

INSTITUTO POLITÉCNICO DE LISBOA
INSTITUTO SUPERIOR DE CONTABILIDADE E ADMINISTRAÇÃO DE
LISBOA



ISCAL

O IMPACTO DOS SISTEMAS DE CONTROLO DE GESTÃO NA
PERFORMANCE DAS FARMÁCIAS COMUNITÁRIAS

NUNO ALMEIDA GASTÃO

PROPOSTA DE DISSERTAÇÃO

MESTRADO EM CONTROLO DE GESTÃO E AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO

ORIENTADORA: PROFESSORA DOUTORA MARINA ANTUNES

LISBOA, NOVEMBRO 2020

INSTITUTO POLITÉCNICO DE LISBOA
INSTITUTO SUPERIOR DE CONTABILIDADE E ADMINISTRAÇÃO DE
LISBOA

**O IMPACTO DOS SISTEMAS DE CONTROLO DE GESTÃO NA
PERFORMANCE DAS FARMÁCIAS COMUNITÁRIAS**

NUNO MIGUEL DE ALMEIDA GASTÃO

Dissertação submetida ao Instituto Superior de Contabilidade e Administração de Lisboa para cumprimento dos requisitos necessários à obtenção do grau de Mestre em Controlo de Gestão e Avaliação de Desempenho, realizada sob a orientação científica de Marina Antunes, Professora Doutora na área científica de Economia Financeira e Contabilidade.

Constituição do Júri:

Presidente _____ Prof^ª Doutora Maria do Rosário Justino

Arguente _____ Prof^ª Doutora Célia Vicente

Vogal _____ Prof^ª Doutora Marina Antunes

LISBOA, NOVEMBRO 2020

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a todos aqueles que acreditaram e me apoiaram ao longo desta jornada.

EPÍGRAFE

“Tudo parece impossível até que seja feito”

NELSON MANDELA

AGRADECIMENTOS

A realização deste trabalho é um marco importantíssimo no meu percurso académico, que não teria sido possível sem o apoio e participação de várias pessoas às quais muito agradeço.

Gostaria assim de agradecer à Professora Doutora Marina Alexandra Nunes Godinho Antunes, por ter aceitado o convite para ser minha orientadora e toda a disponibilidade demonstrada ao longo de todo o processo.

Aos meus amigos e familiares pela disponibilidade e compreensão pelas consecutivas ausências durante o último ano.

À Médis, não só pelo apoio financeiro, como pela flexibilidade dada ao longo de todo o mestrado.

A todas as farmácias que responderam ao inquérito, permitindo assim recolher conteúdo muito válido e indispensável para a investigação.

Gostaria ainda de deixar um agradecimento a todos que de alguma forma me inspiraram e ajudaram nesta etapa.

Por último, um agradecimento muito especial à namorada Margarida pelo apoio incondicional e motivação ao longo de toda a jornada.

RESUMO

Ao longo dos anos, o setor das farmácias tem sofrido grandes alterações no seu modelo de gestão e legislativo, obrigando as organizações a serem mais exigentes e eficazes no seu modelo de gestão.

A otimização do modelo de gestão é conseguida de forma mais efetiva, quando as organizações adotam sistemas de controlo de gestão (SCG). Assim, por forma a analisar o impacto que SCG têm tido nas farmácias comunitárias, foi realizado um questionário aos seus gestores, onde foi analisado a taxa de penetração dos SCG, a notoriedade dos mesmos e qual impacto na *performance* das farmácias comunitárias portuguesas.

Conclui-se que as farmácias apresentam uma taxa de penetração e um índice de conhecimento sobre os SCG acima do que é tradicionalmente atribuído a uma PME, tendo também sido atribuído uma melhoria de *performance* e uma notoriedade muito grande a este tipo de mecanismos por parte dos gestores, mesmo que estes não tenham ainda implementado um SCG.

Palavras chaves: controlo gestão; farmácia; *performance*; planeamento estratégico

ABSTRACT

Over the years the pharmacy sector has been suffering significant changes in both the management and legislative model. These changes forced these organisations to be more demanding and efficient in their management models.

Several studies have shown that optimizing the management model is achieved in a more efficient way when organisations adopt management control systems. Therefore, to study how the management control system has impacted community pharmacies, a survey has been conducted addressed to its managers, where the penetration rate of management control systems was analysed, as well as its notoriety and its impact on the Portuguese community pharmacies.

In conclusion, pharmacies show a penetration rate and knowledge level of the management control systems above what is traditionally identified with a small business. Furthermore, there has been a significant improvement both in performance and in the notoriety attributed to these types of mechanisms by management, even when the management control system hasn't been implemented.

Keywords: management control; pharmacy; performance; strategic planning

Índice

1. Introdução.....	1
1.1. Relevância do problema proposto.....	3
1.2. Objetivo, questões e hipóteses de investigação	5
1.2.1. Objetivo de investigação	5
1.2.2. Questões de investigação.....	5
1.2.3. Hipóteses de investigação.....	5
1.3. Metodologia de investigação	6
1.4. Estrutura da dissertação	8
2. Revisão de literatura	10
2.1 Controlo de gestão e o seu enquadramento	10
2.1.1 – Evolução dos sistemas de controlo de gestão.....	10
2.2. Princípios base do controlo de gestão.....	12
2.3. A urgência que motiva o controlo de gestão	13
2.4. A importância do planeamento no controlo de gestão.....	13
2.5. O impacto do controlo de gestão na <i>performance</i>	14
2.6. O passo antes do controlo de gestão	16
2.7. A importância da informação no controlo de gestão	18
2.8. As vantagens do controlo de gestão.....	19
2.9. Modelos de controlo de gestão	20
2.9.1 Modelo de controlo de gestão de Anthony.....	20
2.9.2. Modelo integrado de controlo de gestão de Flamholtz e de Flamholtz, Das e Tsui	21
2.9.3. Modelo de Simons.....	22
2.9.4. Execution Premium Process - Ferramenta e processo de controlo de gestão de Kaplan e Norton.....	25
2.9.5. Modelo de Merchant e Van der Stede	28
2.9.6. <i>Performance Management System Frameworks</i> (modelo de Ferreira e Otley)	29
2.9.7. Modelo de Malmi e Brown.....	30
2.9.8. Síntese dos principais modelos de controlo de gestão.....	31
3. O controlo de gestão no setor farmacêutico	33
3.1. Caracterização do mercado farmacêutico.....	35
3.1.1. Nº de insolvências e penhoras no setor farmacêutico.....	36
3.1.2. Evolução do mercado farmacêutico em Portugal	39
3.1.2. Evolução do mercado farmacêutico na Europa	40
3.2. Posicionamento das farmácias no setor da saúde	43

2.4 Análise do impacto dos SCG nas farmácias comunitárias	45
4. Estudo empírico.....	58
4.1. Análise da população inquirida.....	58
4.2. Análise dos dados recolhidos através de inquérito.....	61
4.2.1. Caraterização do perfil.....	61
4.2.2. Análise das HI	65
4.2.3. Análise das questões de investigação	77
5. Conclusão	80
5.1 Principais conclusões da investigação.....	80
5.2 Limitações da investigação.....	81
5.3 Sugestões para investigações futuras.....	82
Referências Bibliográficas.....	83
Apêndice.....	87

INDÍCE DE TABELAS

Tabela 2.1 – Quadro comparativo entre os diferentes modelos de Controlo de Gestão apresentados	31
Tabela 3.1 – Gastos com medicamentos em percentagem do PIB.....	39
Tabela 3.2 – Evolução do mercado farmacêutico na Europa.....	41
Tabela 3.3 – N° de empregos existentes no mercado farmacêutico na Europa.....	42
Tabela 4.1 – Validade do estudo.....	60

INDÍCE DE FIGURAS

Figura 2.1 – Modelo “Alavancas de Controlo”.....	25
Figura 3.1 – Visão da evolução nacional das percentagens de farmácias em estado de insolvência ou penhora.....	38
Figura 3.2 – Desempenho dos serviços de saúde durante a pandemia.....	43
Figura 3.3 – Avaliação dos portugueses quanto ao sentimento de segurança nos serviços..	44
Figura 3.4 – Avaliação dos vários serviços disponibilizados pelas farmácias.....	44
Figura 3.5 – Diagnóstico realizado à farmácia A, onde mostra a grelha de perfil do <i>Tableau de Bord</i> existente.....	49

INDÍCE DE GRÁFICOS

Gráfico 3.1 – Nº de farmácias e farmacêuticos ativos.....	35
Gráfico 3.2 – Nº de farmácias em estado de insolvência e penhor.....	37
Gráfico 3.3 – Percentagem de farmácias em estado de insolvência ou penhora por distrito..	38
Gráfico 3.4 – Evolução total do mercado farmacêutico.....	40
Gráfico 3.5 – Evolução do preço médio do medicamento em Portugal.....	40
Gráfico 4.1 – Distribuição dos gestores farmacêutico por antiguidade no cargo.....	61
Gráfico 4.2 – Antiguidade das farmácias.....	62
Gráfico 4.3 – Representatividade geográfica dos inquiridos.....	62
Gráfico 4.4 – Distribuição dos inquiridos por funções.....	63
Gráfico 4.5 – Distribuição dos inquiridos por antiguidade no cargo.....	63
Gráfico 4.6 – Antiguidade das farmácias inquiridas.....	64
Gráfico 4.7 – Apresentação de resultados negativos nas farmácias inquiridas.....	64
Gráfico 4.8 – Nº de farmácias familiarizadas com o conceito de SCG.....	65
Gráfico 4.9 – Motivo da não implementação de um SCG apesar de conhecer o conceito....	66
Gráfico 4.10 – Resultados apresentados por farmácias com e sem SCG implementado.....	67
Gráfico 4.11 – Resultados negativos por intervalos de faturação.....	67
Gráfico 4.12 – Principais indicadores analisados nos SCG das farmácias comunitárias portuguesas.....	68
Gráfico 4.13 – Principais motivos que levam à implementação de um SCG nas farmácias comunitárias	69
Gráfico 4.14 – Percentagem de SCG implementados por intervalo de faturação.....	70
Gráfico 4.15 – Percentagens de SCG por idade da organização.....	71
Gráfico 4.16 – Influência da formação académica na implementação de SCG.....	72
Gráfico 4.17 – Percentagem de farmácias com um SCG implementado sem planeamento estratégico definido.....	73
Gráfico 4.18 – Avaliação atribuída à importância do SCG na farmácia.....	74
Gráfico 4.19 – Percentagem de SCG utilizados na sua plenitude.....	75

Lista de Abreviaturas

ANF - Associação Nacional de Farmácias

BD - base de dados

BSC – *Balanced ScoreCard*

CEFAR - Centro de Estudos e Avaliação em Saúde

CEO - *Chief Executive Officer*

CG – controlo de gestão

DPCG - departamento de planeamento e controlo de gestão

EUA – Estados Unidos da América

EVA - *Economic Value Added*

HI – hipóteses de investigação

INFARMED - Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde

KPI - *Key Performance Indicator*

MNSRM – medicamento não sujeito a receita médica

OLAP - *On-line Analytical Processing*

PI - perguntas de investigação

PME - pequena e media empresa

PVP – preço venda ao público

QI – questões de investigação

SCG – sistema de controlo de gestão

SNS – sistema nacional de saúde

SWOT - *strengths, weaknesses, opportunities e threats*

TB - *tableau de bord*

ROE – retorno sobre capital

ROA – retorno sobre ativos

1. Introdução

O Controlo de Gestão (CG) tem vindo a ganhar uma importância cada vez maior junto das empresas. Deixou de ser um modelo meramente contabilístico e começou a posicionar-se como um modelo de suporte ao planeamento e estratégia das empresas, desempenhando agora um papel crucial na monitorização dos objetivos das empresas através dos sistemas de controlo de gestão (SCG). Pretende-se assim perceber qual o impacto que os mesmos têm nas farmácias comunitárias portuguesas.

A escolha do tema deveu-se em parte pela importância que o setor das farmácias comunitárias representam na vida de todos nós, importância essa reforçada com a atual pandemia que vivemos, e paralelamente por se tratar de um setor em dificuldade há já vários anos, apresentando um número muito elevado de processos de insolvência e penhora.

Assim procurou-se clarificar o conhecimento existente relativamente a SCG, qual a sua taxa de penetração e a notoriedade que têm junto dos gestores farmacêuticos.

O CG tem tido uma evolução considerável desde o seu surgimento nos Estados Unidos da América (EUA) até à grande relevância que tem ganho nos últimos 20 anos na Europa.

Nos EUA o CG ainda é muito relacionado com métricas meramente financeiras, não capitalizando assim todo o seu potencial. Já na Europa o CG é muito associado à parte estratégica das organizações, considerando para além das métricas financeiras as métricas não financeiras, como a análise do meio envolvente das organizações ou análise de *Key Performance Indicators* (KPIs) não financeiros.

Se analisarmos o efeito que a Segunda Guerra Mundial teve nos SCG, percebemos que o CG servia maioritariamente para o controlo e utilização eficientes dos recursos, baseando-se essencialmente nos orçamentos e contabilidade de custos. Assim, durante muitos anos, o CG centrou-se essencialmente no controlo e utilização eficiente dos recursos, sendo até uma área negligenciada da gestão, sendo o seu papel na gestão muitas vezes confundido apenas com atividades de controlo financeiro e meramente executadas pela contabilidade, onde realizavam a aplicação direta de técnicas contabilísticas, como orçamentação ou rácios contabilísticos.

No final dos anos 60, início dos 70, começam a surgir autores como Anthony (1965), onde defendem o CG como sendo o processo pelo qual a gestão de topo assegura que os recursos são obtidos e usados da forma mais eficaz e eficiente possível, de acordo com a informação

fornecida. Sendo na década de 80, que é introduzida a importância dos fatores comportamentais no CG, dando destaque à motivação dos gestores de topo para a definição e cumprimento de objetivos organizacionais.

No final da década de 80, começa a ser defendida a necessidade das alterações nos sistemas de contabilidade de gestão, dando principal destaque à introdução de fatores de análise comportamental. Já nos anos 90, autores Anthony e Govindarajan (1995), defendem que o CG é um processo pelo qual a gestão de topo influencia os restantes membros da organização na implementação das estratégias, considerando agora que o CG envolve atividades como planeamento, coordenação, comunicação e avaliação da informação, decisão e tomada de medidas que influenciam as pessoas a mudar os seus comportamentos.

Esta evolução de conceito demonstra que o CG não é apenas visto como um processo ou uma área de atuação meramente contabilística, mas sim como um processo estratégico na tomada de decisão de toda a organização, permitindo a implementação da estratégia definida pela organização através da disponibilização de ferramentas de controlo e monitorização para o efeito.

Assim o CG não pode ser visto numa ótica apenas de fiscalização, mas sim numa ótica que permite manter o controlo da organização, envolvendo todas as áreas numa gestão participativa, com objetivos bem definidos e acordados com a hierarquia, uma vez que os objetivos coletivos da organização e os objetivos individuais dos colaboradores têm de ser convergentes, tanto qualitativamente, como quantitativamente.

O crescente ganho de importância dos SCG na vida das organizações é notório, e um dos momentos chave na vida das organizações é quando surge a urgência pelo CG, sendo considerado por muitos autores um ponto de viragem nas organizações, que normalmente são sentidos em momentos específicos como a apresentação de resultados negativos ou a alteração de um *Chief Executive Officer* (CEO), mas também despoletados por fatores como a dimensão ou idade da organização, que quanto mais antiga ou maior for a organização maior é a probabilidade de surgir esta urgência pelos SCG. Por outro lado, a falta desta urgência, em muito devido à falta de formação dos gestores, também pode ser uma das grandes restrições ao crescimento das empresas, podendo mesmo levar à sua falência. Sendo possível verificar que diferentes variáveis como o ambiente externo, a estratégia utilizada ou a cultura da organização tem impacto na forma como criam e utilizam os SCG.

Assim, e no seguimento da evolução apresentada pelos SCG foram surgindo vários modelos onde foram agregando a evolução e integração, desde o primeiro modelo de CG de Anthony, apresentando na altura um marco evolutivo e decisivo para o futuro do CG, sendo crucial para este vir a ser considerado um campo de estudo autónomo dentro da área da gestão, passando por modelos como o de Simon, com a definição das várias alavancas, até ao Modelo de Malmi e Brown, onde agregam todos os anteriores modelos e promovem a discussão e pesquisa sobre a área de CG, não apresentando uma resolução final para todos os problemas concetuais.

Contundo, apesar da evolução do conceito, a realidade nas empresas é outra e existem ainda muitas empresas que não têm qualquer tipo de SCG implementado, com principal destaque das Pequenas e Médias Empresas (PME).

Neste sentido, e com objetivo de perceber um pouco melhor o impacto dos SCG nas farmácias comunitárias portuguesas foi formulado um questionário com base na revisão de literatura efetuada, tendo sido formuladas hipóteses e questões de investigação, por forma a perceber o índice de conhecimento e aceitação existente no setor, bem como identificar qual o impacto da sua implementação e se este é utilizado na sua plenitude, capitalizando todo o seu potencial.

Pretende-se assim analisar um setor basilar na nossa sociedade, que por várias adversidades não apresenta atualmente a melhor condição financeira, sendo este estudo uma possibilidade de trazer *inputs* válidos e assim contribuir de forma positiva para o setor.

1.1. Relevância do problema proposto

As farmácias comunitárias têm um importante papel na sociedade e dada a sua capilaridade nacional são em muitos locais o único ponto de contacto com o Sistema Nacional de Saúde (SNS), prestando um importante papel não só na dispensa de medicamentos e aconselhamento da terapêutica, como ainda um importante papel social.

Nos últimos anos, as farmácias comunitárias têm sofrido várias alterações no seu modelo de gestão, em muito devido às constantes alterações verificadas ao nível da legislação.

Consideremos os três momentos chave dessas alterações:

- Em 2005, foi permitida a comercialização de medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM) fora das farmácias, desde que em locais autorizados para o efeito.

- Em 2007, procedeu-se à liberalização da propriedade das farmácias, não obrigando a que o proprietário fosse um farmacêutico.
- Por último, em 2011, foi eliminada a margem de lucro fixa sobre o preço de venda ao público (PVP), onde foi adotado um modelo de margem regressiva à medida que o valor do medicamento aumenta, reduzindo consideravelmente a margem nos medicamentos de preço mais elevado.

Todas estas alterações levaram a um aumento significativo da concorrência e, por conseguinte, a uma diminuição das receitas, levando mesmo à falência de muitas farmácias.

O Centro de Estudos e Avaliação em Saúde (CEFAR) da Associação Nacional de Farmácias (ANF), que tem como objetivo produzir estudos de avaliação do medicamento e da saúde em Portugal, mostra no seu estudo mais recente (março de 2019) que 23,3% das farmácias estavam em situação de insolvência ou penhora, representando um total de 680 casos. Entre dezembro de 2012 e março de 2019, verificou-se um aumento de 262,3% de insolvências, de 61 para 221, e um aumento de 155% de penhoras, passando de 180 para 459 casos. Todo este panorama verifica-se em todo o país, tendo inclusive 19 distritos 10% ou mais, de farmácias em situação de penhora ou insolvência.

A relevância de uma gestão cada vez mais eficiente, que permita uma melhor atuação, não só financeira, como organizacional, traduzindo-se num melhor serviço prestado aos seus Clientes e Investidores, é assim fundamental. Para isso, é necessário que os gestores adotem uma gestão adequada e profissionalizada, através de estratégias de gestão associadas a mecanismos de controlo e monitorização.

