equipamento técnico moderno; Qualificação dos RH.	Tendo em conta o aumento da população idosa e a escassez de serviços de saúde no interior do país, a aposta desta unidade móvel de fisioterapia, será poder chegar a todos os utentes que necessitam deste serviço, evitando a deslocação dos mesmos aos centros clínicos mais próximos (média, 15-20km de distância). Aposta na divulgação dos serviços prestados na comunidade.	A fidelização dos clientes às clínicas e centros concorrentes e a resistência a mudança pode ser uma barreira à entrada no mercado. É essencial que a empresa crie uma relação de bem-estar e confiança com os utentes e que se obtenham resultados eficazes, para que estes valorizem o serviço e percebam a mais valia no pagamento do mesmo face aos baixos preços praticados na concorrência, mas fora da área de residência.

Pontos Fracos	Restrições	Riscos
Preços acima da média; Baixa notoriedade inicial; Possível dependência de médicos fisiatras para a prescrição do serviço de fisioterapia ao cliente; Falta de comparência dos clientes/utentes às consultas previamente marcadas; Custos Fixos elevados.	Uma das principais restrições à Unidade Móvel Fisio+ será o investimento inicial elevado e ainda o custo fixo das deslocações para poder chegar aos clientes. Junto a isto surge também a baixa notoriedade inicial deste tipo de serviço junto das populações.	A existência de concorrentes experientes, a baixa notoriedade inicial da unidade e a resistência à mudança por parte dos clientes (sobretudo população idosa) poderá resultar num entrave à entrada no mercado local.

3.3. Análise Micro

3.3.1. Perfil de Consumidores: Utentes

De uma forma geral, o tipo de consumidores, neste caso, os utentes, que recorrem ao serviço de fisioterapia, são habitualmente indivíduos com dores crónicas ou agudas; problemas músculo-esqueléticos, onde podem ser incluídas as lesões do foro ortopédicos no contexto desportivo, por exemplo: utentes com paraplegia, tetraplegia e lesões cerebrais causadas por traumatismo severo em acidentes; utentes que sofreram enfartes ou AVC; ou que sofrem de perturbações neurológicas, como o Parkinson, a esclerose múltipla, poliomielite e esclerose lateral amiotrófica (AAPMR, 2016)

Apesar de não ser possível conhecer com rigor o universo dos utentes de serviços de fisioterapia, uma vez que não existe um registo centralizado de informação sobre os utentes de todos os serviços, públicos e privados, em Portugal, segundo a ERS (2008) consegue-se caracterizar o perfil geral de um utente que, por norma, recorre ao serviço de fisioterapia:

- Estrutura etária mais elevadas, uma vez que é nas populações mais idosas que a incidência de doenças crónicas, que geram incapacidades de longa duração, é maior.
- Indivíduos que tenham sofrido situações potencialmente incapacitantes, como lesões cerebrais (AVC e TCE), lesões vertebro-medulares e outros politraumatismos, e amputações
- Indivíduos com uma intensa prática desportiva. Este estilo de vida pode ser associado à incidência de lesões e incapacidades músculo-esqueléticas, sendo as causas mais comuns destas lesões os métodos inadequados de treino, a sobrecarga de determinadas partes do corpo face a outras, e o desgaste crónico decorrente de movimentos repetitivos.

- Indivíduos com sequelas neurológicas ou lesões derivadas da gestação e do parto, pois apesar dos progressos na saúde materna e infantil que atualmente permitem salvar crianças que sobrevivem com graves lesões neurológicas congénitas ou outras lesões que possam ocorrer durante o parto, vai haver a necessidade de cuidados de reabilitação (ERS, 2008).
- Segundo Paulo Abreu (2013), os indivíduos com problemas do foro respiratório e cardíaco ou em risco de as desenvolver que podem beneficiar da reabilitação respiratória (Abreu, 2013).

3.3.2. Estratégia de Entrada

A estratégia de entrada deste serviço, carece de reconhecimento na Entidade Reguladora de Saúde (ERS) pelo registo do estabelecimento prestador de cuidados de saúde como unidade móvel. Não existem leis previstas para licenciamento, mas a viatura tem que estar homologada como consultório médico.

O regime jurídico a que ficam sujeitos o Registo de Estabelecimentos Prestadores de Cuidados de Saúde na ERS vem no *Diário da República*, 2.^a série — N.º 29 — 11 de fevereiro de 2015, que pode ser consultado no Anexo III.

Para complementar a estratégia de entrada do projeto será considerado uma candidatura ao Portugal 2020, de modo a conseguir-se um apoio considerável no investimento previsto. O programa a que se destina a candidatura é o Sistema de Incentivos ao Empreendedorismo e ao Emprego, de ora em diante designado por SI2E, que mobiliza de forma integrada apoios a conceder através do Fundo Social Europeu (FSE) e do Fundo Europeu de Desenvolvimento Regional (FEDER), permitindo que numa mesma candidatura sejam submetidas duas operações, para cada uma destas componentes.

Neste caso concreto, será contemplado o Programa Operacional Regional do Alentejo, no âmbito do programa Coesão Social e Inclusão, que integra as prioridades de investimento (PI) 9.6 “Investimentos no contexto de estratégias de desenvolvimento local de base comunitária” (FSE) e 9.10 “Investimentos no contexto de estratégias de desenvolvimento local de base comunitária” (FEDER).

O SI2E apoia iniciativas empreendedoras de PME, que apresentem projetos inovadores, de cariz social e de criação de emprego qualificado.

Tendo em consideração a localização da empresa e a natureza do investimento, este apoio gerido pelo Grupo de Ação Local da Margem Esquerda do Guadiana, reveste sob a forma de incentivo não reembolsável, com uma taxa de comparticipação até 60% de uma despesa elegível até 100.000€ no âmbito do FEDER e apresenta um conjunto de modalidades no apoio FSE para

a contratação (consultar Decreto-Lei n.º 159/2014, de 27 de outubro, na redação que lhe foi dada pelo Decreto-Lei n.º 215/2015, de 6 de outubro, em conjugação com o artigo 9.º do Regulamento Específico do Domínio da Inclusão Social e Emprego (RE ISE), publicado através da Portaria n.º 97- A/2015, de 30 de março, com as alterações que lhe foram introduzidas pela Portaria n.º 181-C/2015, de 19 de junho e pela Portaria n.º 265/2016, de 13 de outubro.) (SI2E, 2017).

3.3.3.Localização

- Densidade Populacional em Portugal

Segundo a PORDATA (2014), Portugal tem uma densidade populacional média de 111 indivíduos por Km².

Ainda com base nos dados da PORDATA em 2014, quando analisamos o 3ª nível das sub-regiões estatísticas, NUTS III (Nomenclatura das Unidades Territoriais Estatísticas), verificamos que as regiões com maior densidade populacional, como seria de esperar, são as áreas metropolitanas de Lisboa e Porto, com 931,4 e 850,5 indivíduos por Km², respetivamente. Contrariamente, com menor densidade populacional, temos o Alentejo, onde o Baixo Alentejo (Beja), se destaca com 14,4 indivíduos por Km² (Consultar Anexo V).

- Número de estabelecimentos de MFR por distrito

Segundo dados retirados da Entidade Reguladora da Saúde (ERS) em novembro de 2016, Portugal conta com um total de 939 de estabelecimentos registados como especialidade de Medicina Física e Reabilitação, estando os mesmos distribuídos de forma muito heterogénea ao longo de todo o continente, como podemos perceber na figura 4 abaixo representada (ERS, 2016).

Segundo a ERS, 2016, Lisboa e Porto apresentam o maior número de estabelecimentos de MFR, com 225 e 157, respetivamente. Em posição oposta, o distrito de Beja, no Alentejo, surge com o menor número de estabelecimentos 10 no seu total, seguido do distrito de Guarda e Bragança, no norte do país, com 12 e 13, respetivamente. (Ver tabela 4).

Tabela 4: Número de Estabelecimentos de MFR por distrito em Portugal Continental em 2016

Fonte: (ERS, 2016)

Distrito	Nº estabelecimentos de MFR	Distrito	Nº estabelecimentos de MFR
Aveiro	79	Leiria	39
Beja	10	Lisboa	225
Braga	72	Portalegre	14
Bragança	13	Porto	157
Castelo Branco	17	Santarém	34
Coimbra	46	Setúbal	71
Évora	20	Viana do Castelo	30
Faro	35	Vila Real	23
Guarda	12	Viseu	42
TOTAL			939

Os dados acima indicados na tabela foram obtidos a partir de uma pesquisa no *site* da ERS (2016), através da *Pesquisa de Prestadores de Cuidados de Saúde*, sendo a mesma efetuada por distrito e por especialidade (MFR: Medicina Física e Reabilitação).

Tendo em conta os dados acima recolhidos sobre a distribuição dos estabelecimentos de MFR e reabilitação no país e comparando-os com a densidade populacional do mesmo, pode-se verificar que existe uma ligação direta. Ou seja, nas regiões que apresentam maior densidade populacional, existem também um maior número de estabelecimento de MFR e isso pode ser bem percebido pelas imagens seguintes:

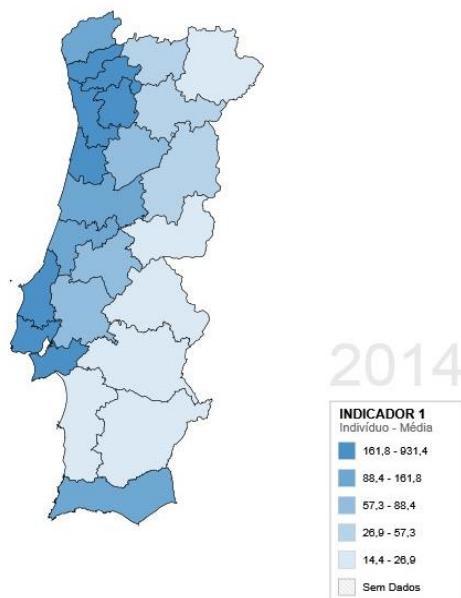


Figura 3: Distribuição da Densidade Populacional em Portugal Continental em 2014. Fonte: (PORDATA, 2014)

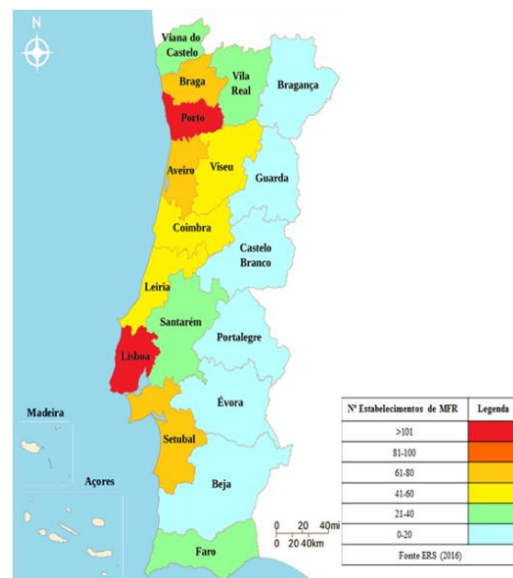


Figura 2 Distribuição dos Estabelecimentos de MFR em Portugal Continental em 2016. Fonte: Autora do projeto com dados recolhidos no *sítio* da ERS, 2016 (ERS, 2016)

Após a análise destes dados e sendo a autora do projeto natural de Barrancos, localidade sede de concelho no distrito de Beja, baixo-Alentejo, foi escolhida esta zona do país para implementação do projeto. Esta é uma região onde o acesso a serviços de saúde é dificultado pela distancia entre localidade, pela pouca oferta e a grande carência devido à população envelhecida. Assim, o projeto pretende abranger as freguesias dos concelhos de Barrancos e Moura, onde as várias freguesias contam com um número de habitantes, representado na tabela seguinte, segundo os Censos de 2011:

Tabela 5: Número de Habitantes das Freguesias dos Concelhos de Moura e Barrancos. Fonte: (CENSOS, 2011)

Concelho	Freguesia	Nº Habitantes
Barrancos	Barrancos	1834
Moura	Moura	8419
	Amareleja	2564
	Póvoa de São Miguel	888
	Safara	1078
	Santo Aleixo da Restauração	793
	Santo Amador	412
	Sobral da Adiça	1013
	Total Concelho de Moura	15 167

3.3.4. Análise da Concorrência

- **Centro de Saúde de Barrancos**

O Centro de Saúde de Barrancos, constituído pela Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados (UCSP), é uma Unidade de Cuidados de Saúde Primários, vocacionada para a prestação de cuidados de proximidade nas vertentes da prevenção, tratamento e reabilitação dos seus Utentes, sendo a sua área de influência o concelho de Barrancos.

Localizado no edifício da antiga escola primária, que foi recuperado e adaptado à finalidade que tem hoje, o Centro de saúde de Barrancos procura facilitar a acessibilidade dos seus utentes aos cuidados de saúde, através de uma equipa de saúde que garante a promoção da sua saúde, a prevenção da doença e o tratamento e reabilitação. (ULSBA, 2016)

Tem alocado o serviço de Medicina Física e Reabilitação nos dias úteis, dos 9h00 às 13h00 e das 14h00-17h30 no Gabinete do Movimento - Centro de Reabilitação Física e Reabilitação de Barrancos, onde se presta o serviço de fisioterapia. A este serviço recorrem os utentes, residentes no concelho de Barrancos e ainda das freguesias de Santo Aleixo da Restauração,

Sobral da Adiça e Amareleja, pertencentes ao concelho de Moura (Ver imagem 4). Para aceder ao serviço é necessária a prescrição médica do seu médico de família ou fisiatra do hospital local/regional.

Aos residentes das freguesias externas à localidade de Barrancos, é-lhes disponibilizado pelas respetivas Juntas de Freguesias transporte até ao Gabinete do Movimento em Barrancos e o horário é estabelecido e acordado pela instituição e pela fisioterapeuta responsável pelo centro.

- **Centro de Saúde de Moura**

O Centro de Saúde de Moura, constituído pela Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados (UCSP), é uma Unidade de Cuidados de Saúde Primários, vocacionada para a prestação de cuidados de proximidade nas vertentes da prevenção, tratamento e reabilitação dos seus Utentes, sendo a sua área de influência o concelho de Moura.

Dispõe de 7 Extensões de Saúde localizadas nos principais núcleos populacionais do concelho, procurando, assim, facilitar a acessibilidade dos seus Utentes aos cuidados de saúde (ULSBA, 2016).

Tem, no serviço de saúde local de Moura, o serviço de fisioterapia, onde recebe os utentes do concelho de Moura, referentes às seguintes freguesias: União de Freguesias de Moura (St. Agostinho e S. João Baptista) e Santo Amador; Freguesia de Póvoa de São Miguel e Freguesia de Safara (Ver figura 4).

O centro de saúde de Moura, tal como o centro de saúde de Barrancos, pertence à Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo (ULSBA), pelo que as modalidades dos preços praticados são definidas pela mesma e são iguais num e noutro local e apresentadas na tabela seguinte:

Tabela 6: Preços praticados no serviço de Fisioterapia dos Centros de Saúde da ULSBA (fonte: Centro de Saúde de Barrancos, 2017)

Técnica	Valor (€)
Mobilização Articular Manual	1,20€
Fortalecimento Muscular/Mobilização Articular	1,00€
Crioterapia	1,10€
Calor Húmido	1,00€
Massagem	1,30€
Massagem de mais de uma região	1,60€
Treino de equilíbrio e marcha	1,40€
Reeducação Funcional de cada membro	1,30€
Pressões Intermitentes sequenciais	1,30€
Kinesio/banda neuromuscular	4,00€

Outras técnicas de mecanoterapia	1,40€
Cinesioterapia Corretiva Postural	1,50€
Treino de atividades da vida diária	4,00€
Ultrassonoterapia	1,20€
TENS	1,60€
Massagem de drenagem linfática	2,00€

- **Centro de Medicina Física e Reabilitação de Moura**

Situado na cidade de Moura, o Centro de Medicina Física e Recuperação (MFR) de Moura é o único centro clínico privado da região abordada e situa-se no concelho de Moura. Dá resposta a várias valências da área da saúde, sendo elas: fisioterapia, medicina dentária, consultas de clínica geral, análises clínicas, eletrocardiogramas e classes de movimento sénior.

O Centro de MFR de Moura tem acordos com várias seguradoras, ADSE; ADMG; SAMS; CGD; Multicare; Advancecare; Médis e ainda com a Unidade Local de Saúde para dar resposta ao Centro de Saúde que esgotada a sua capacidade para dar resposta a estes serviços.

No serviço de fisioterapia, a equipa é composta por dois médicos fisiatras, dois fisioterapeutas e um técnico auxiliar de fisioterapia.

Este centro, sendo privado, pode dar resposta a qualquer indivíduo, independentemente da sua residência. O facto de ter os acordos com as seguradoras leva a que muitos utentes sejam encaminhados para este local para realizarem tratamentos. Contudo, este centro não assegura o transporte, tendo os utentes residentes em outras localidades que não Moura de se deslocar por conta própria.

Os preços praticados no serviço de fisioterapia do Centro de MFR de Moura, sem qualquer benefício por parte dos seguros, são os seguintes:

Tabela 7: Preços praticados no serviço de Fisioterapia do Centro de MFR de Moura (fonte: Centro de MFR de Moura, 2017)

Serviço	Preço
Consulta de Fisiatra	55,00 €
Sessão de Fisioterapia	25,00 €
Classes de Movimento Sénior	10,00€/Indivíduo

Na Figura 4, abaixo, estão representadas as localizações dos vários serviços de fisioterapia na região e a localização e identificação das freguesias que estão alocadas a cada centro de saúde pelo Sistema Nacional de Saúde.



Figura 4: Localização dos serviços de fisioterapia existentes nos concelhos de Barrancos e Moura (Fonte: Autora do projeto; imagem retirada GoogleMaps, 2017)

Legenda: ▲ Centro de Saúde de Moura; ▲ Centro de MFR de Moura; ▲ Centro de Saúde de Barrancos;
○ Freguesias alocadas ao centro de saúde de Barrancos; ○ Freguesias alocadas ao centro de saúde de Moura

3.3.5. Operacionalização & Implementação

Visão, Missão e Valores

Visão

A Unidade Móvel Fisio+, pretende ser reconhecida por ir ao encontro da população e das suas necessidades, oferecendo uma qualidade, eficiência e serviço diferenciador na área da fisioterapia, marcado pela presença ativa na vida dos utentes e contribuindo para a melhoria do bem-estar e saúde dos mesmos.

Como tal, foi definida como missão: “A Fisio+ vai ao encontro das pessoas e da sua qualidade de vida, oferecendo um serviço de fisioterapia inovador e dedicado à população com difícil acesso. “

Missão

Facilitar o acesso ao serviço de fisioterapia por parte do utente, superando as suas expetativas, oferecendo um tratamento personalizado e de qualidade, garantindo a segurança, o conforto e a confiança do utente, de modo a contribuir para a melhoria da sua saúde, bem-estar e por consequência, a sua qualidade de vida, incentivando a adoção de hábitos de vida saudável, como a prática de exercício regular.

A Unidade Móvel pretende oferecer o acesso ao fisioterapeuta de primeiro contacto, ou mediante prescrição médica e proporcionar o sentido de familiaridade e confiança entre ambos.