Sabendo que estamos num setor, maioritariamente gerido por farmacêuticos, onde por vezes a gestão não é incluída na formação base destes profissionais, este estudo ganha particular relevância, trazendo *inputs* de práticas que podem melhorar o modelo de gestão que é atualmente utilizado nas farmácias comunitárias, setor estratégico e de extrema importância na vida de todos os cidadãos em Portugal.

Importa realçar que os estudos realizados sobre o impacto dos SCG no setor farmacêutico, mais especificamente, em farmácias comunitárias, são reduzidos, sendo quase nulos quando pretendemos ter uma visão global do setor relativamente à evolução que os SCG têm tido.

1.2. Objetivo, questões e hipóteses de investigação

1.2.1. Objetivo de investigação

Esta investigação tem como objetivo geral analisar o impacto que os SCG têm e qual a sua penetração nas farmácias comunitárias portuguesas, tendo a revisão de literatura servido de alicerce a todo o estudo, permitindo assim formular o questionário enviado à população alvo. Paralelamente, procuramos perceber se os SCG permitem atingir uma melhor *performance*, tanto financeira como operacional, num setor onde a constante evolução tecnológica e a elevada concorrência põem à prova a capacidade de gestão dos gestores farmacêuticos.

1.2.2. Questões de investigação

Deste objetivo geral, amplo por si só, foi necessário detalhar e segmentar a análise, tendo por base a revisão de literatura efetuada, incluindo estudos realizados por outros académicos. Foram assim consideradas as seguintes questões de investigação (QI).

QI.1 – As farmácias estão em linha com a tendência negativa das PMEs quanto à implementação de SCG?

QI.2 - Quais os principais motivos que levam os gestores a adotarem modelos de gestão de controlo?

QI.3 – A formação base do gestor influencia a adoção de medidas relacionadas com mecanismos de CG?

QI.4 - Qual a sensibilidade dos gestores farmacêuticos quanto ao impacto dos SCG da *performance* das farmácias comunitárias?

1.2.3. Hipóteses de investigação

Uma vez identificadas as QI, foram formuladas as várias hipóteses de investigação (HI) que têm como objetivo serem comprovadas através de questionário. Segundo Hill e Hill (2002), as hipóteses são respostas prévias ao problema apresentado, tendo por base a revisão de literatura existente.

HI1 – As farmácias não estão familiarizadas com o conceito de SCG.

HI2 - As farmácias que utilizam SCG têm uma menor probabilidade de apresentar resultados negativos.

HI3 - As farmácias que utilizam SCG avaliam apenas indicadores financeiros, ignorando outros indicadores como indicadores não financeiros, envolvente interna e envolvente externa.

HI4 – Resultados negativos são o principal motivo que levam os gestores farmacêuticos a adotarem SCG.

HI5 - As farmácias com maior volume de faturação têm maior probabilidade de ter implementado SCG.

HI6 - As farmácias com maior antiguidade têm maior probabilidade de ter implementado SCG.

HI7 – As farmácias presentes nos distritos mais interiores de Portugal têm uma taxa de implementação de sistemas de controlo inferior aos distritos mais urbanos.

HI8 – Existe uma maior probabilidade de existirem mecanismos de CG implementados em farmácias onde existam gestores ou colaboradores com formação em economia/gestão.

HI9 – As farmácias comunitárias mesmo tendo SCG implementados, não têm definido o planeamento estratégico.

HI10 – As farmácias atribuem uma grande importância aos SCG, mesmo que não os tenham implementado.

HI11 – As farmácias que têm implementado um SCG têm um modelo de avaliação de desempenho e atribuem prémios aos seus colaboradores.

HI12 – As farmácias que têm SCG implementados não utilizam o potencial dos mesmos na sua plenitude.

1.3. Metodologia de investigação

A informação que suporta a investigação foi recolhida através do método de inquérito, questionário escrito.

Segundo Almeida e Pinto (2005), as técnicas de investigação são um conjunto de procedimentos bem definidos e transmissíveis, destinados a produzir certos resultados na recolha e tratamento da informação requerida pela atividade de pesquisa. Apesar da pesquisa por inquérito obrigar a uma construção criteriosa da sua estrutura, a correta usabilidade e aplicabilidade pode trazer resultados bastantes satisfatórios à pesquisa.

Assim, o inquérito é uma técnica de investigação composta por uma série de questões, podendo ser orais ou escritas (questionário). Ainda de acordo com Almeida e Pinto (1995), a realização de questionários tem vantagens como a possibilidade de atingir um grande número de pessoas num curto espaço de tempo, garantir o anonimato das respostas, permitir que as pessoas respondam no momento que lhes pareça mais apropriado e não expõe os questionados sob influência do questionador.

A escolha para esta investigação incidiu assim sobre o questionário escrito, permitindo chegar de forma rápida a todas as farmácias, uma vez que, de outra forma seria muito difícil em tempo útil abarcar toda a população alvo, tendo em conta a capilaridade que as farmácias têm em Portugal.

Uma vez decidido o método e tendo em conta que o sucesso do questionário passa muito pela correta construção do mesmo, foram seguidos os 3 princípios básicos na sua construção: 1) princípio da clareza, evitando questões pouco concisas ou pouco claras; 2) princípio da coerência (ao longo de todas as questões) e 3) princípio da neutralidade (não induzindo as respostas do inquirido, tendo em conta a opinião do autor).

Não obstante do cumprimento dos princípios identificados, a preparação do inquérito por questionário, passou pela seguinte metodologia:

- 1) **Planeamento do inquérito:** onde foi delimitado o âmbito dos problemas a estudar, bem como o tipo de informação a obter, definindo da forma mais clara possível os objetivos do inquérito, sendo crucial uma delimitação rigorosa da população do inquérito, bem como a construção de uma amostragem representativa.
- 2) **Preparação da recolha de dados:** procedeu-se à redação do questionário, onde se pretendeu compilar os objetivos a que se propõe o inquérito com um tipo de linguagem acessível e enquadrada ao universo em questão.
- 3) **Análise dos resultados:** esta fase incluiu, a codificação das respostas, o tratamento da informação e a elaboração das conclusões do inquérito.
- 4) **Apresentação dos resultados:** consistiu na realização do relatório de inquérito.

Considerando o cumprimento de todas as boas práticas acima mencionadas, o questionário foi divulgado junto dos gestores farmacêuticos através da caixa de correio eletrónico, enviado pela plataforma *Google Forms*, contendo um breve enquadramento do pretendido e assegurando a confidencialidade dos dados.

Assim, para identificar as farmácias ativas em Portugal foi utilizada a base de dados da *app* “Farmácias de Serviço”, tendo posteriormente sido elegíveis todas as farmácias com um contacto disponível em local público, seja, redes sociais ou *site* próprio. Posto isto, o questionário foi enviado para 1.800 farmácias, tendo sido rececionado com sucesso em 1.657 situações, tendo obtido 216 respostas válidas, o que se traduz numa taxa de resposta de 13,03%.

Este estudo surge da carência sentida na revisão de literatura sobre qual panorama global das farmácias comunitárias relativamente a SCG. Apesar de existirem alguns estudos, todos eles são muito focalizados em apenas uma farmácia ou num grupo muito restrito de farmácias, não apresentando uma visão transversal ao setor. Adicionalmente, este questionário poderá servir de modelo para trabalhos futuros permitindo registar e acompanhar a evolução do setor.

1.4. Estrutura da dissertação

A presente dissertação é constituída por cinco capítulos.

O primeiro capítulo, consiste na introdução, onde para além da apresentação da estrutura da dissertação é apresentada a relevância do estudo para a sociedade e meio científico, o objeto do estudo e respetivos objetivos de investigação e metodologia utilizada.

O segundo e terceiro capítulo, tratam da revisão de literatura, onde é analisada a informação existente sobre o impacto do CG nas organizações, sejam elas do setor farmacêutico ou não. São consideradas neste capítulo as principais conclusões de estudos académicos já efetuados, procurando capitalizar esses resultados para retirar conclusões ainda mais robustas e apresentá-las na presente dissertação.

Assim, e detalhando um pouco mais a revisão de literatura, foi realizado um enquadramento sobre o SCG, apresentada a sua evolução desde o seu surgimento até aos dias de hoje, distinguindo os diferentes caminhos adotados entre EUA e Europa, onde no primeiro caso, encontramos SCG mais vocacionados para a vertente financeira, enquanto que no segundo caso os sistemas evoluíram para além da componente financeira, considerando uma vertente não financeira nos seus modelos. Inclusive são apresentados os principais SCG considerando uma perspetiva de evolução de integração, desde o primeiro, modelo de Anthony até ao modelo de Malmi e Brown.

Posteriormente, foram considerados vários estudos académicos realizados ao setor e não só, onde abordaram o tema de CG, tendo inclusive sido estudado a implementação de forma isolada de um sistema de controlo em farmácia comunitária, capitalizando assim os principais *inputs* para a realização do questionário enviado.

Ainda na revisão de literatura, foi apresentado o setor farmacêutico e identificadas as principais dificuldades pelo qual o setor tem passado nos últimos anos.

No quarto capítulo são identificadas as várias QI e HI formuladas a partir da revisão de literatura efetuada, bem como o objetivo geral. Posteriormente são apresentados os resultados obtidos através do questionário realizado às farmácias comunitárias portuguesas, onde toda a informação é detalhada com o objetivo de verificar cada solução das HI propostas. Ainda no quarto capítulo, são apresentados os principais resultados obtidos.

No quinto capítulo, são apresentadas as conclusões, identificadas as principais dificuldades encontradas ao longo do estudo e partilhadas possíveis sugestões que poderão originar estudos académicos futuros, por forma a enriquecer a informação a disponibilizar ao setor e ao próprio meio académico.

2. Revisão de literatura

Neste capítulo será realizada a revisão de literatura referente ao CG, em particular dos SCG, procurando demonstrar a evolução e importância que os mesmos têm ganho no mundo empresarial.

2.1 Controle de gestão e o seu enquadramento

Atualmente, a realidade empresarial obriga a uma gestão cada vez mais profissionalizada e assertiva, existindo pouco espaço para erros, em muito devido ao aumento da competitividade decorrente da globalização e da rápida evolução tecnológica, colocando assim constantes desafios à gestão das empresas. O setor farmacêutico não é exceção e sente as mesmas necessidades que a maioria dos setores, tendo a particularidade, que a grande maioria dos gestores são farmacêuticos, onde por vezes a formação base destes profissionais não contempla a introdução à gestão, podendo trazer uma complexidade adicional.

À semelhança da economia global, o setor empresarial tem sofrido grandes alterações no seu modelo de gestão. É, por isso, crucial abordar a importância que o controlo de gestão tem na gestão de organizações, analisar a sua evolução nos últimos anos e qual o papel que tem tido na *performance* financeira e não financeira das organizações.

Anthony (1965) define o controlo de gestão como o processo pelo qual os gestores asseguram que os recursos são obtidos e utilizados de forma eficaz e eficiente na realização de objetivos da organização. Mais tarde Anthony e Govindarajan (2007), reforçam que o controlo de gestão é o processo pelo qual os gestores influenciam os outros membros da organização para implementarem as estratégias da organização.

2.1.1 – Evolução dos sistemas de controlo de gestão

A história diz-nos que o controlo de gestão surgiu nos EUA, tendo tido um crescimento assinalável na Europa apenas nos últimos 20 anos. Apesar de nos EUA ainda estar muito relacionado com temas financeiros, na Europa o controlo de gestão está muito associado à parte estratégica da organização (Jordan, Neves e Rodrigues, 2015).

Primeiramente, o conceito de controlo de gestão residia maioritariamente no controlo e utilização eficientes dos recursos, consequência direta dos sistemas contabilísticos aplicados durante e após a IIª Guerra Mundial, baseando-se essencialmente nos orçamentos e contabilidade de custos (Ittner & Larcker, 2001). Assim, durante muitos anos, o controlo de

gestão centrou-se essencialmente no controlo e utilização eficiente dos recursos, sendo até uma área negligenciada da gestão, sendo o seu papel na gestão muitas vezes confundido apenas com atividades de controlo financeiro e meramente executadas pela contabilidade, onde realizavam a aplicação direta de técnicas contabilísticas, como orçamentação ou rácios contabilísticos (Dauten, Gammill e Robinson, 1958).

No final dos anos 60, início dos 70, Anthony (1965), uma das principais referências no âmbito do controlo de gestão, define controlo de gestão como sendo o processo pelo qual a gestão de topo assegura que os recursos são obtidos e usados da forma mais eficaz e eficiente possível, de acordo com a informação fornecida.

Já na década de 80, Anthony (1984) revê a própria definição e introduz a importância dos fatores comportamentais no controlo de gestão, dando destaque à motivação dos gestores de topo para a definição e cumprimentos de objetivos organizacionais.

No final da década de 80, Johnson e Kaplan (1987) fortalecem a importância e necessidade das alterações nos sistemas de contabilidade de gestão, dando principal destaque introdução de fatores de análise comportamental.

Assim, e já na década de 90, Anthony e Govindarajan (1995), procedem a uma redefinição do conceito de controlo de gestão, dizendo que o controlo de gestão é um processo pelo qual a gestão de topo influencia os restantes membros da organização na implementação das estratégias, considerando agora que o controlo de gestão envolve atividades como planeamento, coordenação, comunicação e avaliação da informação, decisão e tomada de medidas que influenciam as pessoas a mudar os seus comportamentos.

A evolução do conceito demonstra que o CG não é visto apenas como um processo ou uma área de atuação meramente contabilística, mas sim como um processo estratégico na tomada de decisão de toda a organização.

Tendo os SCG como objetivo permitir a implementação da estratégia definida pela organização através da disponibilização de ferramentas de controlo e monitorização preparadas para esse efeito (Dupuy e Roland, 1999).

Também autores mais atuais defendem a maior abrangência do controlo de gestão, segundo Jordan *et al.* (2015), o controlo de gestão não pode ser visto numa ótica apenas de fiscalização, mas sim no sentido de manter o controlo da organização, envolvendo todas as áreas numa gestão participativa, com objetivos bem definidos e acordados com a hierarquia,

uma vez que os objetivos coletivos da organização e os objetivos individuais dos colaboradores têm de ser convergentes, tanto qualitativamente, como quantitativamente.

2.2. Princípios base do controlo de gestão

Introduzido o conceito de controlo de gestão, importa identificar os oito princípios base do controlo de gestão, segundo Jordan *et al.* (2015):

1. Os objetivos da empresa são de natureza diversa, pelo que, os instrumentos de controlo de gestão não se referem apenas à dimensão financeira;
2. A descentralização das decisões e a delegação da autoridade e a responsabilização são condições de exercício do controlo de gestão;
3. O controlo de gestão organiza a convergência de interesses entre cada divisão ou sector e a empresa no seu todo (alinhamento com a estratégia);
4. Os instrumentos de controlo de gestão são concebidos com vista à ação e não apenas à documentação ou burocracia;
5. O horizonte do controlo de gestão é, fundamentalmente, o futuro e não apenas o passado;
6. O controlo de gestão atua muito mais sobre os homens do que sobre os números (tem natureza fundamentalmente comportamental);
7. O sistema de sanções e recompensas faz parte integrante do controlo de gestão (controlo e gestão conduz a sistema de incentivos);
8. Os atores de primeira linha no controlo de gestão são muito mais os responsáveis operacionais do que os controladores de gestão.

Sendo o controlo o processo que permite assegurar que as atividades da empresa estão a decorrer conforme o estipulado e que os objetivos estão a ser atingidos, isto é, permite garantir que a organização está a seguir a direção a que se propôs num momento inicial, é necessário estabelecer objetivos a atingir e métricas a seguir, pois só assim existirá um verdadeiro controlo.

Este controlo só é possível através de um planeamento muito bem organizado e eficaz, assim o controlo de gestão está diretamente relacionado com o planeamento e a eficácia organizacional.

2.3. A urgência que motiva o controlo de gestão

Na revisão de literatura é possível verificar que existem momentos chave em que a urgência pelo controlo de gestão é maior. Sandino (2004) diz que um ponto importante na vida das empresas é quando há a emergência do controlo de gestão, indo também ao encontro da teoria de Greiner (1998), quando defende que a falta de ferramentas de gestão mais profissionalizadas é uma das grandes restrições ao crescimento das organizações, podendo mesmo ser o motivo da falência das mesmas. Ambos os autores defendem que as atividades de controlo permitem diminuir os riscos e atingir os objetivos que uma organização se propôs.

Segundo Davila (2005), o tamanho da empresa é a principal variável para a emergência do controlo de gestão. Outras variáveis que levam à adoção do controlo de gestão são a idade da empresa, a substituição do fundador por um novo CEO e a entrada de empresas de capital de risco.

Para além da implementação de SCG, outro fator que leva a uma maior probabilidade de sobrevivência das empresas é a idade, como mostra Hannan e Freeman (1989), ao defenderem que quanto mais antigas são as organizações maior é a probabilidade de sobrevivência das mesmas. À medida que as empresas têm uma maior maturidade, o conhecimento que vão adquirindo sobre gestão vai aumentando, o que leva as empresas a introduzir SCG (Davila, 2005).

Este efeito dos SCG também se aplica às pequenas e médias empresas (PME), onde Calvo (2007), defende este efeito nos estudos que realizou sobre o impacto que o controlo de gestão tem sobre as PMEs, concluindo que está de acordo com a maioria da literatura encontrada sobre o tema, onde defende que o controlo de gestão é uma ferramenta indispensável para o controlo, sobrevivência e crescimento de uma organização.

2.4. A importância do planeamento no controlo de gestão

Os novos modelos de controlo de gestão já incorporam ativos intangíveis e capital intelectual nos seus modelos e dão extrema importância ao planeamento estratégico, defendendo que é o processo que antecede ao próprio controlo de gestão. Sendo este processo que irá definir os objetivos da empresa e as respetivas estratégias para os atingir (Calvo, 2007).

O planeamento estratégico é assim identificado como mais um processo fundamental no controlo de gestão, indo ao encontro a outros autores, como Mintzberg (1994), que defende

a importância do planeamento estratégico nas PME's e onde afirma que a sua precedência ao controlo de gestão é mal compreendida pelos gestores das mesmas, defendendo que os gestores devem ganhar competências na área de definição de estratégias. Rue e Ibrahim (1998), são outros autores que também defendem o planeamento estratégico como um processo fundamental no controlo gestão, dizendo que o planeamento não só aumenta a taxa de sucesso, como também os níveis de *performance*, e ainda que um planeamento moderno e atualizado está associado a um aumento das vendas.

Importante por isso definir e apresentar as várias fases que o planeamento estratégico deve seguir. O planeamento estratégico é o processo que conduz à decisão sobre os objetivos da empresa e das estratégias para os atingir, sendo da responsabilidade da Direção Geral, perceber que qualquer decisão menos bem ponderada pode ter impactos consideráveis em toda a empresa (Jordan *et al.*, 2015).

Deste modo e por forma a conseguir definir um correto processo de planeamento estratégico, Jordan *et al.* (2015) defendem que deve respeitar as seguintes fases:

- 1) Informação: fase que permite chegar ao conhecimento das ameaças e das oportunidades no meio ambiente da empresa e aos pontos fortes e fracos da empresa comparativamente a esse meio. A identificação de um problema ou ameaça é por norma a razão que leva a introduzir o planeamento na empresa.
- 2) Formulação de alternativas estratégicas: consiste na identificação de estratégias alternativas que permitam solucionar os problemas ou aproveitar as oportunidades identificadas pela empresa através da informação.
- 3) Avaliação das alternativas: análise das consequências que cada alternativa pode trazer para a empresa, sejam positivas ou negativas.
- 4) Decisão: consiste na escolha de uma alternativa que após avaliação foi considerada mais interessante para a resolução do tema identificado, no limite pode-se concluir que a melhor solução é manter a estratégia atual.

2.5. O impacto do controlo de gestão na *performance*

Apesar de existir uma procura por melhorar os sistemas de informação através de uma melhoria contínua e existir cada vez mais serviços de consultoria e sistemas de recolha de informação de empresas e setores, o controlo de gestão não garante que sejam identificadas as melhores oportunidades, não sendo um método científico com efeitos imediatos na *performance* das empresas. As melhores ideias podem surgir de qualquer pessoa, dentro ou

fora da organização. Efetivamente o que existe são alguns procedimentos que ajudam a reunir e sistematizar essas ideias, como análises custo/benefício, estudos de mercado, métodos de previsão, criação de valor, etc, permitindo assim efetuar uma análise da sua coerência global e posteriormente escolher com base nos cenários de suporte a melhor estratégia. No fundo, quanto melhor preparada estiver uma empresa para a identificação e sistematização de ideias e inserção do seu planejamento estratégico maior será a probabilidade de ter um impacto positivo na sua *performance* (Jordan *et al.*, 2015).

Esta análise de *performance* também tem gerado ao longo dos tempos muitas questões, onde os teóricos se têm debruçado. Por exemplo, Calvo (2007), evidenciou um ponto fraco ao nível da operacionalidade e medição de *performance*, onde diz que a grande maioria das medidas de *performance* são sobretudo financeiras, não considerando os indicadores não-financeiros, sugerindo assim, que em futuros estudos sejam englobados indicadores não-financeiros e estudos empíricos que permitam avaliar a relação entre o planejamento e *performance*.

Por outro lado, Charan e Colvin (1999), estimam que a grande maioria dos casos de insucessos das empresas não estão relacionados com a definição de uma má estratégia, mas sim com a sua implementação.

Por este motivo o controlo de gestão assume um papel tão importante na implementação da estratégia, disponibilizando aos gestores informações num formato estruturado e profissional, fundamentais para sustentar as suas decisões, que de outra forma não teriam acesso a esse tipo de informação (Flamholtz e Randle, 2012).

Esta importância do controlo não é de agora, também autores do século XX defendiam uma relação direta entre os sistemas do controlo de gestão e o sucesso das empresas. Vejamos o exemplo de Johnson e Kaplan (1991), onde defendiam que a perda de competitividade da grande maioria das empresas norte americanas nos anos 50 a 70, se devia a SCG de fraca qualidade, não contendo nos seus relatórios os indicadores que verdadeiramente importavam para uma boa gestão da empresa. É crucial que as organizações se adaptem à envolvente externa e inovação tecnológica, fazendo refletir esses aspetos nos seus SCG.

Outro ponto relevante para o sucesso dos SCG é considerarem nas suas análises o impacto que o ambiente externo tem nas organizações. Segundo Pimentel e Major (2014), o ambiente externo tem sofrido alterações praticamente em todos os setores, tendo sido desenvolvidos

inovadores SCG que permitem acompanhar estas alterações e, assim, conseguir ajudar as empresas a tornarem-se mais eficientes.

2.6. O passo antes do controlo de gestão

A construção de um processo de controlo de gestão implica realizar algumas ações prévias. Primeiramente, é necessário perceber as reais necessidades de cada empresa, sendo por isso necessário efetuar um diagnóstico, como defendem autores como Jordan *et al.* (2015), onde apresentam a necessidade de realizar um diagnóstico para perceber as verdadeiras necessidades das organizações relativamente ao controlo de gestão, uma vez que este pode sofrer alterações perante as mais diversas dimensões, como o estilo de gestão, ambiente externo, dimensão da empresa, localização, etc. Posto isto, a organização deve selecionar os instrumentos que permitem a monitorização dos principais indicadores, através do seu plano estratégico, operacional, orçamental, da análise de rentabilidade dos investimentos, dos produtos, de planos de ação, etc., colocando assim os instrumentos de controlo nas áreas chave da empresa.

Jordan *et al.* (2015), concluem que o controlo de gestão deve contemplar as atividades de planeamento e controlo, mas que estes sejam classificados quanto à natureza, abrangência, abstração mental e horizonte temporal, da seguinte forma:

- a) Planeamento estratégico – processo de decisão sobre os objetivos da empresa e das estratégias para os atingir;
- b) Controlo de gestão – processo pelo qual os gestores influenciam os outros membros da organização para implementar as estratégias empresariais;
- c) Controlo operacional – processo que assegura se determinadas tarefas foram executadas com eficiência e eficácia.

Analisando as três fases acima descritas, os autores defendem que na fase do planeamento estratégico, o planeamento e controlo estratégico têm uma componente muito superior de planeamento face ao controlo, passando depois para o planeamento e controlo de gestão, onde o controlo já representa um pouco mais de metade das atividades realizadas e, por último, o planeamento e controlo operacional onde a maioria das atividades estão relacionadas com o controlo.

Importa, assim, definir como é realizado o planeamento estratégico. Segundo Jordan *et al.* (2015), é constituído por quatro fases:

1. Informação
2. Formulação de alternativas estratégicas
3. Avaliação das alternativas
4. Decisão

Tudo isto tem um objetivo, permitir medir a *performance* das empresas através das métricas cuidadosamente selecionadas através do diagnóstico.

Segundo Neely *et al.* (1994), onde no seu estudo analisa a *performance* através do controlo de gestão, defende que o cumprimento das metas definidas e respetivo sucesso do planeamento estratégico, está diretamente relacionado com a forma como a organização consegue medir a sua *performance*. Para isso, são utilizados sistemas de avaliação permitindo fornecer os meios de controlo necessários para atingir as metas inicialmente traçadas no planeamento estratégico, ajudando os Gestores a identificar as melhores *performances* e ainda a realizar possíveis ajustes nos objetivos.

É fundamental que a estratégia e avaliação de *performance* estejam conectadas. Beamon (1999), defende que, se esta conexão não existir vai acabar por criar um obstáculo ao desenvolvimento de um sistema de medidas. Por exemplo, as empresas que têm na sua estratégia, atingir um índice de satisfação elevado dos seus Clientes, mas que depois não avaliam o serviço prestado aos seus Clientes.

Assim, quando falamos em *performance* da gestão, pretendemos identificar os principais atributos a serem definidos no modelo de gestão e em que os responsáveis devem ter presentes no exercício das suas atividades como gestores (Jordan *et al.* 2015). São eles:

- Alinhamento - garantir convergência entre as iniciativas individuais e as iniciativas da organização;
- Focalização - selecionar apenas o que é crítico para a organização;
- Integração - Ter uma visão integrada dos resultados e das atividades desempenhadas;
- Comparação - Confrontar, em permanência, o realizado com o planeado, usando métricas coerentes e com visão integradora;
- Seletividade - concentrar esforços nos “geradores de valor”.

É portanto, essencial, que as empresas adotem modelos de gestão com base nas boas práticas de planeamento e controlo das suas atividades, quer operacionais quer estratégicas, permitindo assegurar a sobrevivência a longo prazo, mas tudo isto só será possível se existir informação.

2.7. A importância da informação no controlo de gestão

O processo chave no controlo de gestão é a informação. É a informação recolhida tanto no interior como no exterior da organização que permite comparar indicadores, como os custos ou as vendas com as metas definidas, permitindo posteriormente realizar previsões, objetivos, orçamentos, etc. Em situações em que os indicadores estão muito distantes das metas definidas cabe à gestão de topo atuar, tomando medidas corretivas. Este comportamento só é possível se a informação circular de forma eficaz, chegando aos responsáveis atempadamente, de modo a conseguir tomar as decisões em tempo útil (Rêga, 2018).

Também Jordan *et al.* (2015), afirmam que a gestão e todas as suas decisões devem estar assentes em informações atuais, para isso em muitas empresas são criadas áreas específicas que são responsáveis pela criação, coordenação e monitorização de sistemas de informação de suporte à decisão. Estas áreas são assim responsáveis pelos SCG da empresa.

Rêga (2018), reforça que para a informação ser fluida é necessário assegurar que estamos perante informação compreensível e aceitável, ou seja, informação fácil de entender e que os critérios dos indicadores são realistas.

Por forma a conseguir atingir uma fluidez na circulação da informação é importante assegurar que alguns requisitos estão bem definidos, como:

1. Os indicadores relevantes de cada área da empresa estão definidos;
2. Os responsáveis que terão de responder pelos desvios estão identificados;
3. Os valores de comparação e respetivos desvios estão definidos e são aceitáveis;
4. Existe um meio de informar rapidamente o responsável, para que este possa atuar em tempo útil.

Normalmente este tipo de informação é analisada através de *dashboards*, uma vez que facilita e melhora o processo de tomada de decisão. Este tipo de relatório deverá ser construído com indicadores específicos da empresa, variando de setor para setor e de empresa para empresa, mesmo que dentro do mesmo setor. Assim, cada empresa deverá ter

o seu ou os seus *dashboards*, ajustados ao meio em que se encontra, permitindo gerir as suas reais necessidades.

Assim a informação e a sua circulação deve permitir a criação de um verdadeiro sistema integrado de informação de controlo de gestão, como sendo um processo que deve ser transversal a toda a organização, estruturando as sinergias existentes entre as várias áreas, desde a simples tarefa administrativa até ao planeamento estratégico, mesmo em pequenas empresas, como é o caso das farmácias comunitárias, permitindo uma verdadeira eficiência empresarial.

Esta informação deve chegar de formas diferentes aos diferentes “clientes” da organização. Jordan *et al.* (2015) classifica estes “clientes” (gestores/colaboradores) em 3 níveis hierárquicos diferentes: 1) Direção Geral, 2) Hierarquia Intermédia e 3) Responsáveis Operacionais, ajustando assim o tipo de comunicação e indicadores a disponibilizar.

A Direção Geral representa a empresa e é responsável pelos objetivos e resultados globais, como políticas globais de pessoal, marketing, produção, etc. A Hierarquia Intermédia, que fica entre a direção geral e os responsáveis operacionais, é responsável por um conjunto de subsidiárias ou atividades pertencentes à mesma área económica ou estratégia, tendo de coordenar, os Responsáveis Operacionais, que têm objetivos e resultados bem definidos e delimitados.

Assim a informação sobre o controlo de gestão que chega a estes 3 níveis deverá ser diferente, apesar de o modelo poder ser o mesmo, ou seja, apesar de em todos os níveis hierárquicos poderem utilizar um *tableau de bord* como a forma de transmissão da informação, os indicadores e métricas têm obrigatoriamente que ser diferentes.

2.8. As vantagens do controlo de gestão

Por último e antes de enumerar os principais modelos de controlo de gestão existentes, são identificados um conjunto de vantagens e benefícios dos SCG, onde Rêga (2018) destaca os seguintes:

- Com um controlo de gestão é possível otimizar a *performance* e a produtividade da empresa;
- Com um controlo de gestão eficaz poderá, melhorar ou alterar os indicadores económicos ou financeiros da empresa, sempre que necessário, podendo mesmo, por exemplo, utilizar ferramentas *Business Intelligence* (BI), o que facilita o

acompanhamento da execução estratégica através da monitorização dos principais *key performance indicators* (KPIs) em *real time*.

- Com a elaboração de um modelo de planeamento e controlo de gestão simples, permitirá alertar os gestores não só para os problemas da empresa mas também para a sua resolução;
- Com o acompanhamento dos objetivos delineados e a análise de desvios, irá permitir não só o seu controlo, mas também a tomada de decisões e ações em tempo útil;
- Com a preparação detalhada do controlo orçamental da empresa e monitorização periódica, permitirá a identificação de desvios das contas e uma rápida compreensão das suas causas.

2.9. Modelos de controlo de gestão

Após o enquadramento de controlo de gestão, importa agora identificar os principais modelos de controlo de gestão encontrados na revisão de literatura, tendo como objetivo clarificar as diferentes características entre eles. Os modelos serão apresentados numa perspetiva crescente de evolução e integração.

2.9.1 Modelo de controlo de gestão de Anthony

Em 1965, foi publicado o livro *Planning and Control Systems: Framework for Analysis* de Robert Anthony, que acabou por ser o ponto de partida para a mudança quanto às ferramentas de controlo de gestão. A publicação de Anthony acabou assim por gerar uma visão diferente da contabilidade, integrando-a numa perspetiva de orientação na produção de informação para planeamento e controlo. Como vimos inicialmente, o autor definiu controlo de gestão como o sistema através do qual os gestores garantem que os recursos são adquiridos e aproveitados eficaz e eficientemente, de modo a atingirem os objetivos organizacionais (Anthony, 1965). Passaram também a ser relacionados conceitos como a estratégia, estrutura e SCG, que até então eram apenas empregues através do ângulo contabilístico. Verificamos assim que o modelo apresentado pelo autor foi um marco evolutivo, inovador e preponderante para o futuro do controlo de gestão, na medida em que foi o primeiro a integrar a estratégia e o planeamento num mesmo modelo concetual (Simões & Rodrigues, 2014). Foi a partir deste momento que o controlo de gestão foi categorizado como um campo de estudo autónomo dentro da área de gestão, passando esta teoria a ser considerada o modelo clássico do controlo de gestão.

O modelo de controlo de gestão apresentado por Anthony foi posteriormente melhorado por diversos autores. Contudo, todos estes autores tiveram como base um controlo de gestão quantitativo, formal e assente numa vertente contabilística mais global, inteirando componentes informais para poder funcionar como um todo (Abernethy & Chua, 1996; Bisbe & Otley, 2004). Por outro lado, estes autores acabaram por divergir na sua abordagem. Neste sentido, Otley, Broadbent e Berry (1995) defendem que o modelo de Anthony dava preponderância ao planeamento e controlo baseado na contabilidade, anulando a importância dos aspetos sociais e comportamentais. Vários autores sustentam também que a teoria de Anthony criou uma separação entre controlo de gestão (CG) e controlo operacional (Berry et al., 1995a, 95b; Langfield-Smith, 1997; Otley, 1999, 2001), o que acabou por demarcar a aplicabilidade da estratégia nos trabalhos de investigação relacionados com esta temática (Hansen & Mouritsen, 2005; Langfield-Smith, 1997). Machin (1983), por sua vez, afirmou que o controlo de gestão iria progredir, com ênfase nos comportamentos, despegando-se da vertente exclusivamente contabilística. Neste seguimento, em 1989 o processo de gestão foi revisto por Anthony, com o intuito de considerar a vertente humana e os aspetos comportamentais, dando especial ponderação a fatores como a motivação, essencial para melhorar o desempenho e alcançar os objetivos organizacionais, empregando eficientemente os recursos. Esta revisão passou assim a considerar que a base do controlo de gestão reside nas pessoas e nos seus comportamentos ao nível social e psicológico. Nesta linha de pensamento, os gestores têm como função motivar os colaboradores da organização, guiando-os para os objetivos da mesma. Por outro lado, diversos autores defendem que apesar desta revisão, Anthony continua a dar demasiada importância aos aspetos financeiros, de teor contabilístico e orçamental, pelo que, apesar de este não ser o seu objetivo, mais uma vez o modelo acabou por se focar, principalmente, na contabilidade.

2.9.2. Modelo integrado de controlo de gestão de Flamholtz e de Flamholtz, Das e Tsui

Posteriormente, nas décadas de 80 e 90, Flamholtz fortaleceu os aspetos comportamentais do CG, integrando-os num sistema para influenciar os comportamentos dos membros da organização, de forma a aumentar a probabilidade de realização dos objetivos (Flamholtz, 1996a). Mais tarde, Flamholtz (Flamholtz, 1996) e Flamholtz, Das e Tsui (Flamholtz, Das & Tsui, 1985) elaboraram um modelo integrado de gestão que engloba as perspetivas da escola de gestão clássica, sociologia e psicologia organizacional e ambiente externo. A proposta conceptual deste método enfatiza os sistemas humanos, quer em termos de análise individual, quer de grupo ou organizacional (Flamholtz, Das & Tsui, 1985). É possível

verificar que nesta linha de pensamento, a estrutura e a cultura acabam por ter uma influência indireta na organização, sendo classificadas como fatores de controlo contextual. O sistema de controlo integra assim cinco processos, que se encontram interrelacionados, nomeadamente, planear, operar, medir, receber feedback, avaliar e recompensar, de forma a alcançar as metas definidas pela organização. Adicionalmente, o sistema de controlo central é constituído por seis elementos: planeamento, subsistema operacional, resultado, medição, *feedback*, e avaliação – recompensa. Verifica-se assim que neste modelo os objetivos são afirmações de intenção relativamente gerais, contrariamente às metas que acabam por ser expostas através de declarações mais quantitativas (Flamholtz, 1996). A avaliação de *performance* constitui então um indicador usado para modificar ou estimular este desempenho, sendo os *outputs* essenciais para um processo de avaliação-recompensa.

Assim, segundo Flamholtz, (1996), podemos concluir que as principais funções do controlo de gestão segundo este modelo passam por:

- criar mecanismos que motivem os colaboradores a focarem-se nos objetivos;
- constituir formas de comunicação que garantam a integração entre todas as unidades;
- descentralizar as operações do dia-a-dia nos mais diversos gestores, dando-lhes independência, mas assegurando a existência de mecanismos que permitam o seu alinhamento com a organização como um todo;
- criar condições que permitam a implementação estratégica de acordo com o deliberado nos planos, auxiliando os gestores a encontrarem as melhores opções.

Este modelo foi o ponto de partida na introdução de instrumentos no controlo de gestão que permitem conferir uma maior responsabilização aos gestores operacionais, englobando também instrumentos comportamentais direcionados para a avaliação do desempenho de forma a possibilitar uma maior criação de valor através do reconhecimento das atividades geradoras de valor e na elaboração de informação de apoio à tomada de decisão.

2.9.3. Modelo de Simons

Na década de 80, Simons iniciou o seu trabalho no âmbito dos SCG, recolhendo e analisando a informação que daria apoio aos gestores de topo (Simons, 1995; 1995a). Este autor procurava compreender de que modo e com que intuito as empresas faziam as suas escolhas acerca da forma como planeavam os seus SCG (Simons, 1995). Simons introduziu então o conceito de ameaças e oportunidades ao estudar a possível interação dos instrumentos de gestão e o seu papel quando aplicados pelos gestores numa forma cativa (Simons, 1990, 91,

94, 95a). No seu modelo, Simons defende que os SCG deviam ser usados não só para expressar a estratégia, mas também para a sua implementação. Neste sentido, em 1995, Simons desenvolve um modelo que viria a ser denominado “Alavancas de Controlo”, integrando elementos interativos nos sistemas de controlo, relacionando-os com a estratégia e influenciando os comportamentos, sem se restringir apenas a monitorizá-los. Este modelo sustentava-se assim na premissa de que era fundamental saber como controlar e não simplesmente o que ou quem controla. Nesta perspetiva, os gestores de topo devem usar os sistemas de controlo formal como agentes para promover a estratégia de negócio, tendo em conta as necessidades quanto à flexibilidade, inovação e criatividade (Simons,1995a). Neste sentido, o poder deste sistema de controlo não se foca na forma como cada um destes instrumentos é usado isoladamente, mas sim como se complementam quando são usados em conjunto. Para o autor, estas “alavancas” são as condutas formalizadas e os sistemas que usam a informação para conservar ou modificar os modelos da atividade da organização. As organizações regem-se assim pelos seguintes sistemas:

- *Beliefs System* - sistema de crenças: missão, valores, objetivos

Simons (1995) defende que o conhecimento e partilha de valores pelos gestores encaminha e motiva os colaboradores a diligenciar e criar oportunidades para poderem alcançar as metas que lhes são impostas pela organização, estimulando os seus desejos inatos e motivando-os para colaborar da melhor forma possível, pesquisando, criando, inovando, procurando oportunidades de forma a garantir o rumo pretendido para a organização. Verifica-se assim uma sincronia entre as estratégias organizacionais e os acontecimentos naturais, que resultam não de uma imposição da organização, mas da própria iniciativa dos colaboradores, o que apresenta efeitos positivos num sistema de controlo. Assim, os valores, missões e propósitos da organização que são inerentes à estratégia da mesma podem ser considerados parte de um sistema quando são formais, baseados em informações e usados pelos gestores para manter ou alterar os padrões das atividades da organização (Simons, 1995).