Valores

A Unidade Móvel Fisio+ defende que os cuidados de saúde devem ser acessíveis a toda a população, pelo que tem como principal objetivo chegar as pessoas que têm essa necessidade mas não tem a possibilidade de se deslocar ao estabelecimento mais próximo.

Deste modo, a Unidade Fisio+ quer chegar ao seu publico alvo pela sua facilidade de acesso e qualidade de serviço, transmitindo confiança e valorizando as necessidades individuais de cada um, trabalhando assim na sua retenção.

Tendo em conta isso, a Fisio+ irá assentar nos valores descritos na tabela abaixo:

<i>Tabela 8: Valores da Unidade Móvel de Fisioterapia Fisio+</i>	
Ética profissional	Inovação
Responsabilidade	Formação contínua;
Orientação para resultados	Espírito e trabalho de equipa
Proatividade	Responsabilidade
Qualidade, segurança e conforto para o utente;	Competência
Cultura de serviço centrada no utente	Humanização do serviço prestado

Fatores de Sucesso e Vantagens Competitivas

A sustentabilidade e o sucesso da Unidade Móvel Fisio+ vão estar dependentes de fatores de sucesso e que vão ser enumerados de seguida:

- Prestação de um serviço diferenciado: pretende-se que o serviço prestado seja diferenciado, dentro do mercado de oferta de serviços de Fisioterapia. Para tal, a grande aposta será na prestação de um serviço personalizado, adequado às necessidades específicas de cada utente.

- **Facilidade de Acesso:** a Fisio+ pretende chegar às populações onde existam pessoas que não têm possibilidade de acesso ao serviço, seja por não o terem disponível na sua localidade ou por não terem horário laboral compatível. Desta forma passam a ter a possibilidade de acesso a um local onde lhe será ajustável a sua marcação para tratamento.
- **Aposta na Inovação:** o próprio conceito de unidade clínica móvel já é por si só um serviço inovador em Portugal. Mas para além deste, é importante o trabalho na inovação constante dos produtos e serviços que são oferecidos às populações. Ou seja, é fundamental que a equipa de trabalho esteja atualizada nas técnicas mais recentes, podendo assim aplica-las sempre que necessário, visando o atingir de resultados rápidos na recuperação das condições clínicas dos utentes.
- **Responsabilidade Social:** a empresa compromete-se a desenvolver iniciativas voltadas para a melhoria do estado geral de saúde da comunidade onde está inserida, através da promoção do bem-estar e saúde, permitindo o acesso a cuidados de saúde à população com mais dificuldades e ainda incentivando a prática de exercício físico regular (caminhadas, classes de movimento e pilates) à população em geral.
- **Estabelecimento de Parcerias:** ciente da sua dimensão e localização, a Fisio+ procurará estabelecer parcerias com outras entidades e organizações, como autarquias, juntas de freguesias, associações locais e clubes desportivos.
- **Redução de custos de deslocação** para o cliente, dando a oportunidade aos mais carenciados.
- **Adaptabilidade aos horários de maior necessidade/disponibilidade** por parte do cliente.

Grandes Objetivos e Objetivos SMART

Os grandes objetivos ou objetivos gerais desta operação podem ser enumerados da seguinte forma:

- Assegurar a total satisfação dos utentes;
- Conquistar a confiança dos clientes;
- Promoção da notoriedade: conseguir ser referência na prestação do serviço de fisioterapia na região;
- Otimizar a capacidade e aumentar gradualmente as taxas de ocupação da capacidade de serviço na unidade;
- Recuperar o investimento inicial e assegurar a sustentabilidade e crescimento económico-financeiro;
- Desenvolver programas de melhoria da eficiência operacional e da gestão clínica;

- Conceder elevada credibilidade nos serviços prestados;
- Constituir uma imagem de referência na elaboração de elevados padrões de prestação de cuidados de saúde diferenciados no mercado;
- Garantir a permanente satisfação do utente;
- Promover projetos de responsabilidade social.

Como objetivos SMART são apresentados os seguintes:

- Concorrer e conseguir a aprovação do projeto no âmbito do Sistema de Incentivos ao Empreendedorismo e ao Emprego (SI2E), Rota do Guadiana, durante o ano de 2018.
- Iniciar a atividade em janeiro de 2019;
- Criar parcerias com autarquias, associações locais, Juntas de Freguesias e equipas desportivas;
- Atingir o retorno do investimento inicial até janeiro de 2023;
- Alcançar as seguintes taxas de ocupação dos serviços prestados na e pela Unidade Móvel, em função do tempo;
 - No ano 1, um mínimo de 50%;
 - No ano 2, um mínimo de 65%;
 - No ano 3, um mínimo de 75%.
 - No ano 4, um mínimo de 85%;
 - No ano 5, um mínimo de 90%.

Capacidade

A unidade móvel de Fisioterapia, atuando sob a forma de uma carrinha adaptada para a prestação de serviço, conta com um gabinete privado com uma marquesa incorporada. Será adicionada mais uma marquesa portátil para conseguir tratar duas pessoas a cada hora e também para os domicílios.

O serviço prestado e as horas de trabalho da Unidade Móvel por dia ao longo da semana serão distribuídas conforme o descrito na tabela seguinte:

Tabela 9: Descrição, tempo e distribuição dos serviços prestados

Descrição	Duração por sessão	Sessões Dia útil	Sessões Sábado	Utentes por Serviço
Avaliação Diagnóstico em Fisioterapia	60 min	1	0	1
Sessão de Fisioterapia	60 min	4	3	2
Fisioterapia ao Domicílio	60 min	1	1	1
Aulas de Grupo de Pilates (Por pessoa)	45 min	1	1	10

Com esta distribuição de serviços pela semana, consegue-se estimar um total de 7 horas de trabalho efetivo num dia útil e são ainda colocadas 5 horas de trabalho ao sábado.

Este incremento do sábado foi contemplado para poder disponibilizar-se o serviço a pessoas com horário laboral mais preenchido durante os dias úteis da semana, havendo ao sábado maior disponibilidade para a adesão a este tipo de serviços.

Esta distribuição de horas na semana, foi feita com base, no número máximo de 40 horas semanais de trabalho por pessoa. Cada hora assumida por sessão, inclui o tempo de tratamento, o tempo inicial de receção do cliente e o final de arrumação e preparação do local para receber o cliente seguinte.

Além disso, teve-se também em consideração, que ao longo do dia irão existir deslocações entre localidades ou mesmo dentro de cada localidade, para a prestação de domicílios, despendendo sempre algum tempo.

Tecnologia

No que respeita à tecnologia a adotar por parte da unidade Fisio+, será adquirido um computador portátil e uma impressora multifunções, para todo o trabalho administrativo e de processamento de tarefas e informações necessárias à atividade.

Inicialmente será instalado um software de gestão, que possibilitará a emissão de faturas e a visualização de relatórios. A sua escolha recairá num software simples e eficaz, a fim de promover a eficiência dos processos operativos.

Para a gestão das marcações dos clientes e das classes em grupo será utilizado o *Excel* ou o *Calendário da Google Apps*. Para os registos clínicos dos utentes irá ser utilizado o *Excel*. Estas escolhas surgem no sentido de reduzir custos.

Por sua vez, a empresa irá também investir em equipamento de Fisioterapia de qualidade, com resultados comprovados com base científica na melhoria da condição clínica dos utentes. (Consultar Tabela de Investimento no Anexo VII).

Oferta de Valor

1. Produto/Serviço

A Unidade Móvel de Fisioterapia, irá centrar a sua atividade da fisioterapia, oferecendo aos seus clientes a prestação de serviços nessa mesma área. Este serviço será desempenhado por Fisioterapeutas, licenciados, com experiência profissional nas três principais áreas da Fisioterapia: Neuro-músculo-esquelética, Neuro-muscular e Cardio-respiratória.

A unidade prevê uma capacidade de atendimento máxima de 2 utentes em simultâneo, em que cada sessão de tratamento terá uma duração média de 45 a 60 minutos, e uma relação custo/benefício competitiva no mercado, dada a oferta de serviços.

Os serviços prestados irão englobar avaliações de diagnóstico em fisioterapia e sessões de tratamento clínico na unidade. Está também previsto a mesma abordagem, mas ao domicílio, para casos que se justifiquem e tenham essa necessidade, onde para além do tratamento clínico, poderá haver um aconselhamento sobre adaptações de casas e às necessidades especiais do cliente.

O serviço prestado será focado nas diversas áreas da fisioterapia com a aplicação das várias técnicas de fisioterapia específicas, das quais são mencionadas as principais:

- Técnicas de Terapia Manual (massagem, calor, frio);
- Técnicas de Mobilidade Articular;
- Técnicas de Neurologia (estimulação, propriocepção, equilíbrio, exercícios funcionais);
- Técnicas Pediátricas (Recuperação do sistema respiratório);
- Técnica de Drenagem Linfática;
- Ligaduras Funcionais/ *kinesiotape*;
- Terapia pelo Exercício (Reforço muscular)
- Reeducação Postural

Para além das sessões de avaliação e de tratamento em fisioterapia, irão também haver aulas de grupo nas localidades, com duração média de 45 minutos.

As aulas de grupo podem ser de diversos tipos, conforme o público-alvo de cada localidade, sendo considerados os seguintes:

- Classe de Pilates;
- Classe de Mobilidade Geral;
- Classe de Postura e Alongamento.

2. Preço

A intangibilidade dos serviços dificulta a perceção das vantagens de um serviço em função do preço pago. Dada a estratégia definida para esta unidade móvel, irá ser adotada uma estratégia de preços de desnatação, pois tendo em conta o mercado local na prestação de serviço de fisioterapia e a região de atuação do negócio, este serviço acaba por ser um produto diferenciado, com um preço elevado e com vendas limitadas.

A definição da política de preços da Unidade Fisio+ teve em consideração o levantamento dos preços praticados pelos concorrentes locais e ainda pelo questionário elaborado a uma amostra

da população residente nas freguesias de atuação (Para ver resultados do questionário consultar Anexo VI).

Tabela 10: Descrição dos Serviços e dos Preços Praticados pela Fisio+

Descrição	Preço (em €)
Avaliação Diagnóstico em Fisioterapia	25€
Sessão de Fisioterapia	15€
Fisioterapia ao Domicilio	20€
Aulas de Grupo de Pilates (Por pessoa)	5€

Segundo a Autoridade Tributária e Aduaneira (2017), pelo CIVA (Código do Imposto sobre o Valor Acrescentado), a prestação de serviços de fisioterapia está isenta de IVA, pelo artigo 9º: *“Estão isentas do Imposto: 1) As prestações de serviços efetuadas no exercício das profissões de médico, odontologista, parteiro, enfermeiro e outras profissões paramédicas; 2) As prestações de serviços médicos e sanitários e as operações com elas estreitamente conexas efetuadas por estabelecimentos hospitalares, clínicas, dispensários e similares;”* (AT, 2017)

3. Distribuição

No que respeita à distribuição, o serviço de fisioterapia chega aos clientes de uma forma direta. Ou seja, é a própria unidade que se vai deslocar às populações que apresentem essa necessidade. O local onde a unidade se vai fixar em cada localidade será a acordar com a entidade responsável, maioritariamente com as Juntas de Freguesias locais e isso será comunicado atempadamente ao público através dos canais de comunicações a seguir descritos. O dia e hora será definido através do maior número de marcações por local e por período de dia.

As aulas de grupo, terão horário e local acordado com as Juntas de Freguesias ou associações locais, para a cedência de espaço, e as mesmas serão comunicadas e promovidas atempadamente.

A marcação das aulas de grupo em determinada localidade será feita em concordância com a localização da Unidade Móvel, ou seja, é marcada classe de movimento numa determinada localidade, quando no dia a Unidade de Fisioterapia estiver nessa mesma localidade.

4. Comunicação

Foi estabelecido para nome da unidade móvel “Fisio+” e antes de iniciar a atividade, será criada uma marca e um logotipo, símbolo que identificará a unidade e estará presente em todas as

ações de comunicação e publicidade com objetivo a que seja reconhecida facilmente pelo público.

Para divulgação da marca, prevê-se uma aposta em vários meios de comunicação com as diferentes iniciativas:

- Publicidade ao nível da imprensa regional: Jornal Diário do Sul e Radio Planície;
- Criação de *Site Web* com domínio próprio, com informações disponíveis sobre a unidade, os serviços prestados, os preços praticados e os contactos;
- Distribuição de *flyers* e cartões de visitas pelo concelho de Moura e Barrancos;
- Forte presença nas redes sociais, nomeadamente no Facebook;
- Marcação de aulas de grupo abertas à comunidade para dar a conhecer a modalidade e os restantes serviços prestados;
- Promoção junto do sistema de saúde local.

Neste tipo de serviços e neste tipo de regiões (meios pequenos) é fundamental a promoção de uma boa comunicação entre as pessoas, o chamado “passa palavra”. Pois aqui sim, esta é feita de uma forma muito mais eficaz, fazendo com que os utentes quando recorram ao serviço já levem referências positivas e uma boa imagem mental formulada, facilitando a venda do serviço.

Considera-se que a concretização de parcerias com instituições como as Juntas de Freguesias e as associações locais, seja essencial, de modo a publicitar e referenciar ao público-alvo o novo serviço, funcionando no sistema de “passa a palavra” dentro da rede de contactos de cada um. O estabelecimento destas parcerias, também terá como finalidade a possibilidade de haver um encaminhamento direto de contactos para facilitar o agendamento da primeira avaliação.

Outro fator diferenciador será o serviço de apoio ao utente, para ouvir as sugestões e críticas, a partir da realização de um breve inquérito de satisfação no final do programa de tratamento.

Em suma, pretende-se que um novo utente possa ter conhecimento dos serviços e das vantagens da unidade por diferentes vias. Sendo elas desde a recomendação feita por um profissional de saúde, como o médico de família/psicólogo, até à recomendação feita por um amigo ou familiar que tenha já recorrido aos serviços da unidade e tenha ficado satisfeito com os resultados dos mesmos, ou ainda pelos canais de divulgação publicitários acima referidos.

5. Processos

A marcação da primeira avaliação poderá ser feita a partir dos vários meios disponíveis: e-mail, telefone, web site, página de Facebook, ou presencial.

Como primeiro contacto, o utente irá ser recebido na unidade móvel, que lhe será apresentada e onde terá ao seu dispor todas as informações sobre os e serviços disponíveis. Nesta primeira fase, será logo agendado ou realizada, se possível, a primeira consulta/avaliação e será criada uma ficha de cliente.

Esta ficha de cliente será algo *standard* a todos os utentes e nela vai constar alguma informação pessoal, o historial clínico, a recolha de informação de uma avaliação objetiva sobre os sintomas/queixas do utente, descrição dos principais problemas, objetivos estabelecidos e respetivo plano de tratamento.

A partir da primeira avaliação, o utente inicia o plano de tratamento com a frequência e duração estabelecida na avaliação efetuada.

Ao longo do período de tratamento serão realizadas reavaliações, até se terem alcançados os objetivos inicialmente estabelecidos.

Para além dos tratamentos individuais, haverão também aulas de grupo das várias vertentes onde qualquer pessoa interessada se pode inscrever. Esta inscrição pode ser feita pelos mesmos meios acima descritos ou nas associações locais com quem se estabeleça a parceria. Os horários serão sempre a acordar em parceria com as instituições respetivas, pois é necessária a cedência de espaços adequados à realização das aulas.

6. Envolvente física/Ambiente

Como já foi descrito, a unidade de prestação de serviços de fisioterapia será móvel, pelo que o espaço físico para os tratamentos na unidade será uma carrinha adaptada para estes tipos de serviços de saúde.

A carrinha estará equipada com um gabinete privado equipado com uma marquesa e uma estante de apoio; para além disto haverá um espaço destinado à receção com uma secretária, uma estante para arrumação e ainda espaço suficiente para instalação de uma marquesa portátil para o atendimento de mais uma pessoa em simultâneo, haverá também um lavatório e uma rampa de acesso para pessoas de mobilidade reduzida (para mais detalhe consultar Anexo XI)

7. Pessoas

Dada a dimensão da empresa e tratando-se de uma estrutura com poucos níveis de decisão, a organização da unidade móvel Fiso+, será caracterizada por uma estrutura hierárquica simples, com reduzidos níveis hierárquicos, centralizando o controlo do negócio no Diretor

Geral/Clínico que também executará funções de fisioterapeuta. Com o Diretor Clínico, apenas irá colaborar mais um fisioterapeuta, a partir do segundo ano de atividade.

Para além das pessoas destinadas à gestão do projeto e à prestação do serviço prestado pela Unidade, serão também contemplados os serviços de um contabilista e uma pessoa para a limpeza da unidade.

a) Diretor Geral/Clínico

O diretor geral da unidade móvel de fisioterapia será o promotor do projeto. Este será o responsável pela gestão da clínica e as suas funções principais centram-se na gestão estratégica do negócio e o seu posicionamento no mercado, através da definição e implementação das políticas de negócio estabelecidas. É ainda o responsável pela gestão comercial e financeira, dos recursos humanos, dos stocks e do relacionamento com os fornecedores, permitindo assim um rápido desenvolvimento de processos internos, diminuindo o tempo de resposta às necessidades do mercado. Para além destas funções, o diretor geral assume também funções de fisioterapeuta, prestando o serviço junto dos utentes.

b) Fisioterapeutas

A unidade móvel Fisio+, irá contar no seu primeiro ano de atividade, com um fisioterapeuta, o promotor do projeto e diretor geral, e no segundo ano será considerada a contratação de um segundo fisioterapeuta

Quanto ao segundo, será contratado no seu primeiro ano,, em regime de estágio profissional. Neste primeiro ano, estima-se que o seu trabalho contemple uma média de 80% das tarefas do negócio. Ou seja, irá prestar todos os serviços da unidade exceto a avaliação diagnóstica dos utentes e respetivas reavaliações. A partir do terceiro ano de atividade, este fisioterapeuta entrará com contrato efetivo de trabalho e assumirá todos os serviços prestados pela unidade, com intuito de potenciar o volume de negócios, multiplicando por dois o número de sessões e atividades desempenhadas por um único profissional.

É imperativo que seja alguém com forte capacidade comunicativa e de relacionamento interpessoal, já que como já foi referido, a criação de relações de confiança e proximidade com os clientes é fundamental para o sucesso da unidade.

A motivação de quem trabalha neste tipo de serviços é um fator de sucesso. Neste sentido, pretende-se estimular um bom ambiente de trabalho, caracterizado pelo trabalho em equipa, promovendo o envolvimento de todos para ir ao encontro dos objetivos estabelecidos. É

também essencial uma comunicação aberta e eficaz, onde se possa contribuir com novas ideias, sugestões e reportar falhas nos procedimentos internos.

No que respeita aos valores de contrato de trabalho dos fisioterapeutas, para o Diretor Geral/Fisioterapeuta será contemplado um contrato de trabalho com vencimento base de 800,00€ no primeiro ano e ainda os dividendos do negócio.

Para o segundo fisioterapeuta, o valor de vencimento do estágio no seu primeiro ano de trabalho, será de base 695,18€, o equivalente à bolsa de estágio paga pelo Instituto de Emprego e Formação Profissional (IEFP), quando a contratação vem no âmbito das medidas de apoio ao emprego, mas o valor, neste caso, será suportada pela Unidade.

A partir do terceiro ano, são considerados dois vencimentos de base 800,00€ aos dois fisioterapeutas da Unidade.

Prestação de Serviços Especializados

Para o serviço de limpeza da unidade será contratada uma pessoa, a regime de prestação de serviços, com recibos verdes, que ficará responsável por uma limpeza mais profunda da carrinha, interior e exterior, duas vezes por semana, num valor de 7€ por hora. Estima-se assim um custo mensal/ com este serviço de aproximadamente 56,00€.

Em relação à contabilidade, irão ser considerados os serviços de um Contabilista Certificado, que ficará responsável por toda a área da contabilidade financeira e processamento salarial. Estima-se um custo mensal de 100,00€ para este serviço.

4.Avaliação Financeira

A avaliação financeira foi efetuada através do modelo *financia* disponibilizado pelo IAPMEI, com base numa projeção a 5 anos e nos pressupostos desenvolvidos ao longo da análise micro acima e os indicados seguidamente:

Pressupostos do Projeto

<i>Tabela 11: Pressupostos do projeto</i>	
Unidade monetária	Euros
Ano inicial do projeto (Ano 0)	2019
Prazo médio de Recebimento (dias) / (meses)	30 / 1
Prazo médio de Pagamento (dias) / (meses)	30 / 1
Prazo médio de Stockagem (dias) / (meses)	15 / 0,5
Prazo de pagamento de IVA (trim = 4; mensal =12)	Trimestral
Taxa de IVA - Prestação Serviços	0,00%
Taxa de IVA - CMVMC	18,00%*
Taxa de IVA - FSE	23,00%
Taxa de IVA - Investimento	23,00%
Taxa de Segurança Social - entidade - colaboradores	23,75%
Taxa de Segurança Social - pessoal - colaboradores	11,00%
Taxa média de IRS	25,00%
Taxa de IRC	25,00%
Taxa de Inflação Anual	2,00%
Taxa de juro de empréstimo bancário médio-longo prazo	7,00%
Taxa de juro de ativos sem risco - Rf (Obrig Tesouro)	0,25%
Prémio de risco de mercado = $(R_m - R_f)$ ou p^o	5,00%
Beta U de empresas de referência*	110,00%
Taxa de crescimento dos cash flows na perpetuidade	0,00*

*Notas:

- Taxa de IVA das CMVMC foi considerada a 18%, pois foi calculada a média das taxas de IVA dos diversos produtos a comprar, já que são de IVA diferentes.
- Na taxa de crescimento dos *cash-flow* na perpetuidade foi seguida a nota do modelo do IAPMEI e considerado 0: “Na maioria dos projetos considerar 0% e utilizar não a perpetuidade mas sim o valor residual o valor do Ativo Fixo não Amortizado e o Valor Residual do F Maneio no último ano. “
- Foi considerado o Beta do Sector “Hospitals/Healthcare Facilities”.

Investimento Inicial

<i>Tabela 12: Investimento em Capital Fixo</i>	
	2019
Ativos Tangíveis	
Equipamento de Transporte	48 520
Equipamento Administrativo	650
Equipamento Básico	3 853
Ativos Intangíveis	
Outros (ERS, Marteking)	2 860
Total Investimento (sem IVA)	55 883
IVA	23%
Total Investimento com Iva	68 736

O investimento inicial estimado para o projeto, conta com um total de 68 736€. Este está sobretudo assente na aquisição da carrinha adaptada, considerada como equipamento de transporte e cujo orçamento facultado pela empresa Viaturas de Transporte Especial (VTE), pode ser consultado no Anexo XI. As restantes rubricas de investimento podem ser consultadas em mais detalhe no Anexo VII.

Financiamento

<i>Tabela 13: Mapa Necessidades e Fontes de Financiamento</i>					
	2019	2020	2021	2022	2023
Investimento	62 846	1 698	998	575	304
Margem de segurança	2,00%	2,00%	2,00%	2,00%	2,00%
Necessidades de financiamento	64 100	1 700	1 000	600	300
Fontes de Financiamento					
Meios Libertos	9 030	21 670	29 098	33 548	32 848
Capital	5 000				
Financiamento bancário	17 000				
Subsídios	33 530				
TOTAL	64 560	21 670	29 098	33 548	32 848

O investimento inicial perfaz um total de 55 882€ (sem IVA), o que somado às necessidades em Fundo de Maneio e à margem de segurança de 2% perfaz um total de 64 100€ para o primeiro ano de atividade. (Mapa Investimento em Fundo de Maneio pode ser consultado no Anexo X)

Foi considerado um financiamento de 5 000€ de capitais próprios e ainda os 60% de apoio por parte do fundo do programa SI2E (PT2020). Tendo em conta estes dados, o empréstimo bancário a considerar para atingir as necessidades de investimento será no valor de 17 000€, com 10 anos de reembolso e uma taxa de juro associada de 7%, com apenas o ano 0 de carência.

CMVMC e FSE a Preços Correntes

<i>Tabela 14: Financiamento Bancário</i>					
	2019	2020	2021	2022	2023
Capital em dívida (início período)	17 000	17 000	15 300	13 600	11 900
Taxa de Juro	7%	7%	7%	7%	7%
Juro Anual	1 190	1 190	1 071	952	833
Reembolso Anual		1 700	1 700	1 700	1 700
Imposto Selo (0,4%)	5	5	4	4	3
Serviço da dívida	1 195	2 895	2 775	2 656	2 536
Valor em dívida	17 000	15 300	13 600	11 900	10 200

Foi estimado um valor de 1 445€ anual na compra dos consumíveis da unidade (aqui designados por CMVMC), considerando que a taxa de ocupação dos serviços é de 100%. Mensurando esse valor pelas taxas de ocupação acima estimadas, segue a tabela de calculo dos CMVMC:

Nota: os artigos considerados para o calculo dos CMVMC podem ser consultados no Anexo VIII.

<i>Tabela 15: CMVMC a Preços Correntes</i>					
	2019	2020	2021	2022	2023
	723	939	1 084	1 228	1 301
IVA 18,00%	130	169	195	221	234
TOTAL CMVMC + IVA	853	1 108	1 279	1 449	1 535

A tabela seguinte representa os valores estimados dos Fornecimento e Serviços Externos que a Unidade terá de suportar.

<i>Tabela 16: FSE a Preços Correntes</i>					
	2019	2020	2021	2022	2023
Número de meses	12	12	12	12	12
Taxa de Crescimento		2%	2%	2%	2%
Mensal					
Ser. Especializado 156	1872	1909	1948	1987	2026
Material					
Escritório 8	100	102	104	106	108
Combustível 95	1138	1160	1184	1207	1231
Comunicação 17	198	202	206	211	215
Seguros 38	450	459	468	478	487
ERS 42	500	510	520	531	541
Limpeza 10	120	122	125	127	130
Outros 86	1034	1055	1076	1098	1120
TOTAL	5413	5521	5631	5744	5859
IVA	527	537	548	559	570
TOTAL FSE + IVA	5940	6058	6180	6303	6429

Gastos com o Pessoal

<i>Tabela 17: Mapa de Gastos com o Pessoal</i>					
	2019	2020	2021	2022	2023
Remunerações					
Pessoal	11 200	21 157	23 305	23 771	24 247
Encargos sobre remunerações	2 660	5 025	5 535	5 646	5 759
Seguros Acidentes de Trabalho e doenças	560	1 058	1 165	1 189	1 212
Gastos de acção social	66	132	132	132	132
TOTAL GASTOS COM PESSOAL	14 486	27 371	30 137	30 737	31 349
Retenções Colaboradores					
Segurança Social Pessoal 11,00%	1 232	2 327	2 564	2 615	2 667
IRS Colaborador 25,00%	2 800	5 289	5 826	5 943	6 062
TOTAL Retenções	4 032	7 616	8 390	8 558	8 729

Nota: para mais detalhe dos gastos com o pessoal, consultar o anexo IX.

Volume de Negócios

Para calculo do volume de negócios (VN) foram considerados os seguintes pressupostos ao primeiro ano de atividade:

<i>Tabela 18: Volume de Negócios no primeiro ano</i>			
VN Bruto: 2019	Mês	Ano	Total 2019
Valor/dia útil	250	49 020	57 340
Valor/Sábado	160	8 320	
Nº Dias Úteis	228		
Nº Sábados	52		
Taxa de Ocupação Ano 1	50%		28 670

Com base no valor calculado em 28 670€ de vendas no primeiro ano, foi mensurado o VN para os anos seguintes, com base nas taxas de ocupação previstas, e na colocação de mais um fisioterapeuta a partir do segundo ano de atividade. Com estes dados foram estimadas as taxas de crescimento do volume de negócios ao longo dos anos do projeto. Foi também considerada uma taxa de 2% para as perdas por imparidade.

<i>Tabela 19: Volume de Negócios do Projeto</i>					
Ano	Taxas de Ocupação Previstas	Recursos Humanos	Volume de Negócios	Taxa de Crescimento	Perdas por Imparidade
2019	50%	1	28 670		573
2020	65%	1,8	59 347	107%	1 187
2021	75%	2	72 535	22%	1 451
2022	85%	2	79 789	10%	1 596
2023	90%	2	83 778	5%	1 676

Mapa de Cash-Flows

Seguidamente será apresentado o mapa de Cash-Flows do Projeto baseado nos dados acima descritos, onde se pode verificar que a partir de 2021 (3º ano), a empresa irá apresentar cash-flows acumulados positivos, de onde se conclui que este será o ano em que ocorre o retorno do investimento realizado.

Tabela 20: Mapa de Cash-Flows

	2019	2020	2021	2022	2023
Meios Libertos do Projecto					
Resultados Operacionais (EBIT) x (1-IRC)	-4 665	7 975	15 403	20 806	32 236
Depreciações e amortizações	13 695	13 695	13 695	12 742	612
Provisões do exercício	0	0	0	0	0
	9 030	21 670	29 098	33 548	32 848
Investim./Desinvest. em Fundo Maneio					
Fundo de Maneio	-6 963	-1 698	-998	-575	-304
CASH FLOW de Exploração	2 067	19 972	28 100	32 972	32 544
Investim./Desinvest. em Capital Fixo					
Capital Fixo	-55 883				
Free cash-flow	-53 815	19 972	28 100	32 972	32 544
CASH FLOW acumulado	-53 815	-33 844	-5 744	27 228	59 773

Mapa de Demonstração de Resultados

Tabela 21: Demonstração de Resultados

	2019	2020	2021	2022	2023
Vendas e serviços prestados	28 670	59 347	72 535	79 789	83 778
CMVMC	723	939	1 084	1 228	1 301
Fornecimento e serviços externos	5 413	5 521	5 631	5 744	5 859
Gastos com o pessoal	14 486	27 371	30 137	30 737	31 349
Imparidade de dívidas a receber (perdas/reversões)	573	1 187	1 451	1 596	1 676
EBITDA (Resultado antes de depreciações, gastos de financiamento e impostos)	7 475	24 329	34 232	40 483	43 593
Gastos/reversões de depreciação e amortização	13 695	13 695	13 695	12 742	612
EBIT (Resultado Operacional)	-6 220	10 634	20 537	27 742	42 982
Juros e gastos similares suportados	1 195	1 195	1 075	956	836
RESULTADO ANTES DE IMPOSTOS	-7 414	9 439	19 462	26 786	42 145
Imposto sobre o rendimento do período		506	4 865	6 696	10 536
RESULTADO LÍQUIDO DO PERÍODO	-7 414	8 933	14 596	20 089	31 609

Mapa do Balanço Previsional

Tabela 22: Balanço Previsional

	2019	2020	2021	2022	2023
ACTIVO					
Activo Não Corrente	42 188	28 493	14 798	2 057	1 445
Activos fixos tangíveis	40 281	27 540	14 798	2 057	1 445
Activos Intangíveis	1 907	953			
Activo corrente	7 433	28 861	59 928	92 934	127 333
Inventários	30	39	45	51	54
Clientes	1 816	3 185	2 834	1 842	499
Estado e Outros Entes Públicos	588	177	186	195	201
Caixa e depósitos bancários	5 000	25 460	56 864	90 846	126 578
TOTAL ACTIVO	49 621	57 354	74 726	94 991	128 778
CAPITAL PRÓPRIO					
Capital realizado	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000
Reservas		-7 414	1 518	16 115	36 204
Outras variações no capital próprio	33 530	33 530	33 530	33 530	33 530
Resultado líquido do período	-7 414	8 933	14 596	20 089	31 609
TOTAL DO CAPITAL PRÓPRIO	31 115	40 048	54 645	74 734	106 343
PASSIVO					
Passivo não corrente	17 000	15 300	13 600	11 900	10 200
Financiamentos obtidos	17 000	15 300	13 600	11 900	10 200
Passivo corrente	1 506	2 006	6 482	8 357	12 235
Fornecedores	566	597	622	646	664
Estado e Outros Entes Públicos	478	1 409	5 860	7 711	11 571
Financiamentos Obtidos	462				
TOTAL PASSIVO	18 506	17 306	20 082	20 257	22 435
TOTAL PASSIVO + CAPITAIS PRÓPRIOS	49 621	57 354	74 726	94 991	128 778

Plano de Financiamento

Tabela 23: Plano Financeiro

	2019	2020	2021	2022	2023
ORIGENS DE FUNDOS					
Meios Libertos Brutos	8 049	25 516	35 683	42 079	45 269
Capital Social (entrada de fundos)	5 000				
Outros instrumentos de capital	33 530				
Empréstimos Obtidos	17 000				
Total das Origens	63 578	25 516	35 683	42 079	45 269
APLICAÇÕES DE FUNDOS					
Inv. Capital Fixo	55 883				
Inv Fundo de Maneio	6 963	1 698	998	575	304
Imposto sobre os Lucros			506	4 865	6 696
Reembolso de Empréstimos		1 700	1 700	1 700	1 700
Encargos Financeiros	1 195	1 195	1 075	956	836
Total das Aplicações	64 040	4 593	4 280	8 097	9 536
Saldo de Tesouraria Anual	-462	20 923	31 403	33 982	35 733
Saldo de Tesouraria Acumulado	-462	20 460	51 864	85 846	121 578
Aplicações / Empréstimo Curto Prazo	-462	20 460	51 864	85 846	121 578

Avaliação Económica do Projeto*Tabela 24: Avaliação Económica do Projeto na perspectiva do Projeto em Pós-Financiamento*

	2019	2020	2021	2022	2023
Free Cash Flow to Firm	-53 815	19 972	28 100	32 972	32 544
WACC	7%	7%	7,5%	7,5%	8%
Factor de atualização	1	1,073	1,153	1,242	1,339
Fluxos atualizados	-53 815	18 615	24 363	26 549	24 304
Fluxos atualizados acumulados	-53 815	-35 200	-10 837	15 712	40 016
Valor Actual Líquido (VAL)	68 660				
Taxa Interna de Rentabilidade	42,49%				
Pay Back period	3 Anos				

Considerando a tabela acima, onde se apresenta a análise do projeto na ótica do pós-financiamento, conclui-se que o projeto para a unidade móvel de fisioterapia é viável, apresentando um Valor Actual Líquido (VAL), a preços correntes, de cerca de 68 661€, com uma taxa de atualização de cerca de 7% no primeiro ano. Estima-se ainda uma Taxa Interna de Rentabilidade (TIR) de 42,9% e um Payback Period de 3 anos.

5. Conclusões

No presente projeto, que teve como base a elaboração de um plano de negócios, foi inicialmente definido como principal objetivo o estudo da viabilidade da instalação de uma unidade móvel de fisioterapia nos concelhos de Moura e Barrancos, no distrito de Beja.

De modo a definir uma estratégia e consequente plano de negócio, ao nível microeconómico, assumiu-se um conjunto de pressupostos e foram estabelecidos os requisitos específicos do negócio. Desta forma, foi elaborada a análise económico-financeira do modelo de negócio em particular, para ser retirada uma conclusão efetiva para o projeto.

Os pressupostos estabelecidos para os preços, horários e serviços prestados vêm de base do resultado do estudo de mercado efetuado através dos inquéritos realizados no mês de maio e junho de 2017, onde se conseguiu uma amostra de 199 inquiridos. Os resultados e respetiva análise podem ser consultados no anexo VI.

Com base no estudo desenvolvido, conclui-se que o projeto é de facto viável, pois no primeiro ano, a uma taxa de atualização de 7%, apresenta Valor Atual Líquido (VAL), positivo de cerca de 68 661€, uma Taxa Interna de Rentabilidade (TIR) de 42,5% e ainda um *Payback Period* de 3 anos.

Apesar dos resultados positivos para plano de negócio é imperativo que a Unidade Móvel Fisio+ se foque na sua estratégia e nos seus objetivos, anteriormente definidos, de modo a conseguir atingi-los. Uma forte campanha de marketing e o apoio das instituições e associações locais são basilares para o sucesso do negócio, assim como os bons resultados que irão trazer a passagem da mensagem positiva entre as pessoas residentes nas localidades onde a Unidade irá atuar.

Os principais fatores críticos de sucesso deste negócio serão a proximidade aos utentes, permitindo-lhes aceder a um serviço escasso na zona em horários facilitadores, prestando um serviço de qualidade e diferenciador dos outros *players* do mercado.

6. Bibliografia

AAPMR, 2016. What Makes the Practice of Physiatry Multidisciplinary. [online] disponível em: <http://www.aapmr.org/career-center/medical-students/a-medical-student's-guide-to-pmr/what-makes-the-practice-of-physiatry-multidisciplinary>. [acedido em 20 11 2016].

Abecassis, F. & Cabral, N., 2000. **Análise Económica e Financeira de Projetos**. 4ª Edição ed. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.

Abreu, P., 2013. Fisioterapia Respiratória, Reabilitação Respiratória e cinesterapia respiratória: é tempo de perceber a diferença. *Jornal Médico*, 29 (Opinião).

AICEP, 2016. Portugal - Ficha País. [online]. Disponível em <http://www.portugalglobal.pt/pt/biblioteca/livrariadigital/portugalfichapais.pdf>. [acedido em 28 02 2017].

AICEP, 2017. Aicep Portugal Global - Investir em Portugal. [Online]. Disponível em: <http://www.portugalglobal.pt/PT/InvestirPortugal/Criareinstalar/Paginas/TiposSociedadesComerciais.aspx> [Acedido em 18 03 2017].

Andrews, K. R., 1987. **The Concept of Corporate Strategy**. 3ª Edição ed. Homewwod: R. D. Irwin.

ANE, 2011. Associação Nacional das Empresárias. [online]. Disponível em: http://www.ane.pt/cria%C3%A7%C3%A3o_empresas/cria%C3%A7%C3%A3o_empresas [acedido em 12 03 2017].

Angeloni, M. T. & Mussi, C. C., 2008. *Estratégias - Formulação, Implementação e Avaliação*. São Paulo: Saraiva.

Ansoff, H. I., 1965. **Corporate Strategy: an analytic approach to business policy for growth and expansion**. USA: McGraw-hill.

António, Nelson Santos, 2015. **Estratégia Posicional - do Posicionamento ao Movimento**. Lisboa: Edições Silabo; 3ª Edição.

APA, 2017. QualAr - Base de dados online sobre a qualidade de Ar.[online]. Disponível em: <http://qualar.apambiente.pt/> [Acedido em 17 06 2017].