- *Boundary System* - sistema de fronteira: regras, limites, penalidades

Segundo Simons (1995), o sistema de fronteira representa o lado negativo dos sistemas de crenças. Este sistema integra os limites de comportamento e estabelece penalidades, aplicando uma força negativa no sistema de controlo, na medida em que descreve os limites fronteiras que não devem ser excedidas, esclarecendo o que as pessoas não podem fazer. Segundo Collier (2005), este sistema acaba assim por incluir as regras, códigos de conduta, sistemas de planeamento estratégico e diretrizes.

- *Diagnostic Control System* (Sistema de Controlo de Diagnóstico: motivação, feedback, correção dos desvios)

Este sistema, segundo Simons (1995), tem como objetivo desenvolver uma forma de controlo através da medição dos progressos feitos face ao plano, realizando-se assim o diagnóstico do sistema, tendo como objetivo garantir

que se alcançam os objetivos pretendidos. Neste modelo são usadas variáveis chave de desempenho e reforça-se a importância da sua intercomunicação, essencial para o uso eficaz de controlos de resultados. Neste sentido, os colaboradores precisam de conhecer as variáveis aplicadas pela empresa para poderem definir os seus objetivos e obter bons resultados. Para além disso, este tipo de sistema também se caracteriza pelo facto de ser constituído por um conjunto de dados de atividade diária, onde comparam a informação recolhida sobre os colaboradores com os padrões pré-estabelecidos, centrando-se principalmente nas atividades passadas e tendo em conta o facto de os gestores intervirem nas exceções. Este tipo de sistema é adequado para gerir por execução e receber respostas dos SCG sem envolvimento direto dos gestores. Podemos assim concluir que os sistemas de diagnóstico estão intimamente relacionados com os sistemas de *feedback*, sempre com o intuito de atingir a realização dos objetivos organizacionais.

- *Interactive Control System* - sistema de controlo interativo: envolvimento dos gestores nas atividades de decisão

O sistema de controlo interativo, necessita do envolvimento dos gestores de topo nas decisões da organização, permitindo que estes se centrem nas dúvidas da estratégia, estudando ameaças e oportunidades, enquanto as condições competitivas se alteram, de forma a poderem responder proactivamente (Simons, 1995). Trata-se assim de um sistema que integra a aprendizagem a nível organizacional e que permite desenvolver ideias e estratégias, acompanhando a mudança, habilitando os colaboradores a lidar também com estas mudanças contínuas e aumentando os níveis de aprendizagem dentro da organização (Anthony & Govindarajan, 2007).

Este modelo permite discutir os temas em reuniões entre os superiores e subordinados, servindo assim de incentivo para um debate permanente sobre os aspetos relevantes (Simons, 1995a). No fundo, neste modelo os gestores acabam por assegurar que a organização terá respostas para as ameaças do ambiente, enquanto usufrui das oportunidades que surgirão (Simons, 1990).

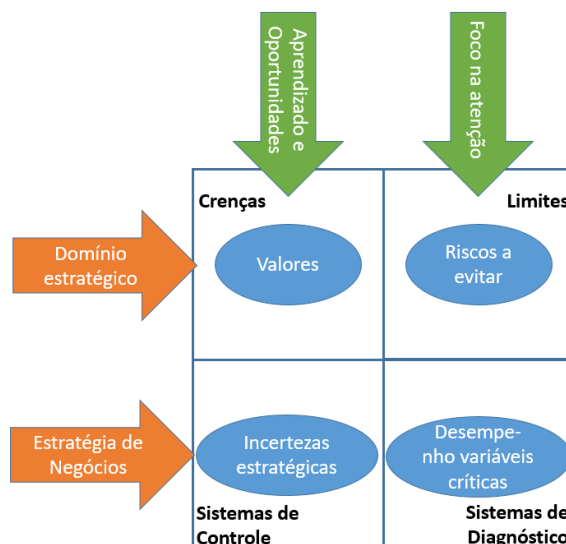


Figura 2.1– Modelo “Alavancas de Controle”

Fonte: Simons, 1995.

Por outro lado, o modelo apresentado por Simons obteve algumas críticas sustentadas no facto de o modelo não considerar importantes controlos informais, como normas de grupo, socialização ou cultura dentro da sua concetualização dos sistemas de crenças (Collier, 2005 citado por Berry et al., 2009)¹. Adicionalmente, segundo Simons (1994), este modelo circunscreve-se apenas para o nível superior de gestão, só podendo ser aplicado a este grau, não contemplando assim todos os possíveis cenários.

2.9.4. Execution Premium Process - Ferramenta e processo de controlo de gestão de Kaplan e Norton

Em 1987, Johnson e Kaplan referem na sua publicação *Relevance Lost; The Rise and the Fall of Management Accounting*, a importância de modificar os sistemas de contabilidade de gestão, enaltecendo também o interesse da introdução destes fatores de análise comportamental na *performance* organizacional. Nesta obra, os autores qualificam a informação usada pelos anteriores sistemas como excessivamente tardia, agregada e distorcida para ser relevante para o planeamento e controlo pelos gestores (Major & Vieira, 2009).

Em 1990, Robert Kaplan e David Norton, apresentam uma nova metodologia de medição e desempenho, tendo em 1992 anunciado uma ferramenta de gestão estratégica que dividia a

¹ Berry, A.J., Coad, A.F., Harris, E.P., Otley, D.T. & Stringer, C. (2009). Emerging themes in management control: A review of recent literature. *The British Accounting Review*, 41(1), 2-20.

missão, visão e objetivos estratégicos em indicadores de desempenho para monitorização estratégica. Esta ferramenta consistia assim num instrumento de medição do desempenho organizacional, constituído por indicadores financeiros e não financeiros que traduziam uma rápida e ampla visão da organização à gestão de topo, de forma que a mesma possa tomar decisões futuras, clarificando objetivos e metas, tendo por base a estratégia organizacional (Jordan *et al*, 2015). Esta ferramenta designada por BSC, tinha como principal objetivo alinhar o planeamento estratégico com as ações operacionais da empresa, constituindo o planeamento operacional (Kaplan & Norton, 2001).

O planeamento operacional, por sua vez, pretende criar e preparar planos de ação que coloquem na prática as estratégias determinadas no processo do planeamento estratégico. Neste sentido, enquanto o plano estratégico só por si é conduzido para o exterior, incorporando as principais orientações que permitam à empresa adquirir vantagem competitiva sobre os seus concorrentes, o controlo operacional e estratégico, na sua complementaridade, auxilia os gestores na tomada de decisão, particularmente sobre os serviços, produtos, preços e custos a incorrer. Adicionalmente, esta união ajuda a estimular e promover o processo de planificação, como o orçamento, e a garantir que os planos são realizados e os resultados alcançados, através do controlo por resultados. Para que esta sinergia seja possível é importante clarificar e partilhar a visão e a estratégia da organização (Kaplan & Norton, 2001). Para tal, é necessário que as organizações tenham a sua visão e estratégia bem definidas, de forma a facilitar o seu correto entendimento pelos membros da organização.

Assim, é muito proveitoso traçar um mapa estratégico com um conjunto de relações de causa/efeito entre os resultados e vetores de desempenho, recorrendo assim ao BSC, que permite discriminar as ações que devem ser praticadas e a ter uma visão da estratégia da organização em conformidade com a proposta pelos gestores. O BSC constitui assim um dos instrumentos mais importantes do controlo de gestão na medida em que possibilita a deteção dos primeiros sinais desviantes, permitindo à gestão de topo a adoção atempada de medidas corretivas. Por outro lado, é indispensável que o BSC seja flexível e ajustável às especificidades e condicionalidades próprias de cada uma das diferentes realidades organizacionais (Bernardo, 2009).

Neste sentido, surge a importância de comunicar e coligar objetivos estratégicos e medidas, uma vez que o compromisso dos colaboradores com a organização só se materializa quando as metas a atingir se encontram em sintonia com os objetivos e expectativas dos gestores, o que reforça a necessidade dos colaboradores conhecerem os objetivos e as intenções

estratégicas da empresa para se poderem rever nas mesmas (Kaplan & Norton, 2001). Esta estratégia de comunicação poderá subsistir no próprio canal interno de comunicação. Afigura-se também essencial planejar, estabelecer metas e alinhar iniciativas estratégicas. Os gestores devem definir os processos internos, planejar o desempenho financeiro e o crescimento e estabelecer as metas para os seus colaboradores. Neste sentido, ao esclarecerem os objetivos, os gestores permitem a avaliação, motivando os colaboradores para a redução do tempo de execução das tarefas e incremento das suas competências (Kaplan & Norton, 2001).

Torna-se também relevante incentivar o feedback e aprendizagem da estratégia, uma vez que os objetivos e medidas propostas pelo BSC advêm da visão e estratégia da organização. Assim, estes objetivos e medidas destinam-se a avaliar o desempenho da organização em quatro domínios perspetivas diferentes: financeira, processos internos, aprendizagem e crescimento e de clientes.

Verificamos assim que a perspetiva financeira contempla os interesses dos acionistas, focalizando indicadores de cariz geralmente financeiro, nas óticas da rendibilidade, crescimento e criação de valor, através de indicadores como a rendibilidade das vendas ou volume de negócios, por exemplo. Adicionalmente, na perspetiva dos Processos Internos o objetivo reside na execução de uma análise aos processos internos organizacionais, com o intuito de os melhorar o máximo possível, acautelando a satisfação dos clientes para conseguir alcançar os resultados esperados pelos acionistas (Kaplan & Norton, 2001). A perspetiva da Aprendizagem e crescimento, por sua vez, centra-se na aprendizagem, inovação e desenvolvimento das competências da própria estrutura organizacional, com o objetivo de poder otimizar processos, satisfazendo os clientes e possibilitando assim uma obtenção dos resultados esperados pelos acionistas. Por outro lado, a perspetiva dos Clientes centraliza-se na satisfação, retenção e fidelização de clientes, garantindo que os produtos/serviços oferecidos satisfazem as suas necessidades com o intuito de garantir que todo o esforço organizacional permitirá atingir os resultados financeiros pretendidos pelos acionistas (Kaplan & Norton, 2001). Conclui-se assim que esta é a perspetiva que se foca em obter o feedback de como a empresa é vista pelos seus clientes. A junção destas quatro perspetivas deve dar uma visão equilibrada do desempenho da organização, incluindo sempre a visão e estratégia, devendo estas ser traduzidas por objetivos e medidas ou indicadores financeiros de desempenho específicos e tangíveis, certificando desde sempre a junção entre o plano estratégico e o plano operacional da gestão. Podemos concluir que todas estas perspetivas salientam a importância das relações causa-efeito, indispensáveis para a

aplicabilidade e sucesso de qualquer BSC. Estas relações deverão ser expostas, através do modelo, para toda a organização, servindo de instrumento de comunicação organizacional, dando a conhecer a estratégia e objetivos organizacionais. Neste sentido, a explicação da lógica destas relações depende da natureza, estratégia e cultura de cada organização (Kaplan & Norton, 2001).

Podemos assim constatar que a abordagem do BSC veio modificar de forma preponderante a gestão estratégica e avaliação de desempenho organizacionais, bem como a oportunidade de desenvolver sistemas de melhoria contínua a todos os níveis da organização, cooperando para a operacionalização da sua estratégia.

2.9.5. Modelo de Merchant e Van der Stede

Segundo Merchant e Van der Stede (2012), os SCG dividem-se em duas fases: o controlo estratégico e o controlo de gestão. O controlo estratégico consiste na identificação, por parte dos gestores, de uma estratégia contínua válida, mesmo em condições de incerteza ou em ambientes em mudança, conseguindo mesmo assim relacionar a estratégia com a organização, através de uma análise aos seus pontos fortes, pontos fracos, oportunidades e ameaças. Segundo Merchant e Van der Stede (2012) defende a necessidade do controlo do comportamento humano, uma vez que são as pessoas que fazem acontecer as coisas e um SCG seria redundante caso as pessoas estivessem sempre disponíveis e a agir em conformidade com os objetivos e interesses da organização. A principal característica deste sistema recai sobre o interior da organização, no controlo de gestão, sendo utilizado para influenciar o comportamento dos colaboradores de forma pretendida, no sentido de tentar compreender se estes sabem o que a organização espera deles, se cumprem com a estratégia que lhes é imposta e se são suficientemente capazes de realizar um bom trabalho. Caso a resposta a alguma destas questões seja negativa, torna-se necessário rever o controlo de gestão da organização.

Neste modelo e segundo Merchant e Van Der Stede (2012), são várias as causas que podem levar à necessidade de controlo de gestão, nomeadamente problemas motivacionais, falta de direção ou limitações pessoais. Os problemas motivacionais sucedem quando os colaboradores sabem o que é esperado do desempenho deles, mas que por algum motivo não operam em conformidade com esses objetivos. A falta de direção, por sua vez, ocorre quando os colaboradores desconhecem os principais objetivos da empresa e consequentemente o que é esperado deles. Por último, as limitações pessoais ou falta de competências surgem quando

os colaboradores sabem o que a organização espera deles, estão motivados para a execução dessas tarefas, mas não conseguem entender os objetivos, devido às suas limitações pessoais. Os autores deste modelo apresentam também soluções para a redução e término destes possíveis problemas que podem surgir na organização, abrangendo a externalização de atividades, automação, centralização na tomada de decisão e/ou da partilha de risco com entidades externas. Adicionalmente, quando os problemas não podem ser evitados recorrendo às estratégias apresentadas, segundo Merchant e Van der Stede (2012), existem quatro formas de controlo que se podem complementar entre si:

- 1) controlos de resultados, que consistem em dar incentivos ou punições aos colaboradores mediante o seu desempenho, não sendo assim um controlo direto sobre a pessoa, mas sim sobre os seus resultados.
- 2) Controlos de ação, consistem em apresentar aos colaboradores da organização as ações que devem ser tomadas e como estas devem ser executadas para alcançar determinados objetivos que sejam importantes para a empresa.
- 3) controlos pessoais, consistem em ampliar a probabilidade de os colaboradores desempenharem, por vontade própria, com motivação e de uma forma conveniente, as tarefas que lhes são entregues, tendo a organização de garantir que está a colocar a pessoa certa no cargo certo.
- 4) controlos culturais, consiste em criar uma motivação de grupo e não individual, para que o autocontrolo seja feito através da censura interna, pretendendo-se que os colaboradores se monitorizem e influenciem mutuamente.

2.9.6. *Performance Management System Frameworks* (modelo de Ferreira e Otley)

Segundo Ferreira e Otley (2009) este modelo integra sistemas de controlo de diagnósticos e de controlo interativo, sendo também um instrumento de pesquisa para estudar o funcionamento, estrutura e utilização dos SCG, sustentando-se na aplicação dos modelos de Simons (1995) e Otley (1999). Simons (1995a) defendia que as medidas não financeiras comprovam a atenção dos gestores para as incertezas estratégicas, intervindo no processo da mudança estratégica. Por outro lado, Otley (1999) alertava para a importância da recolha da informação crítica num determinado período, tendo como função determinar os indicadores financeiros e não financeiros dispostos em sistemas que medem a *performance* e podem ser integrados no controlo de gestão interativo. Assim, este modelo estabelece recompensas que podem ir desde o reconhecimento dos gestores de topo até recompensas financeiras

progressivas e promoções (Otley, 1999). Estas recompensas, que deverão ser consideradas aquando da análise dos sistemas de avaliação de desempenho, podem ter uma influência positiva tanto a nível individual, mas também geral da empresa. Neste sentido, o modelo proposto por Ferreira e Otley (2009) denominado PMS (*Performance Management System Frameworks*) envolve a utilização do SCG para avaliar o desempenho, tendo como objetivo proporcionar uma visão mais geral sobre o negócio, tendo em conta o próprio contexto e a cultura da organização.

Segundo Anthony (1976), o comportamento dos indivíduos é sempre influenciado pelos mecanismos de controlo. Por outro lado, de acordo com Malmi e Brown (2008), quando estamos perante um modelo de avaliação de desempenho, os seus resultados permitem à empresa adotar políticas de recompensas, aplicáveis apenas quando os resultados propostos são alcançados, podendo também aplicar punições em situações que os objetivos não são atingidos. Este processo de avaliação de desempenho permite assim acompanhar o trajeto dos planos estratégicos determinados para um período. Deste modo, se os resultados não forem os esperados, compete aos gestores reavaliar a estratégia, identificando as causas e definindo novas ações que possibilitem uma melhor execução desses planos estratégicos. Este modelo acaba assim por influenciar os comportamentos dos indivíduos em conformidade com os objetivos da organização.

Segundo Ferreira e Otley (2009), o sistema de gestão do desempenho encontra-se no centro de qualquer organização, pelo que o PMS permite dar resposta a um conjunto de questões que sustentam este modelo e têm como objetivo ajudar a perceber e a aplicar os modelos de avaliação de desempenho, organizando as informações de forma coerente. Contudo, segundo Berry *et al.*, (2009), o modelo é alvo de algumas críticas devido à falta de ligação entre as questões e a necessidade de perceber os antecedentes e o contexto organizacional do sistema de gestão de desempenho.

2.9.7. Modelo de Malmi e Brown

Em 2008, Malmi e Brown apresentaram um tipo de SCG constituído por cinco tipos de controlo: cultural, cibernético, de planeamento, de recompensa e controlo administrativo. O controlo cultural é constituído por controlos relacionados com valores. O controlo cibernético, subdivide-se em quatro tipos, nomeadamente orçamentos, avaliações de desempenho financeiras e não financeiras e híbridos. O controlo de planeamento, por sua vez, ramifica-se em planeamento estratégico e planeamento operacional. Por fim, o controlo

de recompensa e administrativo ramificam-se em governação, estrutura organizacional e políticas e procedimentos. Pode-se assim afirmar que este modelo aumenta o âmbito do que se considera parte de um SCG e comprova que o processo vai além do controlo.

Tal como fomos verificando ao longo deste capítulo, os SCG são compostos por vários mecanismos, processos e estratégias, que uma organização e os seus gestores podem aplicar, para garantir que os seus funcionários se comportam de forma a que os objetivos organizacionais sejam alcançados. Segundo Malmi e Brown (2008), todos os sistemas, normas, regras, valores e outras atividades de gestão são postas em prática para que os comportamentos dos colaboradores sejam classificados de controlos de gestão. Se estes sistemas forem completos, ao invés de uma simples regra (por exemplo não viajar em classe executiva), trata-se de SCG. Constatamos assim que este modelo pretende alimentar a discussão e pesquisa nesta área, em vez de apontar uma resolução final para todos os problemas concetuais (Malmi & Brown, 2008).

2.9.8. Síntese dos principais modelos de controlo de gestão

Neste ponto é apresentada uma breve comparação entre os vários modelos analisados, procurando sintetizar as principais vantagens e desvantagens dos vários modelos de controlo de gestão, apresentada em forma de quadro (tabela 2.1).