APF, 2015. Lisboa: Grupos de Interesse da Fisioterapia. [online]. Disponível em: <http://www.apfisio.pt/DocumentacaoRestrita.php> [acedido em 12 09 2016].

APTA, 2014. APTA Policy Center. [online]. Disponível em: <http://policy.apta.org/About/Value/>. [acedido em 13 Novembro 2016].

AT, 2017. Autoridade Tributária e Duaneira (CIVA). [Online]. Disponível em: http://info.portaldasfinancas.gov.pt/pt/informacao_fiscal/codigos_tributarios/civa_rep/iva9.htm. [Acedido em 12 07 2017].

Atsan, N., 2016. Failure Experiences of Entrepreneurs: Causes and Learning. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, Volume 235, p. 435 – 442.

Azam, S. & Kumar, R., 2016. Influence of human resource management practices on organisational citizenship behaviour. *International journal of research in commerce & management*, Volume 7 (12), pp. 45-49.

- Barney, J., 1991. Firm resources and sustained competitive advantage. *Journal of Management*, Volume Vol. 7 (1) , pp. 99-120.
- Barros, C., 1991. **Decisões de Investimento e Financiamento**. 2ª ed. Lisboa: Edições Sílabo.
- Bart, C. K., 2007. A comparative analysis of mission statement content in secular and faith-based hospital. *Journal of Intellectual Capital*, Volume 8 (4), pp. 682-694.
- BdP, 2017. Boletim Económico. [online]. Disponível em: https://www.bportugal.pt/sites/default/files/anexos/pdf-boletim/be_dez2016_p.pdf. [Acedido em 28 02 2017].
- Beinhocker, E., 2006. **The Adaptable Corporation**. The McKinsey Quarterly, Volume 2.
- Cardon, M., Stevens, C. & Potter, D., 2010. Misfortunes or mistakes? Cultural sensemaking of entrepreneurial failure. *Journal of Business Venturing*, Volume 26 (1), p. 79-92.
- Carvalho, J. C. & Filipe, J. C., 2014. **Manual de Estratégia: conceito, prática e roteiro**. 4ª Edição ed. Lisboa: Edições Silabo,.
- Carvert, R., 2002. **The History of Massage - An illustrated Survey from around the World**. Vermont: Healing Arts Press.
- Castrogiovanni, G. J., 1996. Pre-Startup Planning and the Survival of New Small Businesses: Theoretical Linkages. *Journal of Management* , Volume 22, pp. 801-922.
- Chandler, A., 1962. **Strategy and Structure**. Cambridge: Massachusetts:MIT Press.
- Chernatony, L. d., Susan, D. & Susan, S. H., 2003. Building a service brand: Stages, people and orientations. *Service Industries Journal*, Volume 23, pp. 1-21.
- Collyer, S. & Warren, C., 2009. Project Management approaches for dynamic environments. *International Journal of Project Management*, Volume 27, pp. 355-364.
- Cope, J., 2011. Entrepreneurial learning from failure: an interpretative phenomenological analysis.. *Journal of Business Venturing*, Volume 26 (6), pp. 606-623.
- Cruz, E. B., Moore, A. P. & Cross, V., 2012. A qualitative study of physiotherapy final year undergraduate students. *Manual therapy Journal*, Volume 17:, pp. 549-553.
- Dean, E. et al., 2016. Raising the Priority of Lifestyle-Related Noncommunicable Diseases in Physical Therapy Curricula. *Physical Therapy*, pp. 940-948.
- Delmar, F. & Shane, S., 2003. Does business planning facilitate the development of new ventures?. *Strategic Management Journal*, Volume 24: 1165-1185.
- Dierickx, I. & Cool, K., 1989. Asset stock accumulation and sustainability of competitive advantage. *Management Science*, Volume 33 (12).
- DRE, 2015. Diário da República Eletrónico. [Online]. Disponível em: https://dre.pt/home/-/dre/67289945/details/maximized?print_preview=print-preview. [acedido em 02 07 2017].
- EmpresanaHora, 2006. Empresa na Hora. [Online]. Disponível em: http://www.empresanahora.mj.pt/ENH/sections/PT_como-funciona.html. [Acedido em 08 07 2017].

ERS, 2008. Caracterização do acesso dos utentes a serviços de medicina física e de reabilitação, Porto: Entidade Reguladora da Saúde.

ERS, 2016. Pesquisa de Prestadores de Cuidados de Saúde. [Online]. Disponível em: <https://www.ers.pt/pages/90>. [acedido em 30 11 2016].

ERS, 2017. Registo de Prestadores. [Online]. Disponível em: <https://www.ers.pt/pages/88> [Acedido em 12 05 2017].

ERSAR, 2017. ERSAR - Qualidade da água. [Online]. Disponível em: <http://www.ersar.pt/pt/consumidor/qualidade-da-agua> [Acedido em 17 06 2017].

EURES, 2016. O Portal Europeu Da Mobilidade Profissional - informações sobre o Mercado de Trabalho. [Online]. Disponível em: <https://ec.europa.eu/eures/main.jsp?catId=2645&acro=lmi&lang=pt&countryId=PT®ionId=PT0&nuts2Code=null&nuts3Code=null®ionName=N%C3%ADvel%20nacional> [Acedido em 28 02 2017].

Fernández-Gerrero, R., Revuelto-Taboada, L. & Simón-Moya, V., 2012. The business plan as a project: An evaluation of its predictive capability for a business success. *The Services Industries journal*, Volume 32(15), pp. 2399-2420.

Ferreira, M. P., Santos, J. C. & Serra, F. R., 2008. **Ser Empreendedor - Pensar, Criar e Moldar a Nova Empresa**. 1ª ed. Lisboa: Edições Silabo.

Forehand, A., 2000. Mission and organizational performance in healthcare industry. *journal of Healthcare Management*, Volume 45(4), pp. 267-277.

Freedman, L., 2013. **Strategy- a History**. Oxford, UK: Oxford University Press.

Freeman, L. M., 2005. Extended marketing mix drives service delivery - participants, process, physical evidence add to tradicional "marketing mix ". *Ophthalmology Times*, Volume 30 (20), p. 106.

Freire, A., 1997. **Estratégia, sucesso em Portugal**. Lisboa/São Paulo: Editorial Verbo.

Freire, A., 2008. **Estratégia - Sucesso em Portugal**. Lisboa: Verbo.

Garg, S. A., Singh, H. & De, K. K., 2016. Direct and indirect effects of marketing mix elements on satisfaction. *Academy of Marketing Studies Journal*, Volume 20 (1), pp. 53-65.

Gaskill, L., Van Auken, H. & Manning, R., 1993. A factor analytic study of the perceived causes of small business failure. *Journal of Small Business Management*, Volume 31, p. 18.

Governo, D. d., 1918, 12 de Janeiro. Decreto N°3751. *Diário do Governo*, I Série, N°12(Art° 3), pp. 35-36.

Grant, U., 1999. **Personal Memoirs**. USA: Moden Library.

Griffin, M. F., 2012. **Contabilidade e Finanças**. 3ª Edição ed. São Paulo: Saraiva.

Groppelli, A. A. & Nikbakht, E., 2010. **Administração Financeira**. 3ªEdição ed. São Paulo: Saraiva.

Hax, A. C. & Majluf, N. S., 1991. **The Strategy Concept & Process - A Pragmatic Approach**. USA: Prentice-Hall International Inc.

Hayward, M., Shepherd, D. & Griffin, D., 2006. A hubris theory of entrepreneurship. *Management Science*, Volume 52, p. 160– 172.

Headd, B., 2003. Redefining business success: Distinguishing between closure and failure. *Small Business Economics*, Volume 21, pp. 51-61.

Hoing, B. & Karlsson, T., 2004. Institutional forces and written business plan. *Journal of Management*, Volume 30(1), pp. 29-48.

Hoji, M., 2004. **Administração Financeira - Uma abordagem Prática**. 5ª Edição ed. São Paulo: Atlas.

IAPMEI, 2016. IAPMEI - o plano de negócios. [Online]. Disponível em: <https://www.iapmei.pt/PRODUTOS-E-SERVICOS/Empreendedorismo-Inovacao/Empreendedorismo/O-Plano-de-Negocios.aspx>. [acedido em 02 Março 2017].

ICNF, 2016. Instituto da Conservação da Natureza e da Floresta. [online] Disponível em: <http://www.icnf.pt/portal/florestas/dfci/relat/rel-if/2017> [Acedido em 15 10 2017].

Incentivos, P. d., 2016. Portal dos Incentivos - Estudo de Viabilidade. [Online] Available at: <http://www.portaldosincentivos.pt/index.php/estudo-de-viabilidade> [Acedido em 08 03 2017].

INE, 2016. Índice de Bem-estar para 2015, estimado em 118,4, mantém a recuperação iniciada em 2013 - 2015. [Online]. Disponível em: https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_destaques&DESTAQUESdest_boui=250254476&DESTAQUESmodo=2 [acedido em 28 02 2017].

INE, 2017. Publicações: Síntese económica de conjuntura - janeiro de 2017. [online] Disponível em:

https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_publicacoes&PUBLICACOESpub_boui=282472672&PUBLICACOESmodo=2 [Acedido em 28 02 2017].

Ioanna, P. & Vrontis, D., 2006. Using internal marketing to ignite the corporate brand: The case of UK retail banking sector.. *Journal of Brand Management*, Volume 14, pp. 177-195.

IPMA, 2017. IPMA - Monitorização da Seca. [Online]. Disponível em: <http://www.ipma.pt/pt/oclima/observatorio.secas/pdsi/monitorizacao/evolucao/> [Acedido em 17 06 2017].

Jesus, T. S. et al., 2016. Finding the “Right-Size” Physical Therapy Workforce: International Perspective Across 4 Countries. *Physical Therapy*, pp. 1597-1609.

Johnson, M., Christensen, C. & Kagermann, H., 2008. Reinventing your business model. *Harvard Business Review*, Volume 86(12): 50.

Keller, K. L., 2003. Brand synthesis: The multidimensionality of brand knowledge. *Journal of Consumer Research*, Volume 29, pp. 595-600.

Kotler, P. T. & Keller, K. L., 2016. **Marketing Management**. 15ª Edição ed. New Jersey: Prentice Hall.

- Kruger, S. D. et al., 2017. Comparative analysis of economic and financial viability of agricultural activities and dairy. **Revista Ambiente Contábil**, Volume 9 (1), pp. 37-55.
- Learned, E. P., Christensen, C. R., Andrews, K. R. & Guth, W. D., 1965. **Business Policy: Text and Cases**. 3ª ed. Irwin: Homewood.
- Lee, Y.-G., Yim, B. H., Jones, C. W. & Kim, B.-G., 2016. The extended marketing mix in the context of dance as a performing art. **Social behavior and personality**, Volume 44 (6), p. 1043–1056.
- Leggat, S. G. & Holmes, M., 2015. Content Analysis of Mission, Vision and Value Statements in Australian Public and Private Hospitals: implications for healthcare management. **Asia Pacific Journal of Health Management**, Volume 10: 1, pp. 46-55.
- Lendrevie, J., Lévy, J., Dionísio, P. & Rodrigues, J. V., 2015. **Mercator da Língua Portuguesa - Teoria e Prática do Marketing**. 16ª Edição ed. Lisboa: Dom Quixote.
- Liao J, Welsch H & C., M., 2008. Start-up resources and entrepreneurial discontinuance: The case of nascent entrepreneurs. **Journal of Small Business Strategy**, Volume 19 (2), p. 1.
- Liu, H. & Hsu, C., 2011. Antecedents and consequences of corporate diversification: A dynamic capabilities perspective. **Management Decision**, Volume 49 (9), pp. 1510-1534.
- Liu, J. & Santos, G., 2015. Decarbonizing the Road Transport Sector: Break-even Point and Consequent Potential Consumers' Behavior for the U.S. Case. **International Journal of Sustainable Transportation**, Volume 9, p. 159–175.
- Lukason, O. & Hoffman, R., 2015. Firm failure causes: a population level study. **Problems and Perspectives in Management**, Volume 13 (1), pp. 45-55.
- Mintzberg, H., 1988. Generic strategy: Toward a comprehensive framework. **Advances in Strategic Management**. Volume 5, 1–67.
- Morris, M., Shindehutte, M. & Allen, J., 2005. The entrepreneur's business model: toward a unified perspective. **Journal of Business Research**, Volume 58: 726-735.
- Mota, A. G., Barroso, C., Soares, H. & Laureano, L., 2014. **Introdução às Finanças**. 2ª edição ed. Lisboa: Edições Sílabo.
- Mukherjee, S. & Shivani, S., 2016. Marketing Mix Influence on Service Brand Equity and Its Dimensions. **Vision**, Volume 20 (1), pp. 9-23.
- Naz, F., Aftab, J. & Awais, M., 2016. Impact of Human Resource Management Practices (HRM) on Performance of SMEs in Multan, Pakistan. **International Journal of Management, Accounting and Economics**, Volume Vol. 3, No. 11, pp. 699-708.
- Neto, H., 2016. Diário de Notícias - Opinião. [Online]. Disponível em: <http://www.dn.pt/opiniao/opiniao-dn/convidados/interior/crescimento-economico-5497915.html>. [Acedido em 28 02 2017].
- Neves, J. C. d., 2012. **Análise e Relato Financeiro - Uma Visão Integrada da Gestão**. 5ª Edição ed. Lisboa: Texto Editores.

Orhan, G., Erdoğan, D. & Durmaz, V., 2004. Adopting mission and vision statements by employees: The case of TAV Airports. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, Volume 150, pp. 251-262.

PORDATA, 2014. PORDATA - Densidade Populacional. [Online]. Disponível em: <http://www.pordata.pt/DB/Municipios/Ambiente+de+Consulta/Mapa>. [Acedido em 30 11 2016].

PORDATA, 2017. População activa no total da população em idade activa (%) em Portugal. [Online]. Disponível em: [http://www.pordata.pt/Portugal/Popula%C3%A7%C3%A3o+activa+no+total+da+popula%C3%A7%C3%A3o+em+idade+activa+\(percentagem\)-1014](http://www.pordata.pt/Portugal/Popula%C3%A7%C3%A3o+activa+no+total+da+popula%C3%A7%C3%A3o+em+idade+activa+(percentagem)-1014) [Acedido em 18 2 2017].

PORDATA, 2017. PORDATA - Indicadores de envelhecimento. [Online]. Disponível em: <http://www.pordata.pt/Portugal/Indicadores+de+envelhecimento-526>. [Acedido em 17 06 2017].

PORDATA, 2017. Salário mínimo nacional em Portugal. [Online]. Disponível em: <http://www.pordata.pt/Portugal/Sal%C3%A1rio+m%C3%ADnimo+nacional-74>. [Acedido em 28 02 2017].

PORDATA, 2017. Taxa de actividade: total e por sexo (%) - Portugal. [online] Disponível em: [http://www.pordata.pt/Portugal/Taxa+de+actividade+total+e+por+sexo+\(percentagem\)-547](http://www.pordata.pt/Portugal/Taxa+de+actividade+total+e+por+sexo+(percentagem)-547) [Acedido em 28 2 2017].

PORDATA, 2017. Taxa de desemprego: total e por sexo (%) - Portugal. [Online]. Disponível em: [http://www.pordata.pt/Portugal/Taxa+de+desemprego+total+e+por+sexo+\(percentagem\)-550](http://www.pordata.pt/Portugal/Taxa+de+desemprego+total+e+por+sexo+(percentagem)-550) [Acedido em 28 02 2017].

Porter, M., 1980. **Competitive strategy**.. New York:: Free Press.

Porter, M., 1986. **Estratégia Competitiva: técnicas para análise de indústrias e da concorrência**.. Rio de janeiro: s.n.

Porter, M., 1996. What is strategy?. *Harvard Business Review*, Volume 74(6): 61-78..

Portugal2020, 2017. O que é o Portugal 2020. [Online]. Disponível em: <https://www.portugal2020.pt/Portal2020/o-que-e-o-portugal2020> [Acedido em 12 06 2017].

Priestley, D., 2011. The Rise of the Global Small Business. *Strategic Direction*, Volume 27 (8), pp. 3-4.

Público, 2016. Sete em cada dez candidaturas aos fundos comunitários são rejeitadas. [Online] Disponível em: <https://www.publico.pt/2016/05/06/economia/noticia/sete-em-cada-dez-candidaturas-aos-fundos-comunitarios-sao-rejeitadas-1731072> [Acedido em 17 06 2017].

Purcarea, V. L., Gheorghe, I.-R. & Gheorghe, C.-M., 2015. Uncovering the Online Marketing Mix Communication for Health Care Services. *Procedia Economics and Finance*, Volume 26, pp. 1020-2025.

Quinn, J., Mintzberg, H. & James, R. M., 1988. **The Strategy Process**. New Jersey: Prentice-Hall.

RaofMemon, A., Sahibzada, N., Azim, M. E. & Siddiqui, F. A., 2016. Physical therapy as a profession and its educational development in Pakistan. *J Pak Med Assoc*, Vol. 66, No. 11, November.

REA, 2016. Portal do Estado do Ambiente. [Online]. Disponível em: https://rea.apambiente.pt/ultima_edicao [Acedido em 28 02 2017].

Rumelt, R., Schendel, D. & Teece, D., 1996. **Fundamental Issues in Strategy**. Boston, USA: Havard Business School Press.

Sahlman, W., 1997. How to write a great business plan.. *Havard Business Review*, Volume 75(4): 98-108.

Saúde, M. D., 1999. Diário Da República — I Série-A. *Diário da República*, 295(Carreira Tecnico Diagnóstico e Terapeutica), pp. 9083-9100.

Schumpeter, J. A., 1942. **Capitalism, Socialism and Democracy**. New York: Harper&Row.

SI2E, 2017. (SI2E) – Rota do Guadiana. [Online] Disponível em: <https://www.portugal2020.pt/Portal2020/disponivel-guia-de-leitura-para-o-regulamento-ue-geral-dos-fee-i-%E2%80%93-fundos-europeus-estruturais-e-de-investimento> [Acedido em 6 06 2017].

Simón-Moya, V. & Revuelto-Taboada, L., 2016. Revising the predictive capability of business plan quality for new firm survival using qualitative comparative analysis. *Journal of Business Research*, Volume 69, p. 1351–1356.

Simons, S. & Braun, M., 2008. **Introduction to Massagem Therapy**. Bartimore: Lippincott Williams & Wilkins.

Stinchombe, A. L., 1965. **Social structures and organizations**. In J.G. March (Ed.), Handbook of organizations. Chicado: Rand McNally.

Stokely, C. R., 2004. Getting everybody on the same page. **Handbook of Business Strategy**, pp. 171-172.

Terlouw, J., 2006. The Origin of the term "Physiotherapy". *Physuiotherapy Reserarch International*, Volume 11, pp. 56-57.

Ugla, H., 2015. Aligning Brand Portfolio Strategy with Business Strategy. *The IUP Journal of Brand Management*, Volume Vol. XII, p. No. 3.

ULSBA, 2016. Cuidados de Saúde Primários. [Online] Available at: <http://www.ulsba.min-saude.pt/category/servicos/cuidados-de-saude-primarios/> [Acedido em 20 04 2017].