Tabela 2.1 – Quadro comparativo entre os diferentes modelos de Controlo de Gestão apresentados

Modelo	Vantagens	Desvantagens
Modelo de Anthony	Marco evolutivo, inovador e preponderante para o futuro do controlo de gestão: ponto de partida para que o controlo de gestão fosse categorizado como um campo de estudo autónomo dentro da área de gestão.	Demasiada ênfase dada aos aspetos financeiros, de teor contabilístico e orçamental.
Modelo de Flamholtz e de Flamholtz, Das e Tsui	Confere uma maior responsabilização aos gestores operacionais, englobando também instrumentos comportamentais direcionados para a avaliação do desempenho de forma a permitir uma maior criação de valor através do reconhecimento das atividades geradoras de valor e na	Situações em que existam sistemas de avaliação de <i>performance</i> mal desenhados pode provocar a rutura de todo o modelo.

		elaboração de informação de apoio à tomada de decisão.	
Modelo de Simons	de	Modelo que integra as políticas, procedimentos e tecnologias que influenciam as normas culturais, comportamentos e resultados das pessoas e dos grupos.	Aplicável apenas a níveis superiores de gestão; não considera importantes controlos informais, como normas de grupo, socialização ou cultura dentro da sua concetualização dos sistemas de crenças.
Modelo de Kaplan e Norton	de e	Veio modificar de forma preponderante a gestão estratégica e avaliação de desempenho organizacionais, bem como a oportunidade de desenvolver sistemas de melhoria contínua a todos os níveis da organização, cooperando para a operacionalização da sua estratégia – <i>Balanced ScoreCard (BSC)</i> Permite alinhar o planeamento estratégico com as ações operacionais.	Este modelo considera em menor grau os fatores externos e concorrentes. Devido ao facto de ser muito focado na estratégia da organização é mais difícil externalizar a sua implementação, obrigando a um esforço considerável da organização na sua implementação.
Modelo de Merchant e Van der Stede	de e	Abordagem e explicação mais clara dos mecanismos do SCG existentes numa determinada área. Este modelo incide sobre o interior da organização, servindo para influenciar os comportamentos dos colaboradores da forma desejada.	Este modelo obriga a um constante acompanhamento dos colaboradores, para permitir identificar possíveis problemas motivacionais, falta de direção ou limitações pessoais e posteriormente se conseguir atuar.
Modelo de Ferreira e Otley	de e	O processo de avaliação de desempenho permite acompanhar o rumo dos planos estratégicos determinados para um período, o que faz com que quando os resultados não são os esperados, os gestores possam reavaliar.	Não apresenta uma teoria concreta sobre um modelo de controlo de gestão.
Modelo de Malmi e Brown	de e	Abordagem abrangente que interliga os diversos conceitos de controlo de gestão existentes na literatura.	A própria abrangência existente no modelo pode por vezes ser demasiado vaga e levar a alguma confusão ao nível do âmbito.

Agora que conhecemos o conceito de controlo de gestão, quais os principais modelos e os seus respetivos pros e contras, iremos através do suporte de literatura existente, estudar o impacto que os SCG têm nas farmácias comunitárias, procurando identificar que tipo de impacto tiveram e qual a sua taxa de penetração nas farmácias comunitárias portuguesas.

3. O controlo de gestão no setor farmacêutico

Vejam agora a importância que a gestão e o controlo têm nas farmácias comunitárias. Aguiar (2007), começa por abordar as condicionantes da farmácia, apresentando a função de gestão como a tarefa de interpretar os objetivos propostos e transformá-los em ação empresarial, através de planeamento, organização, direção e controlo dos esforços realizados em todas as áreas e em todos os níveis da empresa para atingir esses mesmos objetivos. Defendendo, que por melhor que seja o planeamento, a estrutura organizacional definida e mais apropriado o estilo de direção posto em execução, na vida prática as coisas nunca se passam tal como havia sido planeado, o mesmo é dizer, que dificilmente os resultados alcançados coincidem com aqueles que foram traçados inicialmente. Há, portanto, que verificar os desvios existentes, através de uma tarefa designada por Controlo. Destacando os principais sintomas que alertam os gestores para rever os modelos de controlo: redução da produtividade, aumento da taxa de rotação do pessoal, elevados custos de mão de obra. Para além das funções fundamentais, Aguiar (2007) diz que é crucial a realização de um planeamento estratégico que permita efetuar uma reflexão apurada sobre o negócio, permitindo caracterizar e analisar a farmácia e o mercado, fazer o enquadramento financeiro, caracterizar os utentes atuais e os futuros, estabelecer objetivos, quantificá-los e verificar a sua viabilidade financeira, delinear estratégias, executar e fazer avaliações e controlo.

Aguiar (2007) destaca ainda a importância da avaliação de desempenho nas farmácias comunitárias, onde refere que é preciso perceber o que motiva estes colaboradores. Compreender o que leva um colaborador a realizar uma tarefa com maior ou menor eficiência é um tema crítico para qualquer empresa. Aguiar (2007), defende que todos os comportamentos são desenvolvidos, iniciados ou alterados num determinado sentido a partir de estímulos ou incentivos específicos, indo ao encontro aos vários modelos de controlo de gestão já identificados, como o Modelo de Merchant e Van der Stede (2012). Por este motivo é crucial que as empresas tenham um índice de motivação da equipa elevada, sendo uma preocupação constante por parte dos gestores.

A complexidade do tema, deve-se em muito aos vários motivos possíveis que podem motivar as pessoas, desde a necessidade de assegurar os bens de subsistência, ao fato de ganharem mais dinheiro para aumentarem o seu estilo de vida, ao aumento de reconhecimento profissional ou realização pessoal. É assim fundamental que o gestor conheça a sua equipa por forma a conseguir extrair o maior índice de motivação possível.

Aguiar (2007), defende que a atribuição de recompensas deve ser enquadrada. Para isso, deve ser criado um sistema de incentivos de desempenho, podem ser prémios, pecuniários ou não, que se prometem dar como resultado de uma determinada *performance* por se ter atingido objetivos previamente definidos. Afirma ainda, que o desgaste a que qualquer colaborador está sujeito nas farmácias, particularmente se está em contato direto com o público, é muito intenso já que o utente de hoje é extremamente exigente, pouco paciente e por vezes mesmo intolerante, o que provoca uma saturação psíquica e mesmo física.

Paralelamente, este tipo de incentivos deve estar inserido em algo estruturado, normalmente num sistema de desempenho e fixação de objetivos, conseguindo assim um melhor desenvolvimento do seu negócio. Os objetivos podem ser quantitativos ou qualitativos, sendo crucial para o cumprimento dos mesmos o envolvimento de todos os colaboradores. Este envolvimento criará vantagens como o reforço da proatividade, uma melhor comunicação entre as pessoas, o aumento da motivação ou ainda o reforço do controlo das operações.

Os objetivos devem por isso ser *SMART*: S - *Specific*; M - *Measurable*; A - *Attainable*; R - *Realistic* e T - *Time-bound*.

Por último, mas não menos importante, Aguiar (2007) alerta para a importância da gestão dos recursos materiais, destacando a importância que a gestão de *stocks* pode ter numa farmácia, apesar de muitas vezes ser encarada como uma tarefa secundária, a gestão de *stocks* é um aspeto essencial para a vivência quotidiana numa farmácia. Por norma, 75% do volume de faturação corresponde a 10% dos produtos em *stock*, sendo que os restantes 25% do volume da faturação numa farmácia corresponde a 90% dos produtos. Assim, percebemos que somente 10% dos artigos existentes são fundamentais na dinâmica comercial, não desprezando os restantes 90% de artigos, não só porque estes artigos podem diferenciar a farmácia comercialmente, como pelo volume e custos de *stock* que estes artigos têm.

É fundamental ter mecanismos de controlo de *stock*, sendo um dos indicadores mais importantes a constar no *tableau de bord* de uma farmácia, permitindo evitar despesas acrescidas com a gestão de *stocks* desnecessários, bem como despesas com a rutura de *stock*. Para além disso, pode ter impacto reputacional junto da população e levar à perda de clientes para outras farmácias.

Paralelamente às soluções de controlo de gestão, devem ser determinados máximos e mínimos de produtos a encomendar para conseguir ter uma gestão efetiva dos *stocks*. Este

procedimento passa por definir o perfil de venda do produto, ou seja, se habitualmente é um produto que se vende a uma unidade, duas ou mais unidades, e se é através de prescrição médica ou a pedido espontâneo. Tudo isto irá influenciar a forma como se deve gerir o tipo de encomenda e o tipo de *stock* a ter. Paralelamente, é também importante considerar o histórico de vendas (num dia em média quantas unidades são vendidas), não esquecendo a sazonalidade de alguns produtos e por último garantir que dispõe de disponibilidade financeira para comprar os produtos necessários.

3.1. Caracterização do mercado farmacêutico

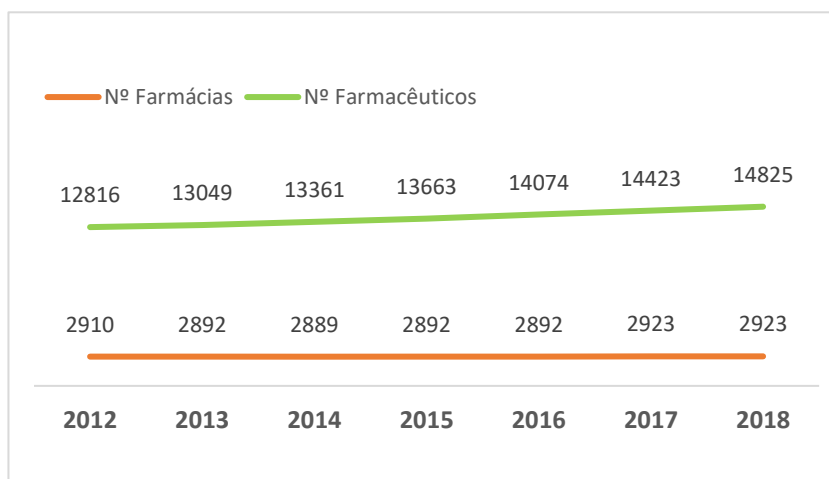
Aguiar (2007), refere que desde os primórdios que as farmácias portuguesas têm pautado a sua intervenção por uma forte componente social, não se limitando a gerir, financeiramente, a relação com os seus clientes, como se de outro espaço comercial de retalho se tratasse, como atestam os seguintes dados: «89% das Farmácias concedem medicamentos a crédito à população (considerado pelos investigadores como um valor que parece de muito difícil aproximação noutros setores da economia)» (Aguiar, 2013, p. 31).

Este cenário pode realmente comprometer a *performance* financeira, criando taxas de incumprimento insustentáveis, elevando ainda mais a complexidade de gestão destas empresas.

Este comportamento aliado à conjuntura macroeconómica pelo qual as farmácias têm passado em nada ajuda na sustentabilidade desde tipo de práticas.

Atualmente, existem em Portugal aproximadamente 3.000 farmácias e 15.000 farmacêuticos.

Gráfico 3.1 – Nº de farmácias e farmacêuticos ativos



Fonte: PORDATA e Ordem dos Farmacêuticos

3.1.1. N° de insolvências e penhoras no setor farmacêutico

O setor tem sofrido várias dificuldades ao longo dos anos, sendo possível verificar um agravamento nos últimos anos. Apesar do número de farmácias ter sofrido uma redução entre os anos 2013 e 2014 o número de farmacêuticos manteve uma tendência crescente, em muito absorvida pela indústria, uma vez que as farmácias comunitárias estavam e estão a passar por dificuldades. Se não vejamos, em março de 2019 existiam 680 farmácias, 23,3% das farmácias em Portugal, em situação de insolvência ou penhora. Tendo as penhoras no período em análise registado um aumento de 155% e as insolvências um aumento de 262,3%.

Segundo Figueiredo (2015), estamos perante uma situação de insolvência quando o devedor não consegue cumprir as suas obrigações vencidas. No caso específico das pessoas são consideradas insolventes quando o seu passivo é manifestamente superior ao ativo. Por outro lado, a penhora é o ato executório pelo qual se apreende um bem do executado e é empregue na liquidação do crédito que está a ser cobrado (Pereira, 2018).

Segundo Karels e Prakash (1987), o insucesso de uma empresa pode-se dever tanto a fatores internos, como por exemplo má gestão, como a fatores externos, como por exemplo a constante regulamentação do setor. Sendo uma abrangência tão grande, acaba por se tornar muito difícil de mensurar, pelo que a informação financeira de uma empresa é a forma de traduzir o que estes impactos representam na organização.

Detalhado um pouco mais relativamente ao setor farmacêutico, segundo Pereira (2012), o que esteve na origem das dificuldades das farmácias comunitárias em Portugal, remonta à altura da crise do *subprime*, onde as farmácias foram afetadas devido ao crescimento do mercado de genéricos, reduzindo em muito a margem sobre a sua faturação e ao aumento da pressão regulatória por parte dos governos. Estes dois fatores, levaram a que as farmácias comunitárias adotassem medidas como a diminuição da força de trabalho ou cancelamento dos medicamentos mais dispendiosos, tentando reduzir ao máximo os custos. Estes pontos identificados verificam-se até aos dias de hoje.

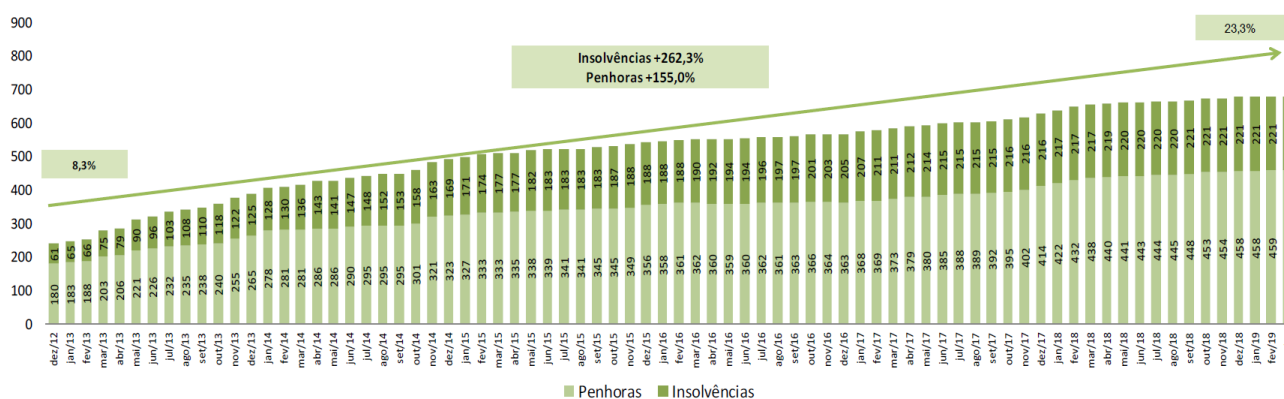
Também Barros, Martins e Moura (2012) compilaram os principais motivos que originaram as dificuldades que as farmácias enfrentam:

- Alterações da estrutura de custos das farmácias, tornando-se mais pesava o que obriga a maiores margens de lucro para atingir o *break-even*;

- Diminuição das margens de lucro devido à regulamentação implementada e redução dos preços dos medicamentos, em muito motivada pelo aumento da quota dos genéricos.
- Maior nº de farmácias de estrutura média a operar com rendimentos negativos, em muito causado pelo aumento dos custos fixos.

O gráfico abaixo, espelhada claramente essa dificuldade, onde é possível verificar um crescimento contínuo do nº de insolvências e penhores desde o ano de 2012, onde 8,3% das farmácias estavam em situação de penhora ou insolvência e em 2019, essa percentagem quase tripla, estando em 23,3%. Isolando os casos, é notória a escalada vertiginosa, verificando-se um aumento de 155% nos casos de penhora entre 2012 e 2019, enquanto que os casos de insolvência registam um aumento de 262%, no mesmo período temporal.

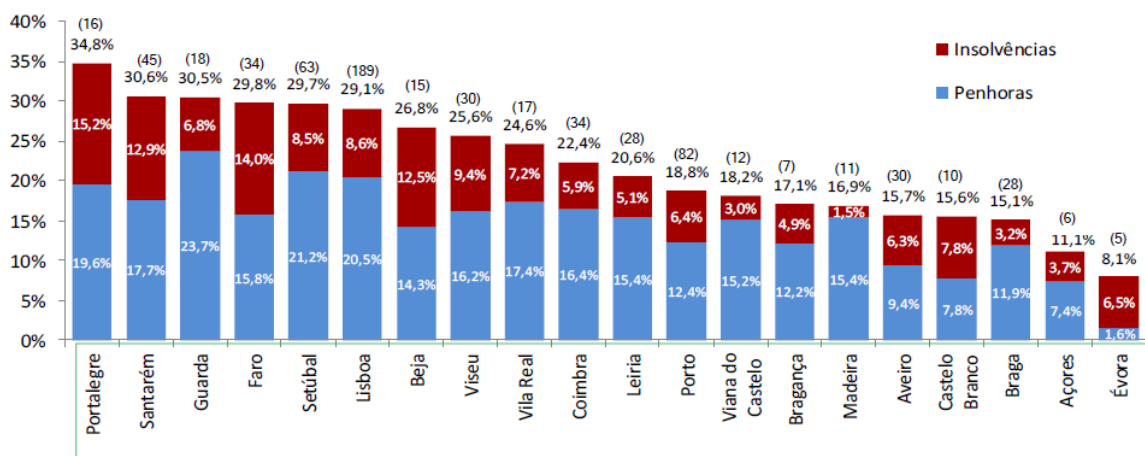
Gráfico 3.2 – Nº de farmácias em estado de insolvência e penhora



Fonte: base de dados dez-12 a mar 19. MOPE/Análise CEFAR

Ao efetuar uma análise por região (ver gráfico 3.3), é possível verificar que 19 distritos têm mais de 10% das suas farmácias em situação financeira difícil (penhora ou insolvência), com principal destaque para o conselho de Portalegre, onde 34,8% das farmácias estavam com ações de penhora ou insolvência em 2019. Aguiar (2007) defende que as alterações demográficas em Portugal será uma das grandes condicionantes das farmácias, quando colocamos este fator aliado à desertificação do interior, irá causar grandes alterações na forma como as farmácias operam no mercado.

Gráfico 3.3 – Percentagem de farmácias em estado de insolvência ou penhora por distrito



Fonte: base de dados Dez-12 a Mar 19. MOPE/Análise CEFAR

Ainda numa análise regional (ver imagem 3.1), é possível verificar que em 2012 apenas 5 distritos tinham mais de 10% das farmácias do distrito em situação de insolvência ou penhora, quando comparado com 2019 apenas um distrito apresenta um valor abaixo de 10%.

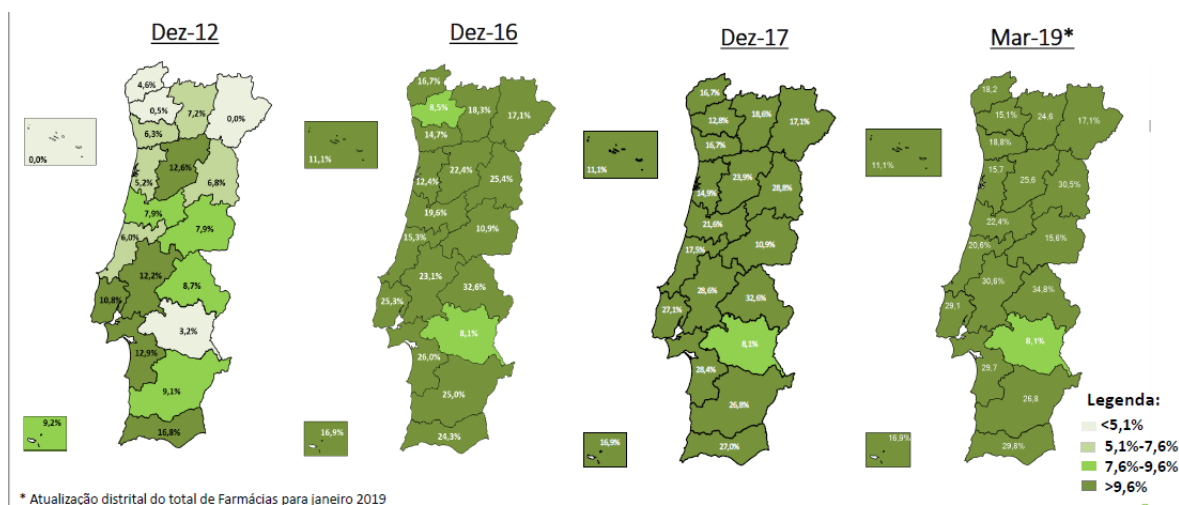


Figura 3.1 – Visão da evolução nacional das percentagens de farmácias em estado de insolvência ou penhora

Fonte: base de dados Dez-12 a Mar 19. MOPE/Análise CEFAR

Agora que conhecemos o panorama global das farmácias comunitárias em Portugal, vejamos em maior detalhe alguns indicadores que tiveram impacto no agravamento na saúde financeiro destas empresas.

3.1.2. Evolução do mercado farmacêutico em Portugal

A despesa com medicamentos em % do PIB tem vindo a perder peso, tendo tido uma variação negativa entre 2010 a 2017 de 0,5%, segundo APIFARMA com base nos dados do INE e INFARMED. Em muito se deve às várias medidas adotadas nos últimos tempos e também já identificadas em outros estudos, como por exemplo Figueiredo (2015), onde enumera algumas das principais medidas implementadas no tempo da entrada da TROIKA em Portugal, tendo prevalecido ao longo do tempo:

- Aumento da quota de genéricos, promovendo a sua prescrição, quer pelo reforço da monitorização da prescrição, quer pela promoção da prescrição por Denominação Comum Internacional (DCI);
- Remoção das barreiras à entrada de genéricos no mercado e redução do preço dos mesmos;
- Desenvolvimento de mecanismos orientados para o reforço do controlo do consumo de medicamentos no meio hospitalar;
- Alteração do sistema de fixação de preços dos medicamentos, ao nível do sistema atual de preços de referência, baseado em preços internacionais, como relativamente à fórmula de cálculo das margens de lucro das distribuidoras e farmácias;
- Monitorização da prescrição eletrónica de medicamentos e de meios complementares de diagnóstico e de terapêutica;
- Implementação de novas formas de monitorização relativamente a atos de fraude.

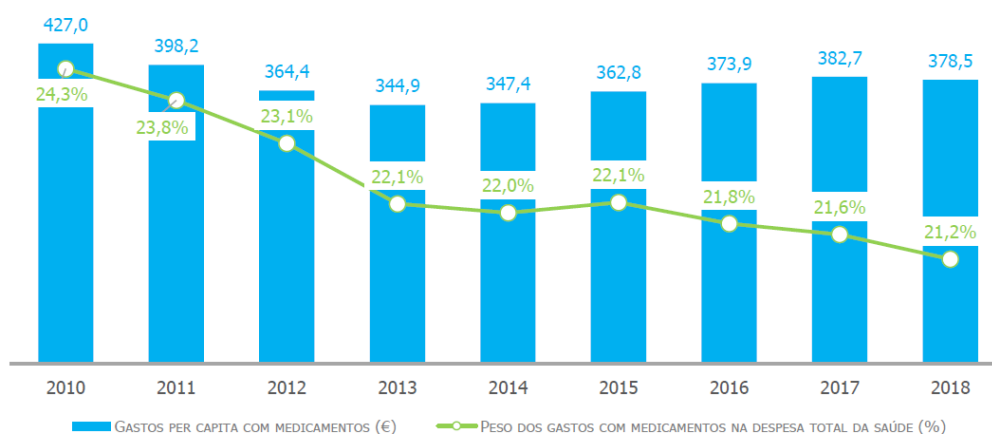
Tabela 3.1 – Gastos com medicamentos em percentagem do PIB

Gastos com medicamentos em % PIB	2,4%	2,3%	2,2%	2,0%	2,0%	2,0%	2,0%	1,9%	1,9%	-0,5
Medicines expenditure as %GDP										

Fonte: APIFARMA com base nos dados do INE e INFARMED

Para além disso, também o peso dos gastos com medicamentos na despesa total da saúde tem vindo a diminuir.

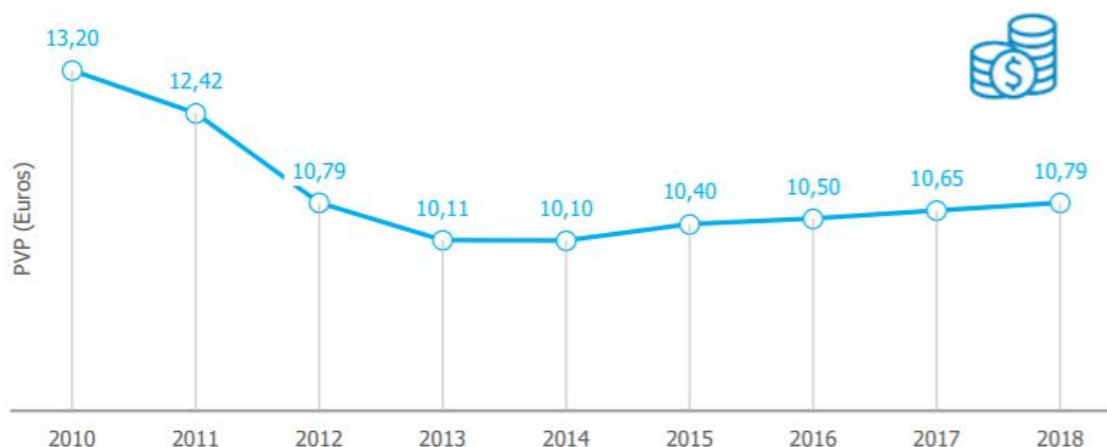
Gráfico 3.4 – Evolução total do mercado farmacêutico



Fonte: APIFARMA com base nos dados do INE e INFARMED

Adicionalmente, também o preço médio do medicamento em Portugal tem diminuído nos últimos anos, passando de 13,30€ em 2010 para 10,79€ em 2018.

Gráfico 3.5 – Evolução do preço médio do medicamento em Portugal



Fonte: INFARMED

3.1.2. Evolução do mercado farmacêutico na Europa

Se realizarmos uma análise de Portugal com a restante Europa, o comportamento negativo continua e percebemos que é dos poucos países onde o valor do mercado farmacêutico caiu, tendo mesmo registado a maior variação negativa entre 2010 a 2018, de 16%, enquanto que a média europeia registou uma variação positiva de 2,6%.

Tabela 3.2 – Evolução do mercado farmacêutico na Europa

Países Countries	Unidades / Units: M€		CAGR (%) 2010-2017
	2010	2017	
Alemanha / Germany	27.022	32.525	2,7%
Áustria / Austria	3.022	4.213	4,9%
Bélgica / Belgium	4.428	5.067	1,9%
Bulgária / Bulgaria	671	1.089	7,2%
Chipre / Cyprus	200	189	-0,8%
Croácia / Croatia	598	764	3,6%
Dinamarca / Denmark	2.150	2.584	2,7%
Eslováquia / Slovakia	1.092	1.287	2,4%
Eslovênia / Slovenia	519	613	2,4%
Espanha / Spain	14.858	16.028	1,1%
Estônia / Estonia	192	301	6,6%
Finlândia / Finland	2.005	2.373	2,4%
França / France	27.334	28.419	0,6%
Grécia / Greece	5.047	5.141	0,3%
Holanda / Netherlands	4.686	5.086	1,2%
Hungria / Hungary	2.064	2.242	1,2%
Irlanda / Ireland	1.766	2.013	1,9%
Itália / Italy	19.909	26.945	4,4%
Letônia / Latvia	276	277	0,1%
Lituânia / Lithuania	479	602	3,3%
Polónia / Poland	5.016	6.352	3,4%
Portugal	3.428	3.056	-1,6%
Reino Unido / UK	13.583	20.289	5,9%
Rep. Checa / Czech Rep.	1.976	2.578	3,9%
Roménia / Romania	2.113	2.522	2,6%
Suécia / Sweden	3.172	3.990	3,3%
UE / EU	147.606	176.545	2,6%
Noruega / Norway	1.350	2.273	7,7%
Suíça / Switzerland	3.235	5.250	7,2%

Fonte: EFPIA A indústria farmacêutica em números (2018)

Todos estes fatores têm dificultado a vida das farmácias, que apesar da sua importância social, existe uma grande parte das farmácias que não conseguem vingar financeiramente, o que tem impacto direto na capacidade do setor conseguir criar emprego.

Portugal foi o país com a maior variação negativa, quando comparado com a taxa de crescimento anual composta entre 2010 e 2017 relativamente ao emprego criado na indústria farmacêutica, tendo a EU apresentado um crescimento de 1,5%. Este cenário de fragilidade também já era apontado por Aguiar (2007), quando em 2007 dizia que Portugal quando comparado com o emprego na indústria farmacêutica na Europa, surge mais uma vez no fundo da tabela.

Tabela 3.3 – Nº de empregos existentes no mercado farmacêutico na Europa

Países Countries	Unidades / Units: Nº		CAGR (%) 2010- 2017
	2010	2017	
Alemanha / Germany	103.208	117.013	1,8%
Áustria / Austria	10.705	14.860	4,8%
Bélgica / Belgium	31.536	35.711	1,8%
Bulgária / Bulgaria	3.053	11.500	20,9%
Croácia / Croatia	6.000	5.474	-1,3%
Dinamarca / Denmark	20.223	26.963	4,2%
Eslováquia / Slovakia	2.000	2.287	1,9%
Eslovénia / Slovenia	11.500	9.954	-2,0%
Espanha / Spain	39.932	42.687	1,0%
Estónia / Estonia	450	380	-2,4%
Finlândia / Finland	5.333	4.722	-1,7%
França / France	97.645	98.786	0,2%
Grécia / Greece	12.500	19.700	6,7%
Holanda / Netherlands	16.900	17.900	0,8%
Hungria / Hungary	22.400	29.400	4,0%
Irlanda / Ireland	25.000	29.766	2,5%
Itália / Italy	66.700	65.400	-0,3%
Letónia / Latvia	---	2.154	---
Lituânia / Lithuania	2.300	1.220	-8,7%
Polónia / Poland	31.000	29.873	-0,5%
Portugal	9.580	7.700	-3,1%
Reino Unido / United Kingdom	67.000	63.250	-0,8%
República Checa / Czech Republic	---	10.083	---
Roménia / Romania	20.000	30.000	6,0%
Suécia / Sweden	13.773	11.012	-3,1%
UE / EU	618.738	687.795	1,5%
Noruega / Norway	4.200	3.800	-1,4%
Suíça / Switzerland	36.680	46.503	3,4%

Fonte: EFPIA – A indústria farmacêutica em números (2018)

3.2. Posicionamento das farmácias no setor da saúde

Contudo e mesmo perante este panorama financeiro menos positivo, as farmácias comunitárias continuam a ser fundamentais na vida dos portugueses.

A farmácia para além de ser um local onde são dispensados medicamentos é um espaço de promoção da saúde, de prevenção e de aconselhamento terapêutico. Figueiredo (2015) afirma que segundo a Ordem dos Farmacêuticos, o farmacêutico não é apenas um técnico de medicamentos, fazendo também parte das funções do farmacêutico, esclarecer e aconselhar os utentes sobre interações medicamentosas, contraindicações e reações adversas, bem como indicar qual o fármaco mais adequado a cada situação. Para além disso, o farmacêutico pode ainda sensibilizar para a adoção de estilos de vida saudáveis e para a utilização racional de fármacos, tendo capacidade para despistar de forma precoce e identificar sinais de alerta nos utentes. Assim, o conjunto de serviços que é prestado aos utentes pelas farmácias e pelo seu *staff* faz com que se tornem em locais imprescindíveis para o funcionamento completo do sistema de saúde.

Prova disso é o papel que estão a ter na atual pandemia que se instalou por todo o mundo, onde o papel das farmácias e de todo o seu *staff* (farmacêuticos, técnicos, auxiliares, etc) estão a ter um grande destaque. Concretamente em Portugal, os portugueses atribuíram uma avaliação ao desempenho dos vários serviços de saúde durante a pandemia, tendo as farmácias tido a cotação mais elevada, quando comparadas com hospitais públicos, privados centros de saúde e consultório de clínica privada, com uma nota de 7,62/10 (imagem 3.2).

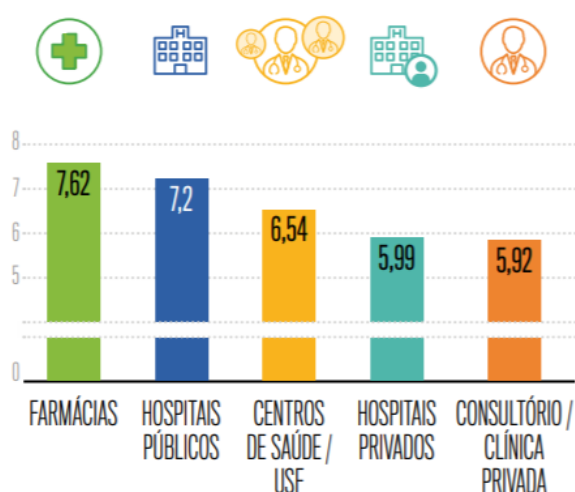


Figura 3.2 – Desempenho dos serviços de saúde durante a pandemia

Fonte: Estudo Universidade Católica Portuguesa

Também foi avaliado o sentimento de segurança que os clientes sentiam quando visitavam estes espaços e mais uma vez as farmácias encontram-se em destaque.

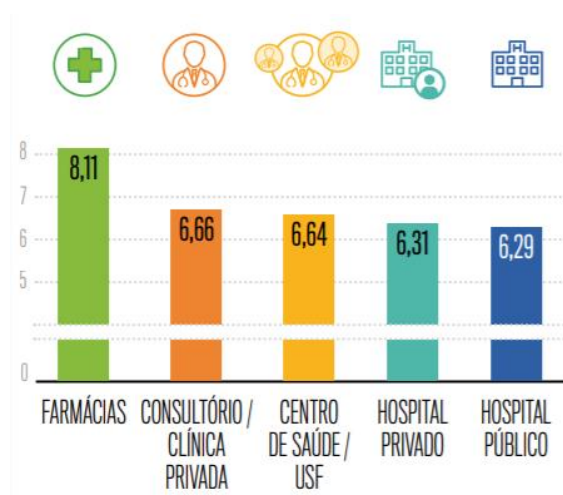


Figura 3.3 – Avaliação dos portugueses quanto ao sentimento de segurança nos serviços de saúde

Fonte: Estudo Universidade Católica Portuguesa

Por último, a avaliação da satisfação com a farmácia nas várias rubricas do seu serviço também é bastante positiva.

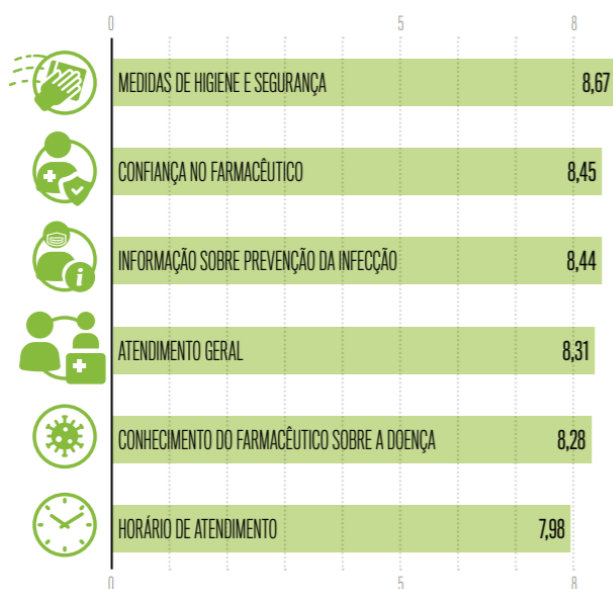


Figura 3.4 – Avaliação dos vários serviços disponibilizados pelas farmácias

Fonte: Estudo Universidade Católica Portuguesa

Percebemos assim, a importância que as farmácias assumem na vida dos portugueses e como é importante terem disponíveis mecanismos de controlo de gestão adequados que lhes permitam, de forma ágil e atempada, tomar as decisões corretas para a sua prosperidade.

2.4 Análise do impacto dos SCG nas farmácias comunitárias

Na análise do impacto dos SCG nas farmácias comunitárias foram analisados alguns trabalhos académicos onde contemplam o tema de controlo de gestão nas farmácias comunitárias, tendo como objetivo analisar os estudos e principais conclusões já desenvolvidas.

Araújo (2015), analisou a evolução histórica do controlo de gestão num grupo farmacêutico de capital português, identificando prós e contras do modelo de controlo de gestão utilizado. O autor identifica uma necessidade ainda recente sobre esta área da gestão e a importância de se efetuarem mais estudos por forma a perceber como é que os conceitos teóricos estão a ser aplicados nas empresas. Realça que o controlo de gestão numa empresa não é apenas responsabilidade do *controller* mas sim de toda a organização. No entanto o *controller* deve ter um papel fulcral no que respeita ao correto funcionamento dos mecanismos de controlo de gestão existentes, identificando as limitações existentes e tentando limitá-las ao máximo.

Ao longo do estudo o autor destaca a importância da globalização na maioria das empresas, levando-as a serem mais rigorosas na definição dos seus objetivos estratégicos e na implementação desses mesmos objetivos, o que por sua vez trouxe uma “emergência” de desenvolvimento de SCG para conseguirem lidar com um ambiente cada vez mais competitivo.

O estudo identifica também a limitação que os indicadores meramente financeiros utilizados em SCG tradicionais têm na avaliação de desempenho das empresas, sendo necessário desenvolver indicadores que permitam identificar os fatores críticos para o sucesso da empresa, sejam eles financeiros ou não. Para isso é necessário que as empresas implementem sistemas de controlo flexíveis, que permitam adicionar medidas de desempenho adequadas à estratégia organizacional, complementando os tradicionais indicadores financeiros com indicadores de natureza não financeira, como referido anteriormente.

Ainda segundo Araújo (2015), no estudo efetuado à empresa que atua na indústria farmacêutica, foram identificadas algumas características que importam realçar para uma melhor compreensão do impacto dos sistemas de controlo na mesma. Em primeiro lugar, estamos perante um setor altamente competitivo e onde as alterações do seu meio envolvente

ocorre a uma velocidade muito rápida. Não está identificado no trabalho do autor, uma vez que data de 2015, mas a atual pandemia obrigou todo o setor farmacêutico a adaptar-se e alterar prioridades, sendo necessário realizar investimentos consideráveis.

Voltando ao estudo realizado por Araújo (2015), uma vez que estas alterações acontecem de forma muito rápida, para serem bem-sucedidas é necessária uma visão totalmente integrada do negócio que permita tomar decisões corretas e em tempo útil, só assim estas empresas conseguem sobreviver. Paralelamente, Araújo (2015) remete a recessão económica vivida no sector, para as sucessivas crises mas também para as margens esmagadas da industria farmacêutica (o mesmo para as farmácias comunitárias), o que traz uma importância ainda maior para os SCG, que permitem uma monitorização permanente das várias áreas de negocio das organizações, permitindo uma melhoria continua dos processos e indicadores do SCG, identificando assim as reais necessidades das várias áreas.