UN, 2016. United Nations E-Government Survey 2016. [Online] Available at: <https://publicadministration.un.org/egovkb/en-us/reports/un-e-government-survey-2016> [Acedido em 28 02 2017].

Vasconcelos, F. C. & Cyrino, Á. B., 2000. Vantagem Competitiva: os modelos teóricos atuais e a convergência entre estratégia e teoria organizacional. *Revista de Administração de Empresas*, Volume 40 (4), pp. 20-37.

Vladut-Severian, I., 2015. Breakeven Determination in Entrepreneurial Decision. *The USV Annals of Economics and Public Administration*, Volume 15, pp. 95-100.

WCPT, 2015. Policy statement: Description of physical therapy. [Online] Disponível em: <http://www.wcpt.org/policy/ps-descriptionPT> [Acedido em 13 November 2016].

Wernerfelt, B., 1984. A resource-based view of the firm.. *Strategic Management Journal*., Volume 5, pp. 171-180.

Wheelen, T. & Hunger, J., 2014. **Strategic Management And Business Policy**. New Jersey: 14^a Edition; Prentice Hall.

Zacharakis, A., Meyer, G. & DeCastro, J., 1999. Differing perceptions of new venture failure: A matched exploratory study of venture capitalists and entrepreneurs, *Journal of Small Business Management*, Volume 37 (3), pp. 1-14.

7. Anexos

Lista de Tabelas

Tabela A1 Negócios Desenvolvidos por uma pessoa.....	83
Tabela A2 Negócios desenvolvidos por um conjunto de pessoas.....	83
Tabela A3 Densidade Populacional em Portugal Continental.....	94
Tabela A4 Freguesia de Residência.....	98
Tabela A5 Tipo de Atividade Desportiva Praticada.....	100
Tabela A6 Tabela do Investimento Inicial.....	107
Tabela A725 Tabela dos CMVMC.....	108
Tabela A826 Mapa de Gastos com o Pessoal.....	109
Tabela A927 Investimento em Fundo de Maneio.....	110

Lista de Figuras

Figura A1 Sexo.....	98
Figura A2 Idade.....	99
Figura A3 Rendimento Mensal Médio Líquido do Agregado Familiar.....	99
Figura A4 Prática de Atividade Desportiva.....	100
Figura A5 Regularidade.....	100
Figura A6 Recorreu a Serviços de Fisioterapia.....	101
Figura A7 Local onde realizou as sessões de fisioterapia.....	101
Figura A8 Motivo pela escolha do local de tratamento.....	101
Figura A9 Apoio para o pagamento das sessões.....	102
Figura A10 Percentagem do Valor da sessão paga pelo utente.....	102
Figura A11 Grau de Satisfação.....	103
Figura A12 Centro de Fisioterapia mais Perto da Residência.....	103
Figura A13 Seguro de Saúde.....	104
Figura A14 Qual o Seguro de Saúde?.....	104
Figura A15 Opinião sobre a instalação de uma Unidade Móvel de Fisioterapia.....	105
Figura A16 Valorização do Serviço.....	105
Figura A17 Valor a Pagar.....	106
Figura A18 Outros Serviços Prestados pela Unidade.....	106

Anexo I: Tabelas Resumo da Criação de Sociedades

Tabela A1: Negócios Desenvolvidos por uma pessoa. Fonte: (ANE, 2011)

Estatuto Jurídico	Características	Capital	Firma	Responsabilidade
Empresário em nome individual	Afecta os seus bens próprios à exploração da sua actividade	A lei não estabelece um montante mínimo obrigatório	Nome comercial composto por nome civil completo ou abreviado, podendo aditar-lhe uma alcunha	Responde ilimitadamente pelas dividas contraídas no exercício da sua actividade
Estabelecimento Individual de Responsabilidade Limitada (E.I.R.L.)	em subjacente a constituição de um património autónomo ou de afectação especial ao estabelecimento através do qual uma pessoa singular explora a sua empresa ou actividade	Capital Social mínimo de 5000€. Pode ser realizado em numerário, coisas ou direitos susceptíveis de penhora, não podendo a parte em dinheiro ser inferior a 2/3 do capital	A firma deve ser composta pelo nome civil, por extenso ou abreviado, acrescido da referência ao ramo de actividade, mais o aditamento obrigatório “E.I.R.L.”	Pelas dividas resultantes de actividades compreendidas no objecto do E.I.R.L. respondem apenas os bens a ele afectados
Sociedade Unipessoal	Uma única pessoa, singular ou colectiva, é titular do capital social	Capital Social mínimo 5000€. O capital mínimo deve estar totalmente realizado na data do acto consultivo	A firma deve ser formada pelas palavras “Sociedade Unipessoal” ou “Unipessoal” antes da palavra “Lda”	Limitada ao valor do património social.

Tabela A2: Negócios desenvolvidos por um conjunto de pessoas. Fonte: (ANE, 2011)

Estatuto Jurídico	Características	Capital	Firma	Responsabilidade
Sociedade por Quotas	Deverá ter no mínimo dois sócios, não sendo admitidas contribuições de indústria	Capital social mínimo 5000€. O capital é dividido por quotas. Nenhuma quota pode ser inferior a 2% do capital mínimo(100€)	Deverá ser constituída pelo nome ou firma de todos ou alguns dos sócios, por denominação social ou por ambos, acrescido de “Lda”	Responsabilidade limitada ao capital social
Sociedade em Nome Colectivo	Deverá ter no mínimo dois sócios	A lei não estabelece um montante de capital mínimo	estabelece um montante de capital mínimo. Deverá ser composta pelo nome completo ou abreviado, o apelido ou a firma de todos,	Os sócios respondem ilimitada e subsidiariamente em relação à sociedade e solidariamente

			de alguns ou, pelo menos de um dos sócios, seguido do aditamento obrigatório por extenso “e Companhia” ou “Cia”	entre si, perante os credores
Sociedade em Comandita	É uma sociedade de responsabilidade mista. Reúne sócios que contribuem com capital (comanditários) e sócios que contribuem com bens ou serviços, assumindo a gestão efectiva da sociedade (comanditados).	Nas sociedades comandita simples: mínimo 2 sócios. Nas sociedades em comandita por acções: mínimo 5 sócios comanditários e 1 sócio comanditado	A firma deve ser composta pelo nome, completo ou abreviado, ou a firma de pelo menos um dos sócios de responsabilidade ilimitada, sendo obrigatório o aditamento “Em Comandita” ou “& Comandita”	Cada um dos sócios comanditários responde apenas pela sua entrada. Os sócios comanditados respondem solidariamente entre si
Sociedade Anónima	Número mínimo de sócios 5	Capital social mínimo de 50.000€ dividido em acções de igual valor nominal	Deve ser formada pelo nome ou firma de um ou de alguns dos sócios, por denominação particular ou ainda pela reunião de ambos, ao que acresce a expressão “Sociedade Anónima” ou “SA”	A responsabilidade de cada sócio é limitada ao valor das acções por si subscritas

Anexo II: Processo de constituição de uma sociedade através do portal “Empresa na Hora”

Através da iniciativa 'Empresa na Hora' poderá constituir uma sociedade unipessoal, por quotas ou anónima no momento e num só posto de atendimento. O processo de constituição de sociedades através desta iniciativa é extremamente simples e pode ser representado da seguinte forma:

1. Escolher uma firma da lista de firmas pré-aprovadas constante deste sítio ou consultando a lista que lhe será facultada no posto de atendimento 'Empresa na hora'. A firma escolhida só será reservada no momento em que se dirigir ao balcão e iniciar a constituição da sociedade. Como tal, a firma que pretende utilizar, apesar de estar disponível neste sítio ou na lista que lhe for facultada, poderá já não estar disponível no momento em que se dirigir ao balcão. À firma pré-aprovada poderá sempre adicionar uma expressão alusiva ao objeto da sociedade. Por exemplo, se a firma escolhida for 'ABCDE' e se a sociedade se dedicar à atividade de restauração e bebidas, a firma poderá ser alterada para 'ABCDE – Restauração e Bebidas'. Em alternativa à escolha da firma da lista de firmas pré-aprovadas pode constituir a sua empresa na hora com um nome previamente aprovado pelo RNPC.
2. Escolher um dos modelos de pactos pré-aprovados e disponíveis neste sítio e na pasta de pactos facultada nos locais de atendimento;
3. Os futuros sócios da sociedade deverão dirigir-se a um balcão 'Empresa na hora' para iniciar o processo de constituição. A lista de balcões disponíveis pode ser consultada na área de Contactos deste sítio.
4. O custo deste serviço é de 360,00€. Este valor será pago no momento da constituição, em numerário, multibanco ou cheque visado ou bancário e vale postal, em qualquer dos casos emitidos à ordem do Instituto dos Registos e do Notariado, I.P.. Não são aceites cheques estrangeiros.
5. No balcão será elaborado o pacto da sociedade e será efetuado o registo comercial.
6. De imediato, receberá:
 - Pacto Social;
 - Código de acesso à Certidão Permanente de Registo Comercial, pelo prazo de três meses;
 - Código de acesso ao cartão eletrónico da empresa;
 - Número de segurança social da empresa.

Posteriormente, receberá o cartão da empresa, em suporte físico.

No momento da constituição da sociedade deve se indicar desde logo o Técnico Oficial de Contas ou escolher um da Bolsa de TOCs disponibilizada, para efeitos da entrega desmaterializada da Declaração de Início de Atividade.

Também pode entregar num serviço de Finanças a Declaração de Início de Atividade devidamente preenchida e assinada pelo Técnico Oficial de Contas nos 15 dias seguintes à data de constituição.

No prazo máximo de 5 dias úteis após a constituição, os sócios estão obrigados a depositar o valor do capital social (quando realizado em numerário) numa conta aberta em nome da sociedade ou proceder à sua entrega nos cofres da sociedade até ao final do primeiro exercício económico. (EmpresanaHora, 2006)

Anexo III: Diário da República, 2.ª série — N.º 29 — 11 de fevereiro de 2015.

Do Registo de Estabelecimentos Prestadores de Cuidados de Saúde

Artigo 5.º

Instrução do procedimento de registo

1 — A instrução do procedimento de registo dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde e as respetivas atualizações, as notificações para pagamento da taxa de registo e das contribuições regulatórias, a obtenção da certidão de registo dos estabelecimentos e as demais tarefas inerentes à gestão e à manutenção do registo, são realizados, por via eletrónica, preferencialmente através do Sistema de Registo de Estabelecimentos Regulados (SRER).

.

2 — O registo dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde é constituído pelos elementos de identificação da entidade responsável pelos mesmos e pelo respetivo histórico contraordenacional, pela identificação de cada estabelecimento registado, pelo histórico das reclamações relativas ao mesmo, e pela informação respeitante às ações de fiscalização e demais atividades de supervisão realizadas pela ERS, nos termos dos artigos seguintes.

3 — Todos os documentos comprovativos dos elementos que servirem de base ao registo devem estar disponíveis no estabelecimento para consulta pela ERS, podendo esta entidade requerer, a todo o momento, a entrega de cópia dos mesmos.

4 — A falta de entrega dos elementos previstos no número anterior constitui a contraordenação prevista na alínea c) do n.º 2 do artigo 61.º dos Estatutos da ERS, aprovados pelo Decreto -Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto.

5 — O registo dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde no SRER segue a tramitação constante do presente Regulamento, e apenas se considera concluído após o pagamento da taxa de registo, a subsequente validação pela ERS dos elementos submetidos a registo e a emissão da Certidão prevista no artigo 4.º

Artigo 6.º

Da pré -inscrição da entidade responsável pelo estabelecimento a registar

1 — Nos 30 dias que antecedem a abertura do estabelecimento onde serão prestados os cuidados de saúde, os sujeitos da obrigação de registo referidos no n.º 3 do artigo 26.º dos Estatutos da ERS, devem proceder à pré -inscrição da entidade responsável pelo mesmo no SRER.

2 — A pré -inscrição destina -se à atribuição dos dados de acesso ao SRER e à identificação do sujeito da obrigação do registo, devendo, para o efeito, ser indicados os seguintes elementos:

- a) Natureza jurídica do sujeito da obrigação do registo;
- b) Identificação completa;
- c) Número de Identificação Fiscal ou de Identificação de Pessoa Coletiva, conforme aplicável;

- d) Domicílio fiscal ou sede social, conforme aplicável;
- e) Atividade principal e atividade secundária exercida;
- f) Data prevista para o início de atividade;
- g) Endereço de correio eletrónico.

3 — Sem prejuízo do disposto no número anterior, a ERS pode requerer a apresentação de outros elementos que considere relevantes.

4 — Findo o procedimento de pré -inscrição referido nos números anteriores, os dados de acesso ao SRER serão remetidos para o endereço de correio eletrónico indicado, para efeitos da conclusão da inscrição da entidade e do registo dos estabelecimentos por esta explorados.

5 — A pré -inscrição da entidade responsável por um estabelecimento prestador de cuidados de saúde no SRER não vale como registo do mesmo.

6 — Não sendo concluído o registo do estabelecimento no prazo máximo de 30 dias contados da pré - inscrição, a ERS procederá à anulação oficiosa da mesma.

Artigo 7.º

Da inscrição da entidade responsável pelo estabelecimento a registar

1 — (...) quando se trate de pessoa singular, devem indicar os seguintes elementos:

- a) Número de identificação civil, prazo de validade e tipo de documento;
- b) Nacionalidade;
- c) Números de telefone e fax;
- d) Número de Cédula ou Carteira Profissional e respetiva entidade emitente;
- e) Regime de tempo de prestação de cuidados de saúde, a saber: tempo inteiro, ou tempo parcial, este na aceção da alínea c) do n.º 1 do artigo 2.º

2 — Sem prejuízo dos elementos referidos no número anterior, quando a entidade responsável pelo estabelecimento a registar seja uma pessoa coletiva, devem ser indicados os seguintes elementos de identificação:

- a) Capital social;
- b) Volume de negócios anual, correspondente aos três últimos anos, ou dos de que estejam disponíveis, se o início de atividade for anterior;
- c) Código de Acesso à Certidão Permanente;
- d) Código de Acesso à Informação Empresarial Simplificada;
- e) Identificação do representante legal:
 - i) Nome completo;
 - ii) Número de identificação civil, prazo de validade e tipo de documento;
 - iii) Número de identificação fiscal;
 - iv) Domicílio fiscal;
- f) Identificação dos titulares do capital social:

- i) Nome completo;
- ii) Número de identificação civil, prazo de validade e tipo de documento;
- iii) Número de identificação fiscal;
- iv) Domicílio fiscal;
- v) Percentagem de capital social detido;
- g) Números de telefone e fax.

3 — Todos os elementos indicados nos números anteriores são de preenchimento integral obrigatório, tendo em conta a natureza da entidade responsável e a tipologia do estabelecimento a registar.

4 — Sem prejuízo do disposto nos números anteriores, a ERS pode requerer, no momento do registo ou a todo o tempo, a apresentação de outros elementos que considere relevantes.

5 — As entidades responsáveis por mais do que um estabelecimento prestador de cuidados de saúde devem inscrever -se no registo apenas uma vez, independentemente do número de estabelecimentos que venham a registar.

Artigo 9.º

Da identificação de estabelecimento instalado em unidade móvel

1 — No registo de qualquer estabelecimento prestador de cuidados de saúde que funcione em instalações móveis devem ser indicados os seguintes elementos:

- a) Designação comercial do estabelecimento;
- b) Data de início de funcionamento do estabelecimento;
- c) Tipo de estabelecimento;
- d) Registo automóvel (características do veículo) e matrícula, se aplicável;
- e) Área geográfica de intervenção;
- f) Contratos de concessão, gestão, parceria público -privada, acordos e convenções e relações contratuais afins no setor da saúde e respetiva ficha técnica;
- g) Identificação dos serviços prestados:
 - i) Valências Técnicas;
 - ii) Identificação do responsável técnico/diretor clínico do serviço: Nome; Número de Cédula ou Carteira Profissional e respetiva entidade emitente, quando aplicável; Especialidade, quando aplicável;
 - iii) Identificação do enfermeiro chefe de serviço, quando aplicável: Nome; Número de Cédula Profissional;
 - h) Identificação dos profissionais de saúde afetos a cada serviço:
 - i) Nome completo;
 - ii) Número de Cédula ou Carteira Profissional e respetiva entidade emitente, quando aplicável;
 - iii) Tipo de vínculo contratual;
 - iv) Especialidade, quando aplicável;
 - v) Declaração de aceitação da direção do serviço.

2 — Sem prejuízo do disposto no número anterior, a ERS pode requerer, no momento do registo ou a todo o tempo, a apresentação de outros elementos que considere relevantes.

3 — É equiparada a unidade móvel a atividade de prestação de cuidados de saúde ao domicílio, devendo ser indicados no registo do estabelecimento os elementos referidos no n.º 1, com as devidas adaptações.
(ERS, 2017)

Anexo IV- Diário da República n.º 101/2015, Série I de 2015-05-26

Portaria n.º 150/2015 de 26 de maio

O n.º 1 do artigo 34.º da Lei n.º 67/2013, de 28 de agosto, prevê que para o financiamento das entidades reguladoras estas possam cobrar uma contribuição às empresas e outras entidades sujeitas aos seus poderes de regulação e de promoção e defesa de concorrência respeitantes à atividade económica dos setores privado, público, cooperativo e social, bem como cobrar taxas pelos serviços prestados. Nesse seguimento, o n.º 3 do artigo 56.º dos estatutos da Entidade Reguladora da Saúde (ERS), aprovados pelo Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto, prevê que os critérios de fixação da contribuição regulatória e das taxas de registo, bem como das respetivas isenções, são fixados por portaria do membro do Governo responsável pela área da saúde.

De igual modo o artigo 14.º do novo regime de licenciamento, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 127/2014, de 22 de agosto, prevê que os critérios de fixação das taxas de licenciamento e eventuais isenções são definidos por portaria dos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças e da saúde.

Assim:

Manda o Governo, pela Ministra de Estado e das Finanças e pelo Ministro da Saúde, ao abrigo do disposto no n.º 3 do artigo 56.º do anexo ao Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto, e do artigo 14.º do Decreto-Lei n.º 127/2014, de 22 de agosto, o seguinte:

Artigo 1.º

Objeto

1 - São aprovados os critérios de fixação da contribuição regulatória e das taxas de registo, bem como as isenções, no âmbito da prossecução das atribuições pela Entidade Reguladora da Saúde, nos termos do anexo à presente portaria da qual faz parte integrante.

2 - São aprovados os montantes, critérios de fixação das taxas de licenciamento, bem como as isenções, no âmbito do regime jurídico que ficam sujeitos a abertura, a modificação e o funcionamento dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde, nos termos do anexo à presente portaria da qual faz parte integrante.

(...)

CAPÍTULO I

Taxa de registo e contribuição regulatória

Artigo 1.º

Taxa de Registo

1 - O registo no Sistema de Registo de Estabelecimentos Regulados (SRER) da ERS, previsto no artigo 26.º dos estatutos da ERS, aprovados pelo Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto, está sujeito ao pagamento de uma taxa calculada de acordo com a seguinte fórmula:

$$TR = 900 \text{ euros} + 25 \text{ euros} \times NPS$$

com um limite mínimo de 1 000 euros, e um limite máximo de 50 000 euros, sendo TR a taxa de registo e NPS o número de profissionais de saúde do estabelecimento sujeito a registo.

2 - Para os efeitos do disposto no número anterior, consideram-se «profissionais de saúde», designadamente, os médicos, médicos dentistas, enfermeiros, farmacêuticos, psicólogos clínicos, nutricionistas, podologistas, técnicos de diagnóstico e terapêutica, profissionais habilitados ao exercício de terapêuticas não convencionais e outros profissionais de saúde que exerçam atividade em estabelecimento sujeito a registo, independentemente do seu vínculo.

(...)

5 - O pagamento da taxa é efetuado no momento da inscrição, segundo as instruções constantes do formulário a disponibilizar pela ERS.

6 - Não sendo efetuado o pagamento da taxa de registo no prazo concedido para o efeito, a nota de liquidação da dívida serve de base à execução fiscal da mesma, a promover pela ERS.

Artigo 2.º

Contribuição regulatória

1 - Estão sujeitos ao pagamento de uma contribuição regulatória todos os estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde sob jurisdição regulatória da ERS, nos termos do n.º 2 do artigo 4.º dos estatutos da ERS, aprovados pelo Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto.

2 - A contribuição regulatória visa remunerar os custos específicos incorridos pela ERS no exercício da sua atividade de regulação, de supervisão e de promoção e defesa da concorrência

respeitantes às atividades económicas na área da saúde dos sectores privado, público, cooperativo e social.

3 - A contribuição regulatória é calculada de acordo com a seguinte fórmula:

$$CR = 450 \text{ euros} + 12,50 \text{ euros} \times NMPS$$

com um limite mínimo de 500 euros e um limite máximo de 25 000 euros, sendo CR a contribuição regulatória e NMPS o número médio anual de profissionais de saúde correspondente à média aritmética simples do número de profissionais associados do estabelecimento registado, no final de cada mês do ano civil anterior ao do pagamento.

4 - Para os efeitos do disposto no número anterior, consideram-se «profissionais de saúde» os enunciados no n.º 2 do artigo 1.º.

(...)

Artigo 3.º

Sujeito da obrigação de registo e de contribuição regulatória

1 - É sujeito da obrigação de registo e respetiva taxa, bem como da subsequente contribuição regulatória, a pessoa, singular ou coletiva, que é proprietária, tutela, gere, detém ou, de qualquer outra forma, explora estabelecimento onde são prestados cuidados de saúde, ou por qualquer outra forma, exerça a sua atividade profissional por conta própria em estabelecimento de saúde, desde que sobre o mesmo detenha controlo.

2 - Para efeitos do número anterior, presume-se que exerce atividade profissional por conta própria quem proceda à prestação de cuidados de saúde de modo autónomo, assumindo-se perante o utente como entidade responsável pela prestação de tais cuidados, nomeadamente emitindo faturas ou recibos próprios aos utentes, ou ainda possuindo convenções ou acordos, públicos ou privados, para a prestação de cuidados de saúde.

3 - Quando no mesmo espaço físico sejam prestados cuidados de saúde por diversos sujeitos autónomos, tal como definidos no n.º 1, sobre todos e cada um recai a obrigação de cumprimento das obrigações estabelecidas na presente Portaria, sem prejuízo de a ERS poder, em regulamento, prever forma(s) simplificada(s) de agregação dos sujeitos no SRER, desde que sempre acautelada a completude do conhecimento da situação jurídica dos estabelecimentos, incluindo a inserção de todos os colaboradores. (DRE, 2015)

Anexo V: Densidade Populacional em Portugal Continental

Tabela A3: Densidade Populacional em Portugal Continental. Fonte: (PORDATA, 2014)

Territórios (NUTS III) - Âmbito Geográfico	N.º médio de indivíduos por Km ²
Alto Minho	107,7
Cávado	327,6
Ave	290,0
Área Metropolitana do Porto	850,5
Alto Tâmega	31,1
Tâmega e Sousa	233,0
Douro	49,2
Terras de Trás-os-Montes	20,4
Oeste	161,8
Região de Aveiro	215,8
Região de Coimbra	102,9
Região de Leiria	118,5
Viseu Dão Lafões	80,6
Beira Baixa	18,4
Médio Tejo	71,9
Beiras e Serra da Estrela	35,7
Área Metropolitana de Lisboa	931,4
Alentejo Litoral	18,2
Baixo Alentejo	14,4
Lezíria do Tejo	57,3
Alto Alentejo	18,6
Alentejo Central	21,8
Algarve	88,4
Nota: Dados ordenados por coordenadas geográficas, de norte para sul.	

Anexo VI: Estudo de Mercado | Unidade Móvel de Fisioterapia | Moura e Barrancos - Questionário e Caracterização da Amostra

Com o objetivo de conhecer e perceber melhor as características da população residente nos concelhos de Moura e Barrancos, foi efetuado um inquérito online, através da plataforma *Google Forms*, onde foram recolhidas 199 respostas ao inquérito. A divulgação do mesmo foi efetuada com o apoio das autarquias de Moura e Barrancos e respetivas juntas de freguesias, que partilharam e enviaram o e-mail para todos os seus contactos em base de dados, onde estavam inseridas outras entidades locais e colaboradores. Também foi feita uma divulgação através da rede social Facebook, de modo a chegar a todos os amigos e familiares na região e que são utilizadores da mesma.

Os resultados do questionário foram tratados e analisados com o auxílio do *Excel*.

1. Freguesia de Residência

- Freguesia de Barrancos
- Santo Aleixo da Restauração
- Safara
- Sobral da Adiça
- Santo Amador
- Amareleja
- Póvoa de São Miguel
- União de Freguesias de Moura (St. Agostinho e S. João Batista)

2. Sexo

Feminino

Masculino

3. Idade

Menos de 18 Anos

Entre 18 e 45 Anos

Entre 46 e 65 Anos

Maior de 65 Anos

4. Rendimento médio líquido mensal do agregado familiar

< 1000€

1000€ - 2500€

> 2500€

N/A

5. Pratica alguma atividade desportiva?

Sim

Não

- 5.1. Se sim, com que regularidade?
 Raramente (1 vez por mês)
 Ocasionalmente (1 vez por semana)
 Frequentemente (2 ou mais vezes por semana)

6. Recorre ou já recorreu a serviços de Fisioterapia?

Sim Não

Se sim,

- 6.1. Onde realizou as sessões de diagnóstico e tratamento?
 6.2. Qual foi o motivo de ter realizado as sessões de tratamento nesse local?

- Recomendação Médica;
- Acordo com seguro de saúde
- Encaminhamento pelo seguro de acidentes de trabalho
- Recomendação de um amigo/familiar
- Autonomamente
- Outro Qual_____

6.3. Para o pagamento das sessões, teve algum tipo de apoio? (Por exemplo: por parte do seguro de saúde ou por parte da segurança social)

Sim Não

6.3.1 se sim, qual foi em %, o valor pago por si, quando comparado com o valor total do serviço?

Isenção total	0%	25%	50%	75%	100%	Pagou valor Total
---------------	----	-----	-----	-----	------	-------------------

6.4. Qual foi o seu grau de satisfação com o serviço prestado?

Nada satisfeito	0	1	2	3	4	5	Muito Satisfeito
-----------------	---	---	---	---	---	---	------------------

7. Tem algum seguro de saúde?

Sim Não

7.1. Se sim, qual?

8. Qual é o centro de medicina física e reabilitação/fisioterapia mais perto da sua residência?

Centro de Saúde de Moura
Centro de Saúde de Barrancos
Centro de M.F.R. de Moura
Outro

9. Gostaria de ter disponível uma Clínica de Fisioterapia Móvel, ou seja, uma Carrinha adaptada que possibilitasse a prestação de serviços de Fisioterapia e que se deslocasse à sua freguesia para poder fazer os tratamentos ao invés de ter de se deslocar à clínica?

Sim Não talvez

Se sim,

9.1. Porque valorizaria esse serviço em unidade móvel na sua localidade?

Comodidade
Flexibilidade/compatibilidade horária
Qualidade de serviço
Falta de outras opções sem deslocações
Outro Qual? _____

9.2. Sabendo que isto seria um serviço do foro particular, quanto estaria disposto a pagar por cada sessão de fisioterapia, nesses termos?

< 15€ 16-20€ > 20€

9.4. Qual seria o horário que estaria mais disponível para se deslocar à sessão de tratamento?

8-9h 9h-12h 12h-14h 14h-18h 18h-20h

10. Que outros serviços acharia interessante que este projeto trouxesse até si?

Fisioterapia ao Domicilio

Classes de movimento

Classes de Pilates

Classes de Postura e Alongamentos

Outro _____

Caracterização da Amostra

Foram recolhidas 199 respostas aos questionários de indivíduos residentes nos concelhos de Moura e Barrancos, dos quais 117 são do sexo feminino (59%), 79 do sexo masculino (40%) e 3 não responderam à questão.

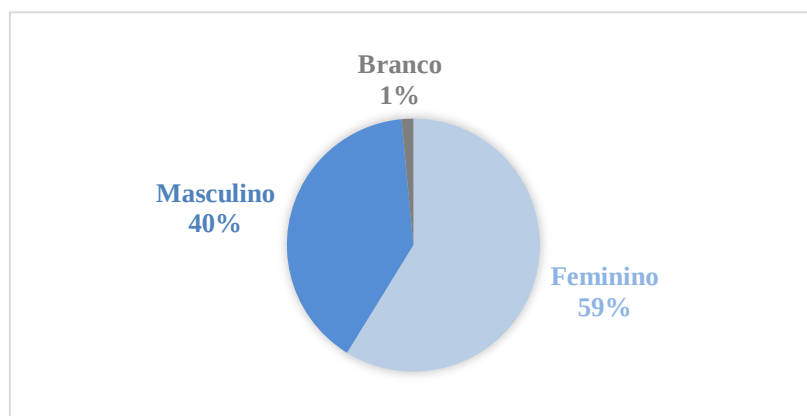


Figura A1: Sexo

No que respeita à residência dos inquiridos, pode-se verificar na tabela seguinte que a maioria reside na freguesia/concelho de Barrancos (40,2%), sendo que 56,8% das respostas correspondem às respostas recolhidas pelas freguesias do concelho de Moura.

Surgem 3% de respostas que estão associadas à categoria “outros”, que são respostas isoladas de localidades não abrangidas pelo projeto, como por exemplo Évora e Lisboa, e ainda respostas em branco.

Tabela A4: Freguesia de Residência

Freguesia	Frequência	Percentagem	Percentagem Acumulada
Amareleja	22	11,1%	11,1%
Barrancos	80	40,2%	51,3%
Moura	20	10,1%	61,3%
Póvoa	29	14,6%	75,9%
Safara	11	5,5%	81,4%
Santo Aleixo	15	7,5%	88,9%
Santo Amador	7	3,5%	92,5%
Sobral	9	4,5%	97,0%
Outros	6	3,0%	100,0%
Total	199	100,0%	

Na avaliação da idade dos inquiridos, verifica-se que mais de metade das respostas vieram de pessoas com idade correspondidas entre os 18 e os 45 anos, seguida dos que têm idades entre os 46 e os 65 anos. Com menor representação nas repostas, estão os indivíduos com menos de 18 anos.

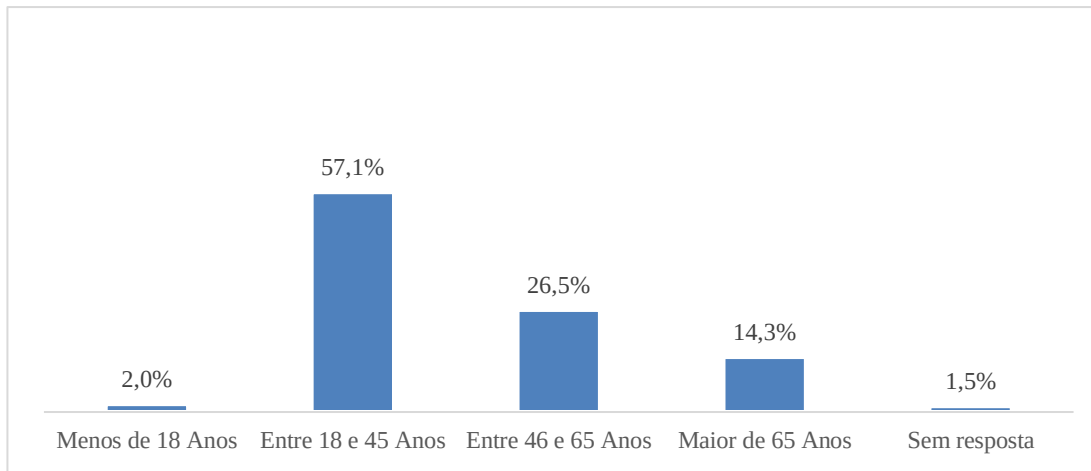


Figura A2: Idade

Em relação ao rendimento mensal médio líquido do agregado familiar, 10,3% das respostas não foram consideradas válidas, pois 4,7% responderam “N/A (Não se aplica)”, 4,5% não responderam à questão e 1,1% são respostas fora do contexto da pergunta.

Assim sendo, das 89,7% respostas válidas, 48,9% dos indivíduos referem que os seus rendimentos médios líquidos são inferiores a 1000€, 40,5% afirmam que têm rendimentos médios entre os 1000€ e os 2500€ e apenas 4,7% auferem um rendimento mensal médio líquidos acima dos 2500€.

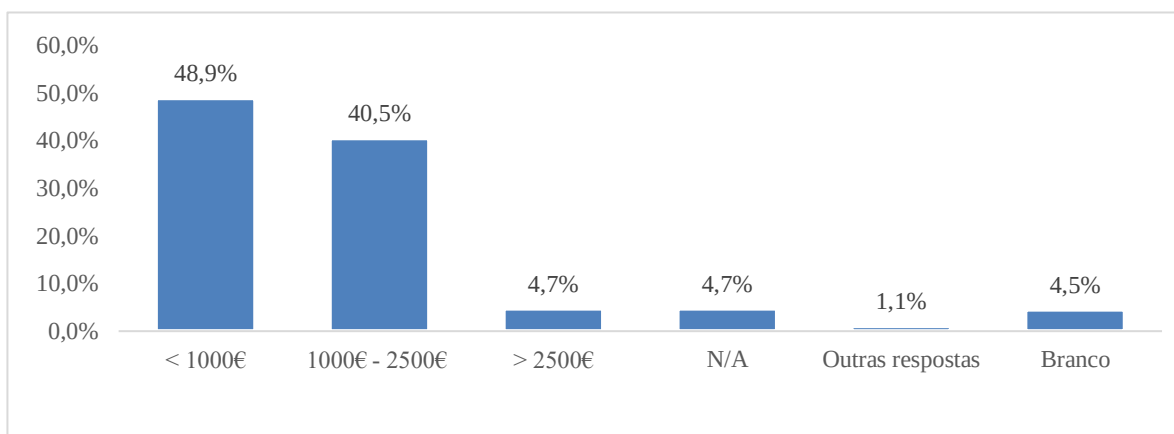


Figura A3 Rendimento Mensal Médio Líquido do Agregado Familiar

Na questão para avaliar a prática de atividade desportiva pela amostra da população, verifica-se que 44% afirma que pratica alguma atividade desportiva em comparação com 54% dos inquiridos que afirmam não praticarem atividade física. Dos que praticam, 50% auferem que o faz de forma frequente, o que corresponde a mais de três vezes por semana.

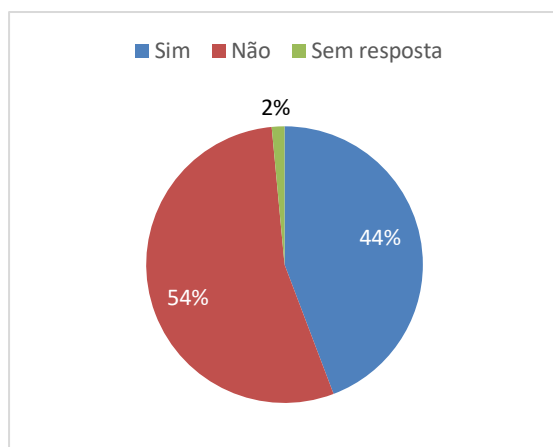


Figura A4 Prática de Atividade Desportiva

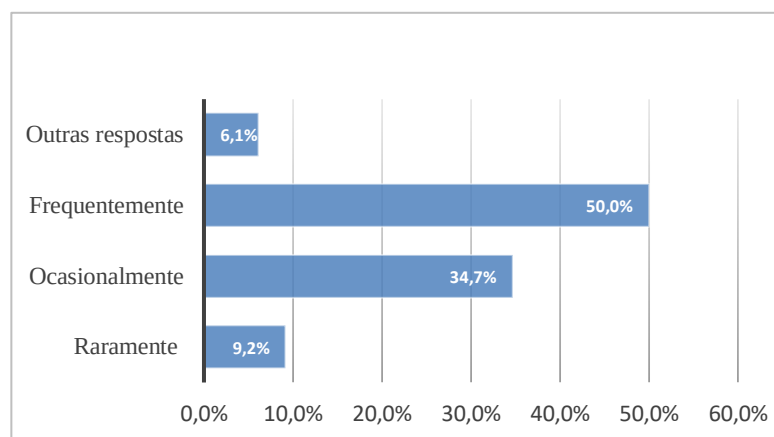


Figura A5 Regularidade

Dos que responderam que praticam atividade física e reponderam ao tipo de atividade que praticam, verifica-se que a maior parte da amostra faz regularmente caminhada e atletismo, sendo as atividades que mais se destacam, em comparação com as restantes, como se pode ver na tabela abaixo.

Tabela A5 Tipo de Atividade Desportiva Praticada

Tipo de Atividade desportiva	Frequência	Percentagem	Percentagem Acumulada
Ciclismo	10	12,8%	12,8%
Ginásio	10	12,8%	25,6%
Caminhada	18	23,1%	48,7%
Atletismo/Trail Running	18	23,1%	71,8%
Natação	4	5,1%	76,9%
Futebol	7	9,0%	85,9%
Pilates	1	1,3%	87,2%
Dança	2	2,6%	89,7%
Outros (Zumba, Caiaque, etc)	8	10,3%	100,0%
Total	78	100,0%	

No que toca à prestação/acesso a serviços de fisioterapia, 46,1% respondeu que já necessitou de recorrer a este serviço em comparação a 53,9% eu nunca recorreu à fisioterapia (figura A6). Dos que já recorreram, destaca-se os 50,6% que recorreram ao centro de saúde de Barrancos (figura A7). Quando perguntados pela escolha do local para as sessões de tratamento em fisioterapia, grande parte dos inquiridos afirmam que foi por recomendação médica, onde se apresenta uma percentagem de respostas de 73,6%, bastante significativa em relação às restantes opções (figura A8).