Especificamente ao grupo farmacêutico em estudo, Rêga (2015) após analisar vários documentos internos constatou estas mesmas evidências. Relativamente ao SCG, foram identificadas algumas limitações, como o fato de o grupo ter tido durante vários anos uma gestão excessivamente centralizada, ainda se observa pouca autonomia por parte dos gestores e respetivas equipas, o que acaba por se refletir no SCG através da fixação de objetivos, métricas e planos de ação.

Paralelamente, Rêga (2015) identifica que todos os indicadores são de cariz financeiro, monitorizando apenas aspetos contabilísticos como as vendas ou a demonstração de resultados, desprezando por completo indicadores não financeiros. Outra lacuna identificada foi o desenho do sistema de incentivos que apenas está a ser aplicado na área comercial, atribuindo prémios trimestrais com base nas vendas realizadas, mas que permite facilmente a desvirtuação ou manipulação dos dados, considerando a forma como estão criados.

Apesar do grupo ter implementado um BSC, este não é aproveitado como uma ferramenta de controlo de gestão, uma vez que não é utilizado para tomada de decisão.

A obtenção de informação ainda é um processo moroso e com uma série de limitações quando existe necessidade de realizar análises de *performance* dos vários projetos que estão a decorrer. A integração também não está otimizada, uma vez que alguns indicadores continuam a ser retirados de forma *ad-hoc* com recurso a ficheiros *excel*. Por último, o grupo ainda não tem um manual de procedimentos para o controlo de gestão, o que permitiria construir um referencial de procedimentos, por forma a sistematizar os processos e atribuir

de forma correta as responsabilidades aos vários intervenientes, conceito defendido pelo autor, fazendo também referência a Caldeira, (2015).

Assim e analisando todas estas lacunas, Rêga (2015) propôs um aproveitamento dos aspetos positivos já utilizados e a adição de uma série de indicadores e métricas tornando o modelo mais abrangente e integrado, passando pela plena utilização do BSC, permitindo uma clara medição do desempenho e respetiva atribuição de recompensas compensação a implementar. Tudo isto aliado à total integração de *business intelligence*, integrando todos os *outputs* tornando todo o processo mais eficaz e ágil.

O modelo proposto pelo autor sugere ainda o reforço dos controlos culturais, baseados em formas de gestão inovadoras, sugerindo o *Open Book Management* (OBM). Relativamente aos controlos administrativos, devem ser introduzidos algumas melhorias, como o controlo em rede e por projetos e definição de um manual de controlo de gestão.

Relativamente às sugestões para futuras investigações, Rêga (2015) sugere um estudo em maior detalhe sobre as questões ligadas à evolução dos sistemas de informação para a gestão e o seu relacionamento com os modelos de controlo de gestão, avaliando o impacto que as tecnologias poderão ter nos SCG ou o estudo de modelos integrados que incluem a definição de KPI's associados a objetivos estratégicos e respetivos *reports*.

Ainda em relação à importância da tecnologia no CG, Ferreira (2018) defende que a utilização de um SCG aliado a um *software* de *business intelligence* pode trazer vantagens competitivas às empresas, permitindo que estas consigam monitorizar através de mecanismos, como o BSC, métricas que levam à tal vantagem competitiva, como o índice de inovação na empresa, a motivação dos colaboradores, entre outros aspetos de difícil monitorização, caso não seja utilizado um *software* de *business intelligence*.

Segundo Ricardo (2014), que se dedicou ao estudo sobre o desenvolvimento de um SCG numa farmácia comunitária, defende que apesar das farmácias comunitárias terem acesso a ferramentas de gestão especializadas, estas não exploram na sua plenitude as soluções. Estas ferramentas têm bases de dados com toda a informação que interessa controlar, mas como não é apresentada de forma simples e resumida, os gestores acabam por não utilizar a informação.

O facto de as farmácias comunitárias estarem inseridas no segmento de PME ou mesmo microempresas, levam a que apresentem sistemas de gestão pouco desenvolvidos, mas com

o evoluir dos sistemas de informação (SI) é possível proceder à sua implementação com um investimento cada vez mais reduzido, algo impensável há alguns anos.

Ricardo (2014), identifica também como principais problemas da farmácia A, a dificuldade em definir e comunicar as suas estratégias, direcionar a equipa para os indicadores chave e a tomada de decisão ser baseada meramente na intuição.

Enquadrando um pouco mais o estudo de Ricardo (2014), estamos perante uma farmácia com 30 anos de existência, situada numa vila no centro do país, assegurando o apoio a uma população de 9.000 habitantes em conjunto com outra farmácia, tendo um volume de negócios anual de aproximadamente 2 milhões euros. Estamos perante uma farmácia bastante acima da média, considerando um valor médio de faturação por farmácia de aproximadamente 1 milhão de euros.

Da análise realizada à farmácia A, foi possível perceber que o controlo de gestão era quase inexistente, não havendo uma rotina de processos que permitisse assegurar um *feedback* recorrente das atividades e problemas diários que a farmácia encontrava. Também não existe um planeamento estratégico definido e os objetivos não são do conhecimento dos colaboradores, que se limitam a fazer o que lhes é solicitado, agindo de forma reativa a todas as questões.

A informação de gestão é na grande maioria contabilística e é conhecida com meses de desfasamento, o que não permite efetuar uma visão periódica da *performance* da Farmácia.

A equipa é jovem e apresenta um elevado nível de rotatividade, onde apenas 2 colaboradores estão na organização há mais de 2 anos. Apesar de existir um conceito teórico sobre a realização de reuniões e relatórios mensais, que tem como objetivo a administração dar um *feedback* construtivo e em conjunto solucionarem os problemas que surgem, isto não acontece, logo não existe um *feedback* e não são discutidos os resultados das várias áreas, podendo ser um ponto crítico para a elevada rotatividade dos recursos humanos. Adicionalmente os circuitos de comunicação também são muito informais, através do “boca a boca” e notas fixadas num quadro.

A nível de ferramentas de sistemas de gestão utilizam dois tipos de *software*, Sifarma e Primavera, o que duplicava as bases de dados e a possibilidade da ocorrência de erros aquando da necessidade de compilar informação, para além da necessidade de recorrer a ficheiros *excel* para compilar alguns tipos de dados por colaborador. Em 2013, converteram toda a informação para o *software* Logitools.

Apenas em 2013, foi criado um sistema de avaliação de desempenho, tendo existido uma primeira avaliação de diagnóstico da equipa, mas que não foi dado seguimento. Contudo, existe um sistema de incentivo tendo em conta a venda de Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica (MNSRM), onde é atribuído um objetivo mensal a cada colaborador e outro para toda a equipa, uma vez que estes produtos têm uma margem mais elevada, permitindo uma maior rentabilidade à farmácia.

Relativamente ao diagnóstico da posição do controlo de gestão na farmácia A, não existe a figura de controlo de gestão, sendo este trabalho realizado pelo apoio de gestão quando solicitado, ou seja, não há um reporte periódico e planeado, apenas pedidos de forma *ad-hoc*, quando surge algum tipo de problema.

Ricardo (2014) faz um diagnóstico dos instrumentos de controlo de gestão existentes na farmácia, com o objetivo de perceber o ponto de situação da farmácia. Este estudo realizado pelo autor foi baseado no diagnóstico de instrumentos de controlo de gestão proposto por Jordan *et al.* (2015).

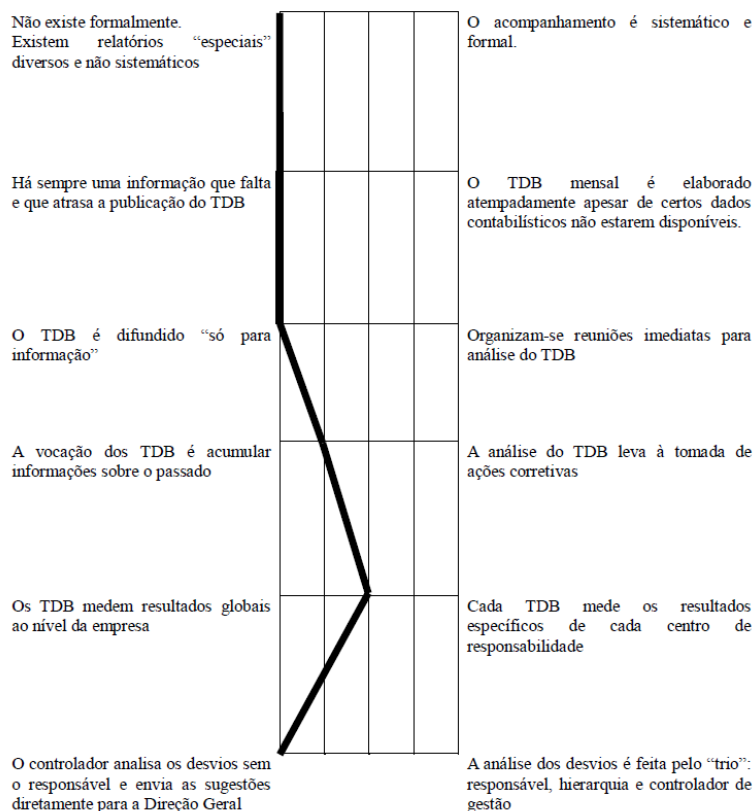


Figura 3.5 – Diagnóstico realizado à farmácia A, onde mostra a grelha de perfil do *Tableau de Bord* existente

Fonte: Ricardo (2014)

Após este diagnóstico Ricardo (2014) verifica que a farmácia A não tem qualquer tipo de controlo de gestão implementado. O autor sugere a implementação de um SCG, começando pelos sistemas de informação, que devem agregar toda a informação evitando a duplicação de bases de dados (BD) e realização de análises à parte, assim a BD deve contemplar a gestão comercial, contabilidade, recursos humanos e todo o tipo de informação necessária ao SCG. O acesso à informação deverá ser possível em qualquer localização e deve ser gerida com perfis de utilizadores, tendo a administração e direção acesso a toda a informação.

A partir do diagnóstico realizado, Ricardo (2014) sugeriu a criação de um *tableau de bord* (TB), mais uma vez baseado no modelo de Jordan *et al.* (2015), o modelo de objetivos, variáveis de ação e responsáveis.

Segundo Jordan *et al.* (2015), este modelo desenvolve-se em 5 fases:

Fase 1: Definição do organograma de gestão – passa por compreender a estrutura organizacional, identificar bem os centros de responsabilidade e as suas responsabilidades por forma a conseguir mapear o organigrama, não tendo necessariamente de identificar as pessoas envolvidas, mas sim a natureza das áreas e as funções desempenhadas.

Fase 2: Determinação dos objetivos e das variáveis chaves de ação – tem como objetivo selecionar os objetivos e as variáveis chave de ação (nº limitado), para cada centro de responsabilidade, garantindo que existe uma convergência entre os objetivos descentralizados e os objetivos centrais.

Fase 3: Escolha dos indicadores – consiste em propor os critérios para quantificar de modo significativo, cada objetivo e cada variável chave. Existem vários tipos de indicadores: 1) indicadores de objetivos: que identificam o nível de realização dos resultados; 2) indicadores de meios: indicam o nível de utilização dos meios e recursos; 3) indicadores convergentes: que identificam os objetivos ou meios de ação de um determinado dentro de responsabilidade e 4) indicadores do Meio: dão informações sobre o meio ambiente externo à empresa que possam ter impacto na realização dos objetivos, por exemplo a evolução da procura, dos concorrentes, etc.

Fase 4: Recolha das informações – consiste na forma de apurar os valores dos indicadores. Aqui importante também a periodicidade com que a informação consegue ser disponibilizada, podendo existir casos em que a disponibilização é mais demorada, daí a importância de ser estudada previamente as fontes de informação para que se possível produzir com a regularidade requerida os indicadores selecionados.

Fase 5: Construção e regras de utilização – consiste na apresentação e no cumprimento dos aspetos práticos de funcionamento do TB, ou seja, um TB tem de ser disponibilizado atempadamente e com uma precisão dos números razoável, não sendo necessária uma identificação ao cêntimo, mas que permita ao gestor uma rápida leitura com um nível suficientemente razoável de precisão. Deve permitir aos seus utilizadores uma leitura rápida e intuitiva, agrupado de forma lógica todos os grupos de indicadores necessários, através de uma linguagem transversal a toda a empresa, permitindo assim uma fácil comunicação e discussão sobre o mesmo.

Ricardo (2014), sugere assim a criação de indicadores chaves que permitem acompanhar a *performance* da farmácia de forma periódica e sistemática. Estes indicadores estão divididos pelos diversos centros de decisão e o objetivo é levar a informação que interessa ao público alvo certo, evitando um TB com demasiada informação ou com informação desnecessária para o público em questão.

Como sugestão para próximos estudos, Ricardo (2014) propõe à semelhança de outros autores já abordados nesta dissertação, a exploração do sistema de avaliação de desempenho e recompensa, como sendo uma parte importante do SCG e não abordado no estudo.

Santos, Rodrigues e Portela (2019), elaboraram um estudo de caso onde analisaram o controlo estratégico na farmácia comunitária com base no BSC, utilizando como metodologia a análise quantitativa de dados de uma farmácia e entrevistas aos colaboradores tendo em conta a hierarquia e ainda inquéritos presenciais a clientes da farmácia.

À semelhança da revisão de literatura realizada, Santos *et al.* (2019), também fazem referência à importância que as farmácias comunitárias têm na economia e na saúde dos portugueses e como têm sofrido alterações ao longo dos últimos anos, sejam elas políticas, económicas ou sociais, tornando-se crucial melhorar os SCG que têm implementado para que consigam sobreviver no futuro. Assim é feita referência a Ovans (2015), onde defendem a necessidade de existir uma estratégia definida, sendo uma questão de:

- Ter uma posição competitiva ideal dentro de uma empresa;
- Ter um *benchmarking* e procurar adoção de melhores práticas;
- Ter boas parcerias com o objetivo melhorar a eficiência;
- Identificar os fatores-chave para o sucesso, os recursos críticos e as principais competências necessárias ao negócio;

- Ter respostas rápidas à mudança da concorrência e do mercado em constante evolução.

Assim, uma vez que o estudo recai sobre o controlo de gestão estratégico, Santos *et al.* (2019) fazem referência a Kaplan e Norton (1992) para demonstrar a importância da aplicação do modelo BSC, que consiste em associar a missão e os objetivos da empresa a uma estratégia organizada segundo 4 perspetivas: financeira, clientes, processos e crescimento e aprendizagem. Este modelo veio assim permitir aos gestores estruturarem os objetivos estratégicos e conseguir comunicar de forma clara a toda a organização.

Santos *et al.* (2019) abordam a importância de implementar este tipo de SCG nas farmácias comunitárias, tendo como objetivo combater as constantes mudanças ocorridas devido às políticas públicas, diminuição das margens e aumento dos custos fixos.

Após uma análise de vários indicadores internos cedidos pela contabilidade através do sistema informático, SifarmaGest, elaboraram a matriz de *strengths, weaknesses, opportunities e threats* (SWOT) onde identificaram as fraquezas, forças, oportunidades e ameaças da farmácia, que juntamente com a análise financeira e o *feedback* dos clientes permitiram aos autores Santos *et al.* (2019) procederem à criação de um SCG através do BSC, onde concluíram ser um sistema fundamental para conseguir definir os fatores de sucesso da farmácia, destacando os objetivos estratégicos prioritários. Paralelamente, permite a clarificação da estratégia escolhida, sabendo exatamente por onde começar e para onde ir através das medidas definidas, bem como alinhar com toda a equipa a estratégia definida e agilizar a comunicação entre todos (proprietários e restantes colaboradores). Por último, permite também a criação de objetivos mensuráveis e realistas tendo em conta a evolução do mercado e da própria farmácia.

Assim, o BSC permitirá à farmácia um acompanhamento de todos os objetivos e medidas críticas de modo a aumentar a rentabilidade, tornando a farmácia numa empresa mais forte, capaz de reagir às mudanças político-legais e económico-financeiras de forma mais ágil e eficaz.

Contudo, Santos *et al.* (2019) destacam como limitações do estudo o fato de não existirem estudos suficientes no mercado com projeções passadas e futuras, sendo na maior parte das vezes um negócio muito familiar e fechado em torno do proprietário, maioritariamente farmacêutico, sendo resistente à implementação de medidas mais estratégicas.

De seguida vamos analisar um estudo mais abrangente relativamente ao setor das farmácias comunitárias, onde é possível verificar que também a um nível mais macro (várias farmácias) se verificam as situações observadas nos estudos focados apenas numa farmácia.

Assim, segundo Pereira (2016), é possível termos um conhecimento mais generalizado da condição económico-financeira do sector e das dificuldades que levam as farmácias à complicada condição económica que apresentam atualmente. A análise realizada teve em consideração o período de 2009 a 2013 e recorreu à base de dados da Central de Balanços do Banco de Portugal. Em 2013, a amostra do Banco de Portugal era de 2.353 farmácias, enquanto que a base de dados da Infarmed era de 2.766, esta discrepância está relacionada com a forma jurídica em que são formadas as farmácias, tendo neste estudo sido considerado a base de dados do Banco de Portugal, que só considera as sociedades, não considerando as empresas em nome individual.

Da investigação realizada ao universo das farmácias comunitárias em Portugal, Pereira (2016) identificou como problema generalizado a nível de risco operacional, a rotação do ativo reduzido, as margens reduzidas, efeito dos custos fixos reduzidos e farmácias a laborar no ponto morto das vendas (resultado líquido = 0), tendo posteriormente sugerido melhorias a implementar a nível operacional, que serão também exploradas nesta investigação através do inquérito realizado às farmácias, como por exemplo, a procura na otimização das vendas e prestação de serviços, disponibilizando outros serviços para além da tradicional dispensa de medicamentos, como serviços de nutrição ou podologia, a otimização de *stocks*, optando por um armazenamento dos produtos mais vendidos, evitando *stocks* empatados, negociação dos prazos de pagamento, estabelecimento de parcerias, otimização da estrutura de custos fixos e variáveis, através de parcerias com outras farmácias por forma a obter vantagens nas compras ou a participação em redes de farmácias por forma a conseguir criar economias de escala e por último a formação profissional adequada para os recursos humanos da farmácia.

A nível financeiro, Pereira (2016) verificou uma diminuição muito acentuada no retorno sobre capital (ROE), tendo diminuído de 10,80% em 2009 para 4,08% em 2013. O autor utilizou o modelo *Dupont* para decompor o ROE e demonstrar que esta variação se deveu a componentes operacionais, financeiros e fiscais, principalmente pela diminuição do retorno sobre ativos (ROA), pela diminuição do efeito de alavanca financeira e redução do efeito fiscal. A alteração do ROA deveu-se principalmente pela diminuição do ativo e efeito dos custos fixos.

Pereira (2016) defende que nas muitas reformas efetuadas no setor, muitos medicamentos perderam a comparticipação por parte do Estado, o que levou a uma diminuição do poder de comprar por parte do consumidor, uma vez que agora teriam de pagar o valor total do medicamento.

Este processo teve impacto no pagamento a fornecedores que sofreram reduções, bem como as dívidas a fornecedores começaram a registar incobráveis. Com menores proveitos, menor capacidade para aceder ao crédito e aumento das taxas de juro, a maioria das farmácias foi “obrigada” a reduzir os níveis médios de inventários, principalmente os que têm um PVP mais elevado. Esta dificuldade de pagamento teve um efeito quase imediato no *stock* das farmácias, levando ao corte do abastecimento de alguns medicamentos.

O incremento dos medicamentos genéricos e os consequentes preços mais baixos, quando comparados com medicamentos não genéricos, levou a um aumento das dificuldades económico-financeiras e foram obrigadas a adaptarem-se a esta nova condição e funcionamento do setor, tendo ainda o Estado definido uma meta de 50% de genéricos.