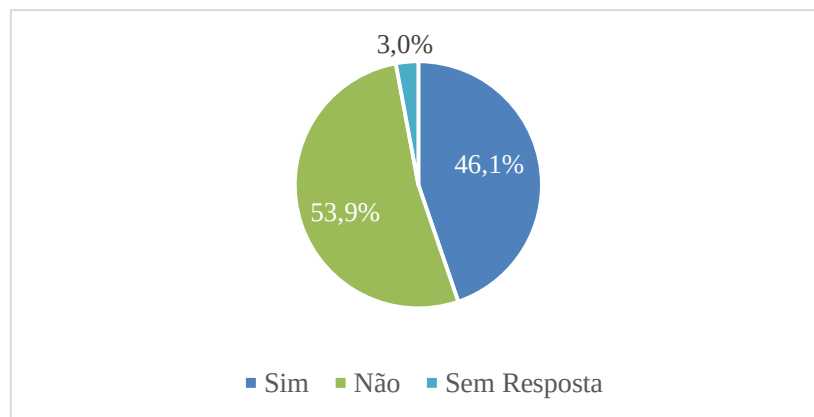


Figura A6 Recorreu a Serviços de Fisioterapia

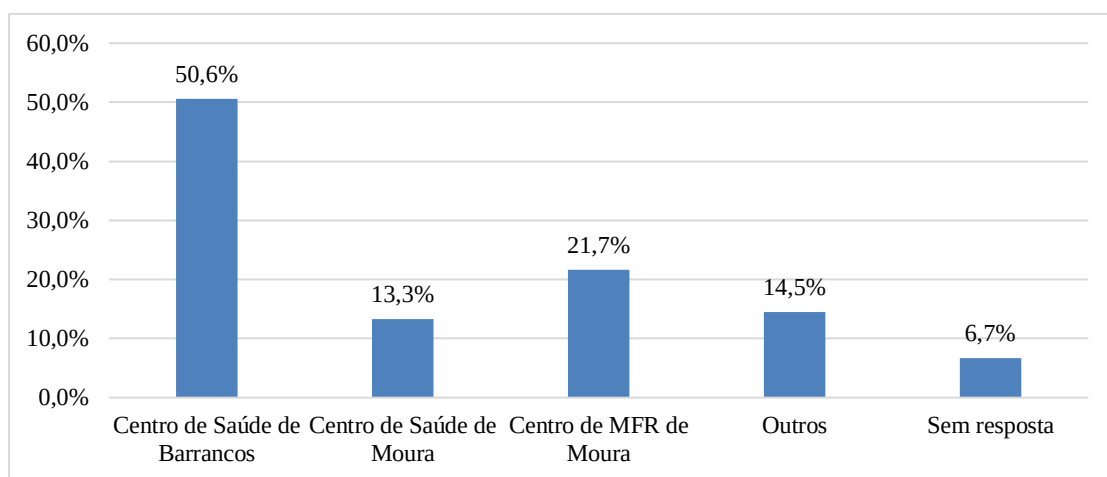


Figura A7 Local onde realizou as sessões de fisioterapia

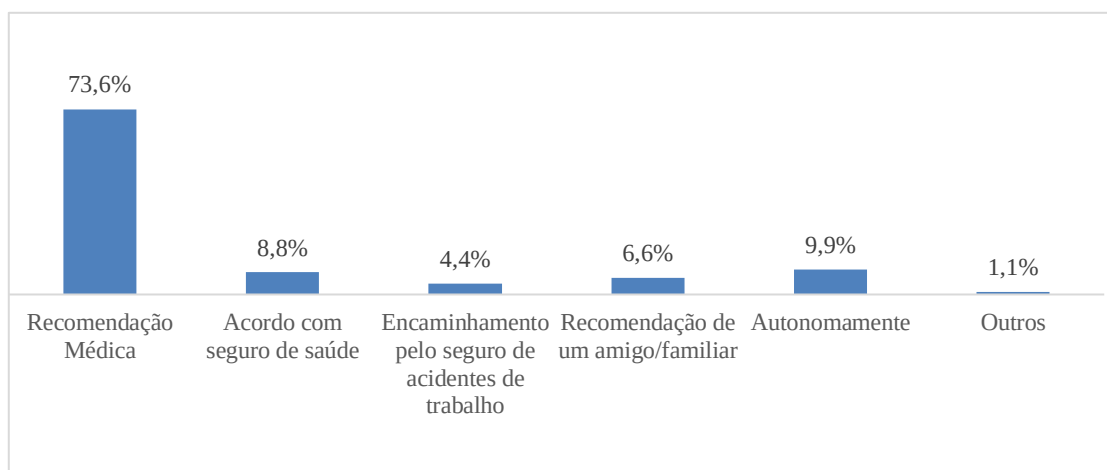


Figura A8 Motivo pela escolha do local de tratamento

Quando foi questionado se houve algum apoio no pagamento das sessões de fisioterapia, aos que as realizaram, 68% afirmaram que sim (figura A9) e quando se questionou a todos os inquiridos que realizaram fisioterapia, qual foi a percentagem do valor da sessão por eles paga, destacam-se os 42,7% dos mesmos que auferiu que não pagou qualquer valor da sessão (figura A10).

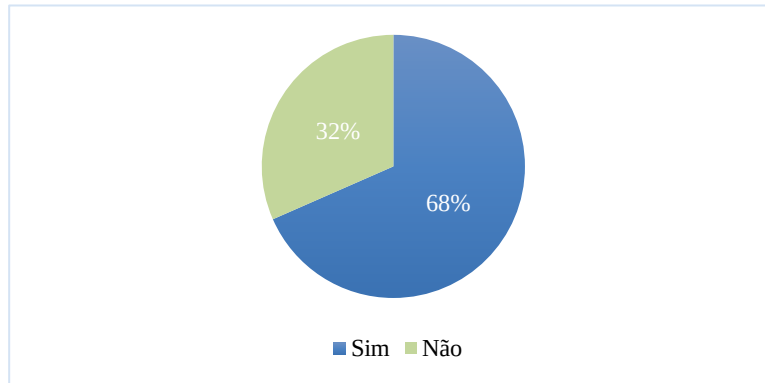


Figura A9 Apoio para o pagamento das sessões

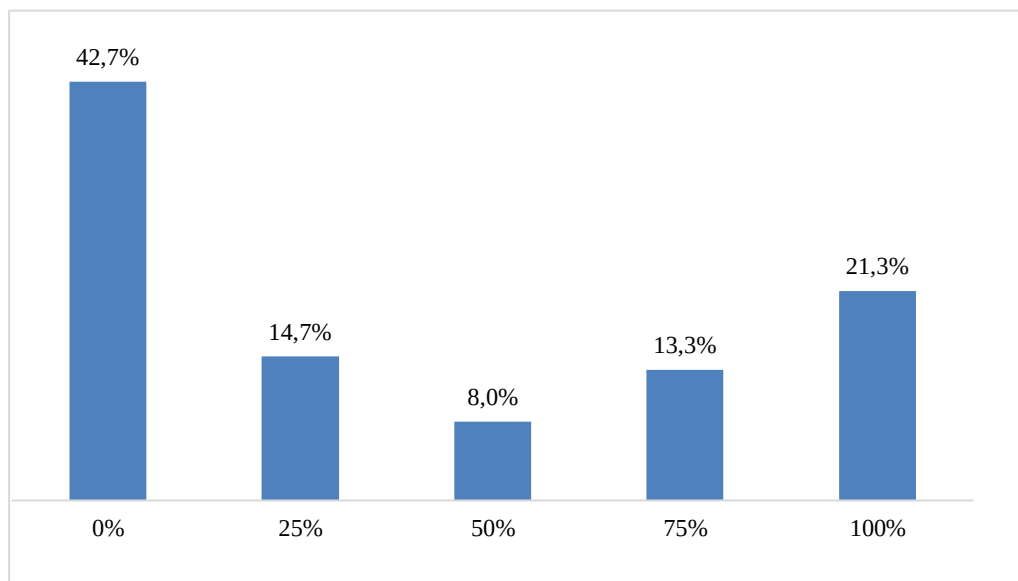


Figura A10 Percentagem do Valor da sessão paga pelo utente

Ainda dentro dos inquiridos que realizaram tratamento em fisioterapia, também lhes foi questionado qual o seu grau de satisfação com o serviço prestado e nesta questão a reposta mais significativa foi para os graus 4 e 5, que significam um grau de satisfação bastante positivo.

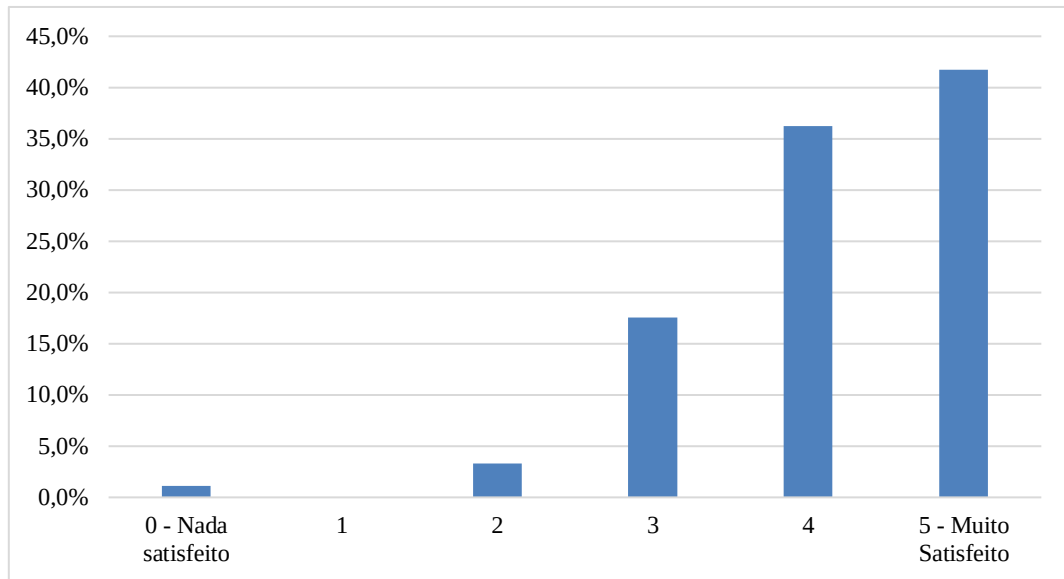


Figura A11 Grau de Satisfação

Em relação aos centros de fisioterapia mais perto das residências dos inquiridos, 54% dos mesmos referiu que o mais perto é o centro de saúde de Barrancos, seguidos dos serviços de fisioterapias instalados em Moura, no centro de saúde e no centro de Medicina Física e Reabilitação de Moura.

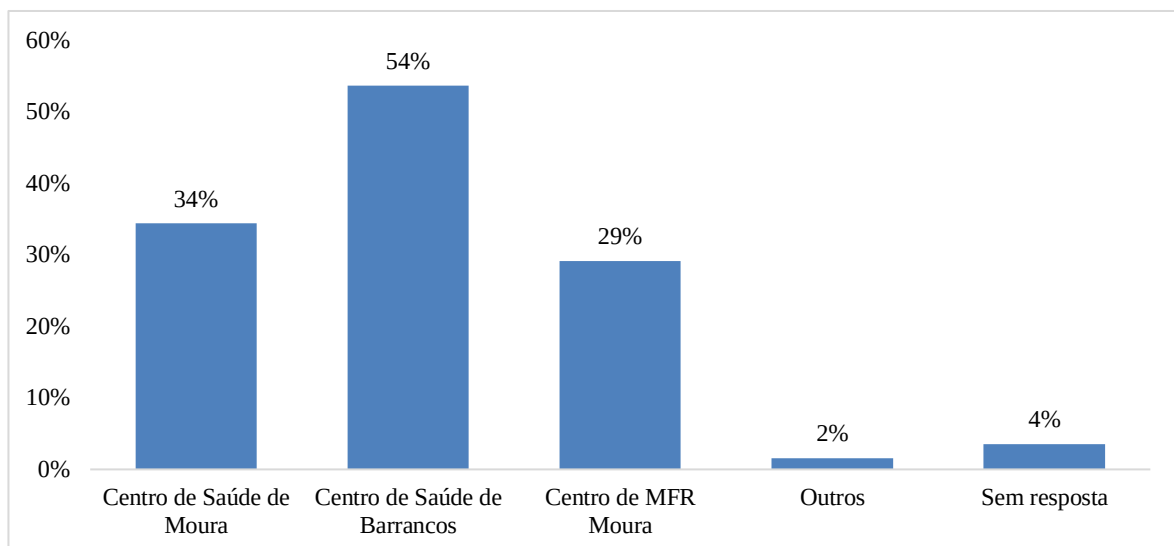


Figura A12 Centro de Fisioterapia mais Perto da Residência

Na questão acerca dos seguros de saúde destaca-se que cerca de 63% não tem nenhum contrato de seguro de saúde, e dos 35% que afirmou ter, destaca-se a AdvanceCare (20%), como a principal seguradora, seguida da Medicare (16,7%) e da Medis (15%). É de notar, que uma percentagem significativa de inquiridos, não respondeu a esta questão (14%).

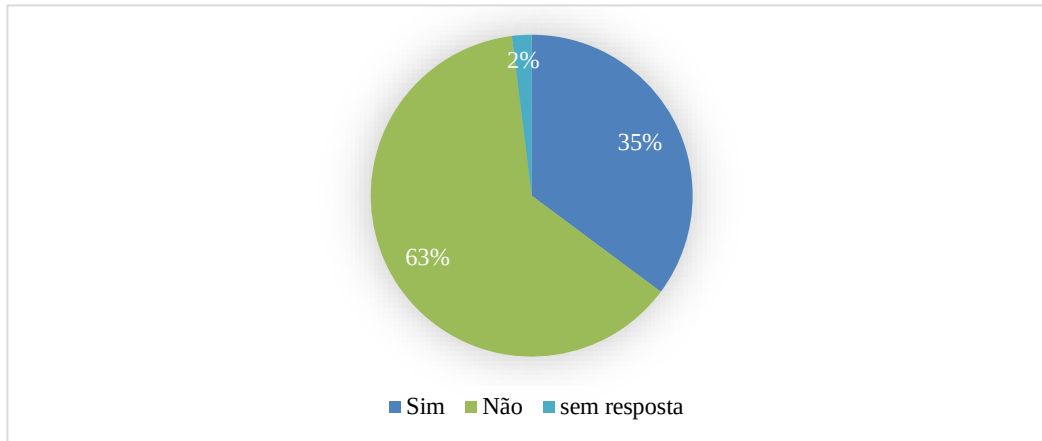


Figura A13 Seguro de Saúde

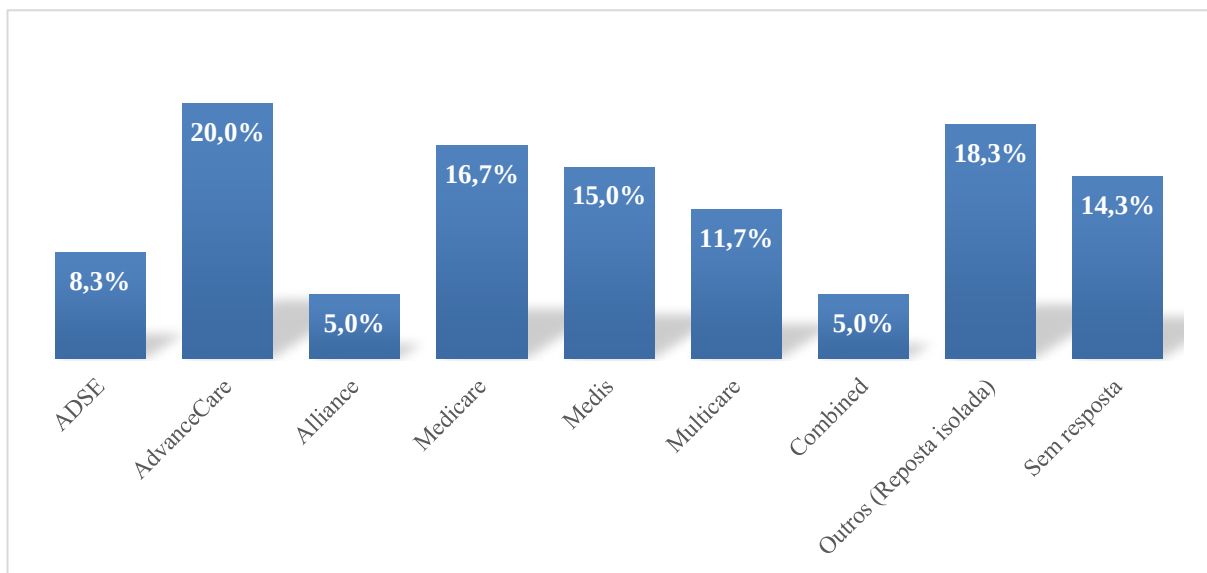


Figura A14 Qual o Seguro de Saúde?

Por fim, foi indagado qual a opinião da amostra em ter uma unidade móvel com a prestação de serviço de fisioterapia pelas freguesias dos concelhos, e destaca-se a opinião favorável com 84% de respostas positivas (Figura A15).

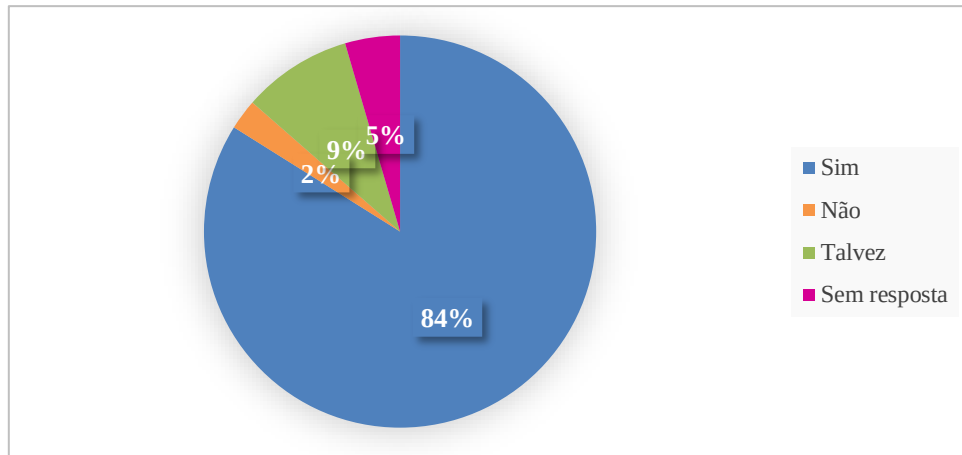


Figura A15 Opinião sobre a instalação de uma Unidade Móvel de Fisioterapia

Para perceber qual seria a mais valia percecionada pela população deste serviço, foi questionado qual o valor que daria ao mesmo e nas respostas surgem todas as opções com grande destaque, mas os inquiridos afirmam que a flexibilidade e a comodidade que a unidade móvel permite são os valores mais significativamente percecionados.

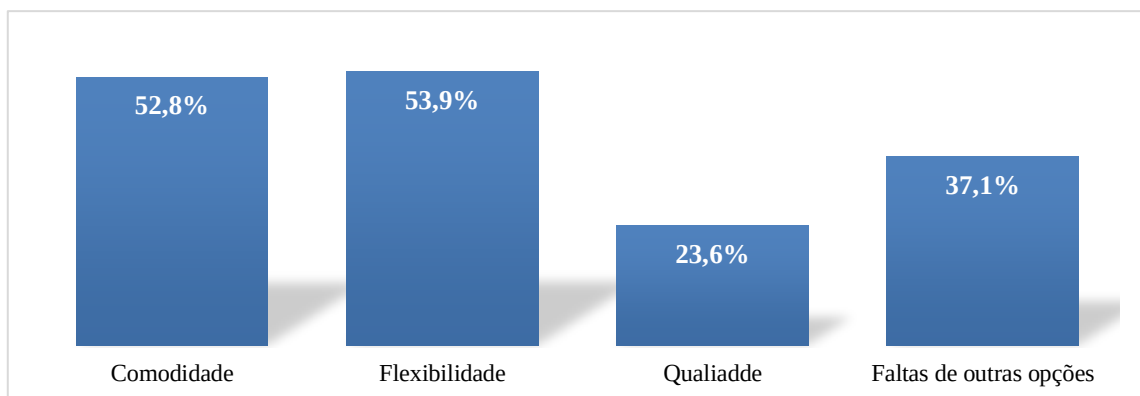


Figura A16 Valorização do Serviço

Ainda em relação ao serviço, quando foi questionado quanto estariam os indivíduos da amostra dispostos a pagar por cada sessão de tratamento prestada na unidade, destacam-se as 49% das respostas que afirmam que estão apenas dispostos a pagar igual ou menos a 15€. Entre 16€ e 20€ a percentagem de resposta conta com 37%. Apenas 14% dos inquiridos estão dispostos a pagar mais de 20€ pela sessão de tratamento em fisioterapia (figura A17).

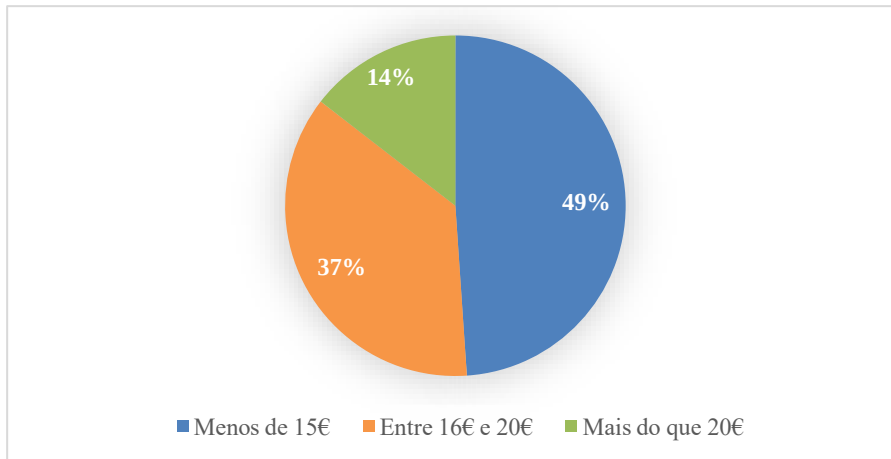


Figura A17 Valor a Pagar

Por último, foi questionado que outros serviços, para além das sessões de tratamento em fisioterapia, na Unidade, gostaria os inquiridos de ter também disponíveis nas freguesias de residência e o destaque vai para as sessões de fisioterapia ao domicílio, com 68,9%, seguido das classes de Postura e Alongamentos, com cerca de 40%.

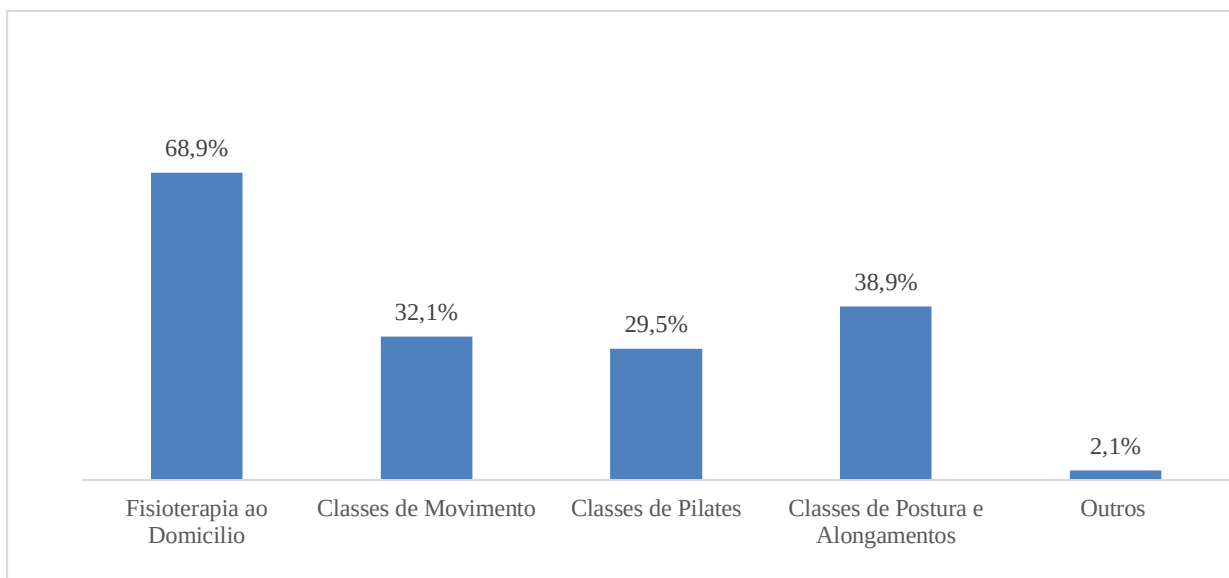


Figura A18 Outros Serviços Prestados pela Unidade

Anexo VII: Tabela do Investimento Inicial*Tabela A6 Tabela do Investimento Inicial*

Artigo	QTD	Valor total	Fornecedor
Fornecimento e Preparação de Viatura para serviço móvel de Fisioterapia	1	59 679,03 €	VTE
Portátil 15.6" HP Pavilion 15-AW008NP Preto	1	699,99 €	Worten
Impressora Multifunções HP DeskJet 2130	1	39,99 €	Worten
Coluna FRESH&REBEL CUBE BC Amarelo	1	29,99 €	Worten
Sham Multifunzone Magnetoterapia, Laser e Ultrasom	1	3 306,24 €	Wolfcare
Duo tens	1	119,97 €	Wolfcare
Hidrocolector para compressas quentes Modelo E-1 40x32x30cm INC 4 Standard	1	349,99 €	Wolfcare
Klarstein frigorifico 50 litros Classe A+ congelador preto	1	169,99 €	Eletronic-star.pt
Banco Redondo para gabinete Modelo Económico Reg Alt – preto	2	119,93 €	Wolfcare
Marquesa portátil de madeira, 182x60cm (sem encosto) preto	1	97,94 €	Quirumed
Pedaleira simples para exercicios	1	32,60 €	Wolfcare
Tesoura para tapes - Tesoura curva de bico de pato - 18cm	1	11,77 €	Wolfcare
Fita métrica medical 1,5m	1	4,87 €	Wolfcare
Balance cushion boxpt®	1	10,46 €	BWIZER
Tábua de freeman	1	47,50 €	BWIZER
Stability Trainer Thera-band Verde Leve	2	50,09 €	Wolfcare
Stability Trainer Thera-band Preto Extra Forte	3	131,47 €	Wolfcare
Bosu Balance Trainer	1	147,23 €	Wolfcare
Anel de Pilates	1	9,99 €	Decathlon
Rolo pilates foam-roller	1	12,00 €	Decathlon
Bola ginástica antirrutura m	1	8,99 €	Decathlon
Haltere 2x3kg	1	12,99 €	Decathlon
Haltere 2 X 2 KG	1	9,99 €	Decathlon
Haltere 2 X 1 KG	1	5,99 €	Decathlon
Banda de Tonificação Hard	1	8,99 €	Decathlon
Banda de Tonificação Medium	1	6,99 €	Decathlon
Banda de Tonificação Light	1	5,99 €	Decathlon
Tapete de fitness ginástica e pilates 100 vermelho domyos	3	7,47 €	Decathlon
VORGOD - Caixote c/pedal, turquesa	2	17,98 €	IKEA
Almofada, espess/firmeza médias	2	3,78 €	IKEA
BOLSA ICE POCKET AZUL APTONIA	1	5,95 €	Decathlon
KRAMA - Toalha de rosto, branco (10un)	2	7,97 €	IKEA
Compressa quente/frio tamanho l aptonia	2	13,98 €	Decathlon
Equipamento Vodafone (Router)	1	29,90 €	Vodafone
Constituição de Empresa - Empresa na Hora	1	360,00 €	Empresa na Hora
Marketing (criação site, marca, logotipo e outros)	1	1 500,00 €	
ERS (direitos de entrada -1ºano)	1	1 000,00 €	ERS
TOTAL		68 078,00 €	

Anexo VIII: Tabela dos CMVMC*Tabela A728 Tabela dos CMVMC*

Artigo	QTD	Total Com Iva	Fornecedor
DERMAWOLF - Creme de massagem neutro - Garrafa s/ doseador 5Kg	1	29,50 €	Wolfcare
MAD FORM - Cremy Gel 120ML	2	31,91 €	Wolfcare
MAD FORM - Sport Fórmula vitamina A. C e E 500ml Frasco	4	121,18 €	Wolfcare
DREAM K 5,0cm x 5m (Azul, Vermelho, Preto, Creme)	12	94,76 €	Wolfcare
Gel Ultra Som - Embalagem Flexível 5L	1	8,59 €	Wolfcare
Eléctrodos adesivos com fio para contacto - 5cm 5cm Pacote 20un	2	26,47 €	Wolfcare
Eléctrodos adesivos com fio para contacto - 5cm x 9cm Pacote 20un	2	44,23 €	Wolfcare
Pré Tape 6.98cm x 27.4m CRAMER Vermelho	5	6,84 €	Wolfcare
TAPE RÍGIDO ADESIVO (TRAINERS TAPE)	5	11,55 €	Wolfcare
Luvas de Exame Latex sem pó MD Cx 100	1	6,90 €	Wolfcare
Álcool Sanitário 96% 250ml	10	10,58 €	Wolfcare
Papel para marquesa 50cm x 130m Cx 6	1	33,73 €	Wolfcare
TOTAL		426,23 €	
Total ao Ano (estimadas compras a cada 3 meses)		1 704,91 €	

Anexo IX: Mapa de Gastos com o Pessoal*Tabela A8 Mapa de Gastos com o Pessoal*

	2019	2020	2021	2022	2023
Nº Meses	14	14	14	14	14
Incremento Anual		2,00%	2,00%	2,00%	2,00%
Quadro de Pessoal (n.º pessoas)					
Produção / Operacional	1	1	2	2	2
Outros (Estágio)		1			
TOTAL	1	2	2	2	2
Quadro de Pessoal (n.º meses de trabalho)					
Produção / Operacional	12	12	12	12	12
Outros (Estágio)		12			
Remuneração base mensal					
Produção / Operacional	800	816	832	849	866
Outros (Estágio)		695,18	695,18	695,18	695,18
Remuneração base anual - TOTAL Colaboradores					
Produção / Operacional	11 200	11 424	23 305	23 771	24 247
Outros (Estágio)		9 733			
TOTAL	11 200	21 157	23 305	23 771	24 247
Outros Gastos					
Segurança Social					
Pessoal 23,75%	2 660	5 025	5 535	5 646	5 759
Seguros Acidentes de Trabalho 5,00%	560	1 058	1 165	1 189	1 212
Subsídio Alimentação - n.º dias úteis/mês x subsidio/dia 5,50	66	132	132	132	132
N.º meses subsidio alimentação	12	12	12	12	12
TOTAL OUTROS GASTOS	3 286	6 214	6 832	6 966	7 103
TOTAL GASTOS COM PESSOAL	14 486	27 371	30 137	30 737	31 349

Anexo X: Investimento em Fundo de Maneio*Tabela A9 Investimento em Fundo de Maneio*

	2019	2020	2021	2022	2023
Necessidades Fundo Maneio					
Reserva Segurança Tesouraria	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000
Clientes	2 389	4 946	6 045	6 649	6 982
Inventários	30	39	45	51	54
Estado	588	177	186	195	201
TOTAL	8 007	10 161	11 276	11 895	12 237
Recursos Fundo Maneio					
Fornecedores	566	597	622	646	664
Estado	478	903	995	1 015	1 035
TOTAL	1 044	1 500	1 616	1 661	1 698
Fundo Maneio Necessário	6 963	8 661	9 659	10 235	10 538
Investimento em Fundo de Maneio	6 963	1 698	998	575	304

Anexo XI: Orçamento da Carrinha Adaptada pela empresa Viaturas de Transporte Especial (VTE)

Orçamento/Fatura Proforma

Orçamento/Fatura Proforma

“Proposta de Fornecimento e Preparação de Viatura para serviço móvel de Fisioterapia”

VTE® VTE, Lda
 Soc. por Quotas Reg. na C.R.G. Loures
 NIPC: 508 741 432
 Capital Social: 60.000 €
 Sede (Head Office):
 Rua António Ferreira, 10 SLD Dtº
 2695-010 BOBADELA - PORTUGAL
 Centro de Produção (Factory):
 Zona Industrial Vila Amélia, 284
 Quinta da Torre, Cabanas, Palmela
 2950-806 QUINTA DO ANJO - PORTUGAL
 Tel: (+351) 219 959 263 Fax: (+351) 219 959 257
 info@vte.pt | www.vte.pt

ORÇAMENTO / FATURA PROFORMA

Doc. Nº	1233 De / From 04.07.2017	Moeda	PTE ou EURO
NIF/VA	207683034	Proposta Válida por	60 dias, salvo outra
Página 1 de 2	Pedido/ao cuidado de Sr./Srª.		

Exmo(s) Senhor(es):

Ana Patrícia Batista Marques
 Rua das Forças Armadas, 24
 7230-019 Barrancos

Software PHC - Processado por programa certificado nº 0006/AT (20170117)-Este documento não serve de fatura

Referência	Descrição dos Produtos e Serviços	Qtd.
	Proposta de Fornecimento e Preparação de Viatura para serviço móvel de Fisioterapia	
	++++ Viatura a Fornecer	
	Mercedes-benz Sprinter 313 CDI37 TA	
	Cor branca, com respetivo equipamento de série	1,0
	Imposto Sobre Veículos - Isento para IPSS que o comprovem	1,0
	Despesas de Preparação e Logística	1,0
	Ar Condicionado de Cabine (viagem)	1,0
	++++ Preparação a realizar na viatura	
	Criação de reforços estruturais nas paredes, pavimento e teto, para fixar equipamentos	1,0
	Revestimento interno e isolamento térmico/acústico em polyester estratificado, anti-lascante branco	1,0
	Nivelamento do pavimento interior em MDF Hidrófugo	1,0
	Revestimento em Pavilax cinza anti-derrapante	1,0
	Bancada de apoio c/ 1 nível de gavetas e armários de armários	1,0
	Instalação de degrau retrátil na porta de acesso ao(s) gabinete(s)	1,0
	Módulo de marqueeza com alguns armários inferiores e colchão em napa	1,0
	Secretária de atendimento, com módulo de gavetas	1,0
	Cadeira de secretária rotativa, com rodas e sistema de imobilização	1,0
	Circuito de água fria com bomba elétrica de pressurização	1,0
	Depósito de águas limpas com 50 lt e bocal de abastecimento	1,0
	Depósito de águas residuais com 50 litros e válvula de descarga	1,0
	Instalação de Gerador de Energia insonorizado para alimentação elétrica da unidade	1,0
	Quadro Elétrico com respetivos dispositivos de proteção	1,0
	Instalação de tomada de alimentação de energia do exterior	1,0
	Instalação de Luminárias com respetivos interruptores	1,0
	Fornecimento e Montagem de Ar Condicionado 230 Volt para o gabinete	1,0
	Fornecimento e fixação de kit de rampas telescópicas para utentes em cadeira de rodas	1,0

Em caso de reparação, este orçamento fica condicionado a despesas suplementares resultantes de danos que venham a ser encontrados durante a execução da mesma.
 Os preços indicados neste orçamento são válidos por 30 dias, podendo, após esse período ser sujeitos a alteração sem necessidade de aviso prévio.
 Embora o transporte possa ser contratado pelo vendedor / fornecedor, o transporte é por conta e risco do comprador / cliente.

Elaborado por	VL	Volumes		IBAN (BCP): PT50 0033 0000 4536 4816 053 05 SWIFT:	
Cond. Pagamento	Pronto Pagamento			IBAN (BANIF): PT50 0038 0000 4052 8260 771 07 SWIFT: BNIPTPL	
Condições				Valor Líquido sem Iva	48 519,54 €
Expedição				Valor IVA	11 159,49 €
Salda prevista	04.07.2017			Valor Total com IVA	59 679,03 €



VTE, Lda
 Soc. por Quotas Reg. na C.R.C. Loures
 NIPC: 508 741 432
 Capital Social: 60.000 €
 Sede (Head Office):
 Rua António Ferreira, 10 SLD Dtº
 2695-010 BOBADELA - PORTUGAL
 Centro de Produção (Factory):
 Zona Industrial Vila Amélia, 284
 Quinta da Torre, Cabanas, Palmela
 2950-805 QUINTA DO ANJO - PORTUGAL
 Tel: (+351) 219 959 263 Fax: (+351) 219 959 257
 info@vte.pt | www.vte.pt

ORÇAMENTO / FATURA PROFORMA

Exmo(s) Senhor(es):

Ana Patrícia Batista Marques
 Rua das Forças Armadas, 24
 7230-019 Barrancos

Doc. Nº	1233 De / From 04.07.2017	Moeda	PTE ou EURO
NIF/VA	207683034	Proposta Válida por	60 dias, salvo outra
Página 2 de 2	Pedido/ao cuidado de Sr./Srª.		

Software PHC - Processado por programa certificado nº 0006/AT (20170117)-Este documento não serve de fatura

Referência	Descrição dos Produtos e Serviços	Qtd.
	Instalação de som Ambiente com regulação de volume	1,0
	Toldo Exterior de comando manual	1,0
	Alarme Volumétrico com Comando à distância	1,0
	Instalação de Sensores de Parqueamento Traseiros	1,0
	Clarabóia de iluminação natural, arejamento, com rede mosquiteira e cortina solar	2,0
	Homologação técnica perante a autoridade rodoviária.	1,0
	Prazo de entrega da Viatura pelo fabricante = 7-8 semanas após encomenda firme O prazo de Entrega da viatura varia, pelo que deve ser considerado um estimativo de 5 semanas Prazo aproximado de produção da preparação acima indicada = 6 semanas Condições de Pagamento: 50% Adjudicação, restante c/ Entrega Garantia de 24 Meses a toda a transformação Validade da Proposta: 90 dias	

Em caso de reparação, este orçamento fica condicionado a despesas suplementares resultantes de danos que venham a ser encontrados durante a execução da mesma.
 Os preços indicados neste orçamento são válidos por 30 dias, podendo, após esse período ser sujeitos a alteração sem necessidade de aviso prévio.
 Embora o transporte possa ser contratado pelo vendedor / fornecedor, o transporte é por conta e risco do comprador / cliente.

Elaborado por	VL	Volumes		IBAN (BCP): PT50 0033 0000 4536 4816 053 05 SWIFT:	
Cond. Pagamento	Pronto Pagamento			IBAN (BANIF): PT50 0038 0000 4052 8260 771 07 SWIFT: BNIFPTPL	
Condições				Valor Líquido sem Iva	48 519,54 €
Expedição				Valor IVA	11 159,49 €
Saida prevista	04.07.2017			Valor Total com IVA	59 679,03 €