Relativamente aos custos fixos, tiveram uma redução de aproximadamente de 16% considerando o período em análise (2009-2013), muito devido à saída de mercado de algumas farmácias insolventes. Para as restantes, apesar de também efetuarem uma redução nos custos fixos, esta não teve muita expressão, devido a algumas alterações legislativas que passou a ser obrigatório para as farmácias terem um determinado nº de recursos humanos qualificados vinculados a cada farmácia, tendo a renumeração de salários um peso muito grande sobre os custos fixos.

Paralelamente, foi analisado a rendibilidade do capital próprio e no ano de 2012 o custo do capital próprio igualou os valores do ROE, o que demonstra mais, as dificuldades vividas por este setor. Pereira (2016) classifica o ano de 2012, como o ano em que o setor tocou no fundo, apesar de a dados na altura ainda não ter informação suficiente para confirmar esta afirmação a 100%. Analisando os dados atuais, mais precisamente a análise realizada pela Delloite, Associados ADIFA e CEFAR, percebemos que as insolvências e penhoras continuaram a subir ano após ano, até aos dias de hoje.

Relativamente a limitações do estudo, Pereira (2016) identifica a impossibilidade de realizar a análise por área geográfica, o que não permitiu identificar as regiões onde a condição económico-financeira é mais desfavorável, tendo sido utilizado os valores médios do sector.

Agora que conhecemos em maior detalhe a condição económico-financeira pelo qual as farmácias têm passado nos últimos anos, percebemos como é importante a implementação de SCG mas importa perceber se nestes anos as farmácias ganharam também uma maior sensibilidade para a questão de terem ferramentas de gestão adequadas para fazer face a possíveis eventos adversos.

Analisando um outro estudo, realizado por Sousa (2016), confirma-se que a conjuntura económico-financeira das farmácias em Portugal sofreu grandes alterações nos últimos anos, destacando mais uma vez a perda da margem fixa dos medicamentos sujeitos a receita médica, implementação das margens regressivas e diminuição do PVP dos medicamentos. Especificamente no período da troika, ano de 2011, o setor farmacêutico teve um crescimento muito acentuado do crédito vencido, vendo-se obrigado a fazer uma reestruturação ao nível dos custos fixos, em muito pela redução dos gastos com o pessoal, encargos com os bancos e reduzir o *stock* existente, levando muitas vezes à falta de medicamento em muitas farmácias por dificuldades financeiras. Atualmente o sistema de margens privilegia a venda dos medicamentos mais baratos, através das margens regressivas, assim a farmácia para aumentar a sua rentabilidade necessita de vender MNSRM, uma vez que este tipo de medicamento tem uma margem superior e assim consegue uma margem média mais elevada. Este tipo de vendas é conseguido através do *cross-selling* que o farmacêutico realiza ao balcão. Mais uma vez é referida a importância de a farmácia pertencer a um grupo de compras para que consigam criar economias de escala e assim conseguir melhores condições de compra.

Sousa (2016) conclui que apesar das alterações que o setor tem sofrido ao longo dos anos ainda continua a ser um negócio viável, mas necessita agora de uma gestão mais atenta e sem desperdícios.

Também Figueiredo (2015), no seu estudo de modelos preditivos de insolvência no sector farmacêutico, identifica a complexidade do setor, dada a pesada regulamentação a que está sujeito, assim como o impacto que algumas medidas tomadas pelos reguladores têm no funcionamento do mesmo, alertando para a importância de instrumentos capazes de ajudar nesta gestão. Apesar do modelo construído apresentar resultados bastante assertivos, indo ao encontro à realidade sobre as dificuldades das farmácias, teve por base a análise de uma amostragem muito reduzida de 97 farmácias, num universo de aproximadamente 3.000 farmácias.

Figueiredo (2015) identifica como outra limitação do estudo a não inclusão de variáveis não financeiras, recomendando a inclusão destas variáveis em estudos futuros uma vez que têm uma importância muito grande na *performance* de uma farmácia.

É assim crucial incluir este tipo de análise no inquérito a realizar, com o objetivo de perceber se os gestores consideram a análise de indicadores não financeiros na sua gestão e no momento da criação de KPIs e definição da estratégia, se têm em consideração este tipo de métricas.

Figueiredo (2015) identifica ainda importância de adicionar variáveis relativas à envolvente da organização, seja local ou nacional. Será assim também bastante proveitoso, inserir uma componente de análise e visão mais estratégica junto dos gestores de farmácias, se consideram este tipo de análise na sua gestão e de que forma.

Segundo Jordan *et al.* (2015), um SCG deve responder às necessidades da empresa em cada momento do seu ciclo de vida, assim não se pode considerar a existência de um sistema de controlo universal. Os instrumentos de gestão podem variar de empresa para empresa e dentro da mesma empresa deve ir adaptando às suas necessidades, não devendo ser um sistema estanque ao longo dos anos.

Jordan *et al.* (2015) defende ainda que a conceção, implementação e desenvolvimento de um SCG deve ter um correto diagnóstico das condições de implementação, ou seja, o diagnóstico das necessidades da empresa e dos instrumentos necessários para dar resposta às necessidades da empresa, constitui uma fase crucial para a conceção de um SCG. Será a partir deste diagnóstico que serão identificados os instrumentos que de facto existem e possíveis restrições existentes na empresa para lançar o plano de ação do controlo de gestão. Deste modo, o responsável pelo controlo de gestão na empresa nunca permanecerá estático ao longo dos anos ou de empresa para empresa, sendo este um aspeto fundamental que as empresas percebam, de modo a conseguirem implementar de forma correta um SCG.

Também os estudos sobre os SCG mas fora do universo farmacêutico, mostram que as conclusões são muito idênticas e que a implementação de um SCG traz claras vantagens às empresas.

É o caso de Santos (2010), onde estudou o controlo de gestão no setor de gestão de frotas e concluiu que apesar da empresa dispor de um SCG maduro, baseado nos seus oito princípios de Jordan *et al.* (2015) e na utilização dos três instrumentos de gestão para gerir a *performance* (instrumentos de comportamento, de pilotagem e de comunicação) o

departamento de planeamento e controlo de gestão (DPCG) com o crescimento da empresa tem sido muito pressionado pela administração para que haja novas análises e novos indicadores, por outro lado o DPCG tem noção que existe algumas limitações nos atuais sistemas de informação que disponibilizam aos gestores não disponibilizado a tempo a informação necessária para a tomada de decisão. Assim, e considerando os objetivos a que se propuseram ao realizar este estudo, onde passaria por reformular os indicadores financeiros e não financeiros de acordo com as necessidades das várias áreas de negócio e centralizar num TB os indicadores chave e que fosse possível disponibilizar estes relatórios personalizados conforme o público alvo, foi sugerida a implementação de 8 TBs, alinhados com as diferentes direções existentes na empresa. Para além disso, foi sugerida a disponibilização de um sistema de informação com tecnologia OLAP (On-line Analytical Processing), permitindo aos vários gestores o acesso a toda a informação de forma rápida e intuitiva.

Como sugestões para próximos trabalhos identificou a abordagem à avaliação de desempenho e sistemas de incentivos associados à metodologia TB e a objetivos estratégicos, não focando apenas os objetivos de curto prazo, bem como a formulação da estratégia e liderança e cultura organizacional.

Por último, nesta revisão de estudos académicos realizados sobre o controlo de gestão principalmente no setor farmacêutico, também Fernando (2015) refere no estudo que elaborou, a importância que a implementação de mecanismos de controlo de gestão tem no sucesso empresarial e que para além disso podem ser considerados na implementação deste tipo de sistemas, 3 tipologias de instrumentos de controlo de gestão:

- Instrumentos de pilotagem, que têm como objetivo a disseminação da missão, objetivos e estratégias a implementar pelos diversos níveis hierárquicos e áreas funcionais.
- Instrumentos de orientação do comportamento, que têm como objetivo ajudar a garantir um alinhamento no comportamento dos gestores operacionais, integrando os objetivos de cada área nos objetivos globais da empresa.
- Instrumentos de diálogo, que têm como objetivo garantir o sucesso de planeamento e controlo de gestão que envolvam todos os níveis hierárquicos e áreas funcionais.

4. Estudo empírico

O estudo é dirigido aos gestores das farmácias comunitárias portuguesas, com o objetivo de perceber qual o impacto que os SCG têm nas suas farmácias.

4.1. Análise da população inquirida

Este estudo tem como objetivo geral analisar o impacto que os SCG têm e qual a sua taxa de penetração nas farmácias comunitárias portuguesas. A revisão de literatura sobre o tema permitiu identificar várias HI que levaram à constituição do questionário enviado para as farmácias.

Definido o seu objetivo, importa definir de forma clara qual a população e amostragem da investigação. A população da investigação são todas as farmácias comunitárias portuguesas. Quanto à amostragem, subconjunto da população, são todas as farmácias comunitárias portuguesas ativas com um contacto de *e-mail* disponível em local público. Para isso, foi utilizada a base de dados da aplicação “Farmácias de Serviço”, tendo sido posteriormente feita uma seleção pelas farmácias que tinham o contacto de *e-mail* disponível em local público, como redes sociais ou *site* próprio. Foram consideradas farmácias de todo o país, contemplando todos os distritos, incluindo ilhas. O objetivo passou por conseguir ter uma visão holística de todo o setor.

Para a formulação do questionário foi considerada a revisão de literatura realizada sobre o tema controlo de gestão, onde foram analisados um conjunto de estudos sobre o controlo de gestão aplicado a farmácias comunitárias e outros setores, permitindo avaliar de uma forma global, em que estado se encontra o controlo de gestão no setor das farmácias comunitárias em Portugal.

Após a conclusão da escrita do questionário e de acordo com as boas práticas identificadas por Leonor e Sarmiento (2017), procedeu-se a um teste de coerência e validação do mesmo por um painel constituído por dois perfis distintos: um perfil académico/investigador, tendo um conhecimento profundo sobre técnicas de investigação e um outro perfil pertencente à população (farmacêutico) a inquirir com o objetivo de otimizar o questionário quanto ao seu objetivo, conteúdo e forma.

Antes de se proceder ao envio do questionário à população alvo, foi realizado um pré-teste junto de um subconjunto da amostra a estudar, permitindo assim evitar possíveis

ambiguidades e enviesamento nas questões, bem como outros possíveis erros, para além de se poder melhorar ainda mais o questionário, nomeadamente quanto à necessidade de expressar melhor questões relativamente a termos técnicos. Assim, este pré-teste foi realizado junto de 3 responsáveis de farmácia comunitária, com o objetivo de otimizar o questionário e melhorar aspetos relacionados quanto à forma e conteúdo. Esta pré validação levou à reformulação de 3 questões, tornando-as mais simples quanto à abordagem de temas financeiros, como por exemplo a utilização de termos mais correntes como o lucro em vez de EBITA e à eliminação de 1 questão demasiado técnica para a população alvo, que não permitia a sua correta compreensão, abordando questões de rentabilidade, como o indicador *Economic Value Added* (EVA) aplicada à operação e projetos de otimização.

Após as alterações ao questionário resultantes da validação e do pré-teste, procedeu-se à escrita final do questionário antes do envio da versão final para a população alvo, inicialmente definida e identificada.

O questionário foi enviado através da plataforma google *forms* para todas as farmácias ativas e com contacto disponível em local público, redes sociais ou *site* próprio, estando disponível para resposta desde dia 5 de outubro a 25 de outubro, tendo sido realizados lembretes junto da população alvo a cada 5 dias.

Como referido inicialmente, a base de dados utilizada para a identificação das farmácias ativas foi a base de dados da *app* “Farmácias de serviço”, conseguindo identificar 1.801 *e-mails*, dos quais 1.657 foram enviados com sucesso, tendo obtido 216 respostas válidas, o que representa uma taxa de resposta de 13,03%. Todas as questões eram de resposta obrigatória, apresentando um correto e lógico preenchimento, pelo que todos os questionários rececionados foram considerados válidos. Considerando o tamanho da população de 2.923 farmácias, as 216 respostas permitiram atingir um grau de confiança de 5% com uma margem de erro de 6,43%.

Segundo Leonor e Sarmiento (2017), para uma população finita (N), para conseguirmos calcular a população necessária para ter uma amostragem adequada (n), estimando uma percentagem da população com um determinado atributo (p), referente a uma amostragem aleatória simples e que esta tenha um nível de confiança também adequado (λ), a um nível de precisão (D), foi utilizada a formula abaixo:

Cálculo da dimensão da amostra:

$$n = \frac{p \times (1 - p)}{\frac{D^2}{(Z_{\alpha/2})^2} + \frac{p \times (1 - p)}{N}} \quad (4.1)$$

A dimensão da amostra foi calculada tendo em conta o número de farmácias comunitárias em Portugal de 2.923 farmácias (N). Relativamente à proporção (p) pode assumir todos os valores no intervalo [0;1] e a função $[p \times (1 - p)]$ assume o valor máximo de 0,25 na hipótese mais pessimista, ou seja, quando a dispersão é máxima.

Relativamente à proporção (p), partiu-se do pressuposto mais pessimista, isto é, $p = 0,5$. Pretende-se que o nível de confiança seja $\lambda = 95\%$ e o nível de precisão ou erro $D = \pm 5\%$. Para este nível de confiança a distribuição normal apresenta o valor $Z_{\alpha/2} = 1,96$. Então, a amostra deve ter a dimensão de $n = 340$ unidades.

Assim, segundo Leonor e Sarmiento (2017) a validade de um estudo é mais relevante quanto maior for o nível de confiança e menor for a margem de erro. A tabela 4.1 permite comparar o nível de confiança (λ) ou nível de significância ($\alpha = 1 - \lambda$), com nível de precisão e com o nível de erro, permitindo perceber que um estudo é mais relevante quanto maior for o nível de confiança e menor for a margem de erro.

Considerando ainda a tabela 4.1, o corrente estudo situa-se quanto à validade do estudo no escalão relevante, apresentando um nível de confiança de 95% e uma margem de erro de 6%.

Tabela 4.1 – Validade do Estudo

Validade do estudo	Nível de confiança (λ)	Normal estandardizada ($Z_{\alpha/2}$)	Nível de significância ($\alpha = 1 - \lambda$)	Margem de erro (ϵ)
Muito relevante	99%	$\pm 2,58$	1%	2% ou 5%
Relevante	95%	$\pm 1,96$	5%	5% ou 10%
Pouco relevante	68 %	$\pm 1,00$	32%	5% ou 10%

Fonte: Leonor e Sarmiento (2017)

O questionário foi constituído por questões de resposta fechada e de escolha múltipla, por forma a responder aos objetivos inicialmente definidos.

Relativamente ao tratamento dos dados recolhidos, foi utilizado a folha de cálculo do *Microsoft Excel* para análise estatística e apresentação percentual, permitindo a interpretação dos resultados com os objetivos do estudo inicialmente propostos.

Relativamente ao método de amostragem foi utilizado o método de amostragem probabilística, ou seja, atribuindo a qualquer membro da população alvo uma probabilidade conhecida (>0) de ser incluído na amostragem, neste caso específico, ser farmácia comunitária ativa com email disponível em local público.

Em relação à constituição do inquérito, foram considerados 3 blocos: 1) Identificação do perfil 2) Envolve estratégica; 3) Envolve interna e externa.

Procurou-se assim realizar primeiramente uma caracterização dos inquiridos, para posteriormente analisar possíveis padrões aquando da análise dos blocos 2 e 3.

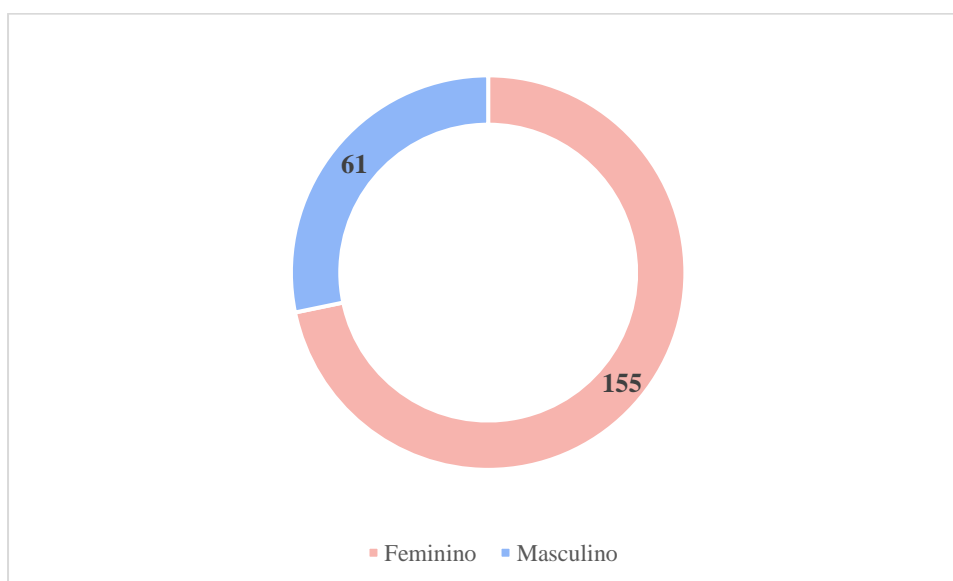
4.2. Análise dos dados recolhidos através de inquérito

4.2.1. Caracterização do perfil

Como mencionado, o questionário foi constituído em 3 blocos distintos, onde o primeiro bloco correspondia à caracterização do perfil do respondente.

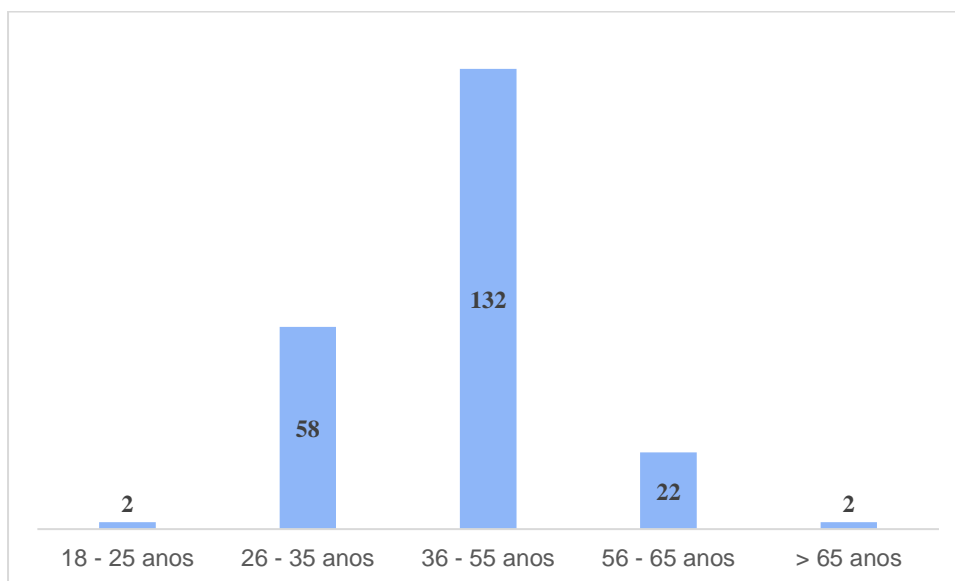
A primeira análise realizada foi o género, onde é possível verificar que a grande maioria dos gestores farmacêuticos são mulheres, com uma representação de 71,8%, enquanto que os homens apenas representam 28,2% na gestão das farmácias comunitárias portuguesas.

Gráfico 4.1 – Género da população inquirida



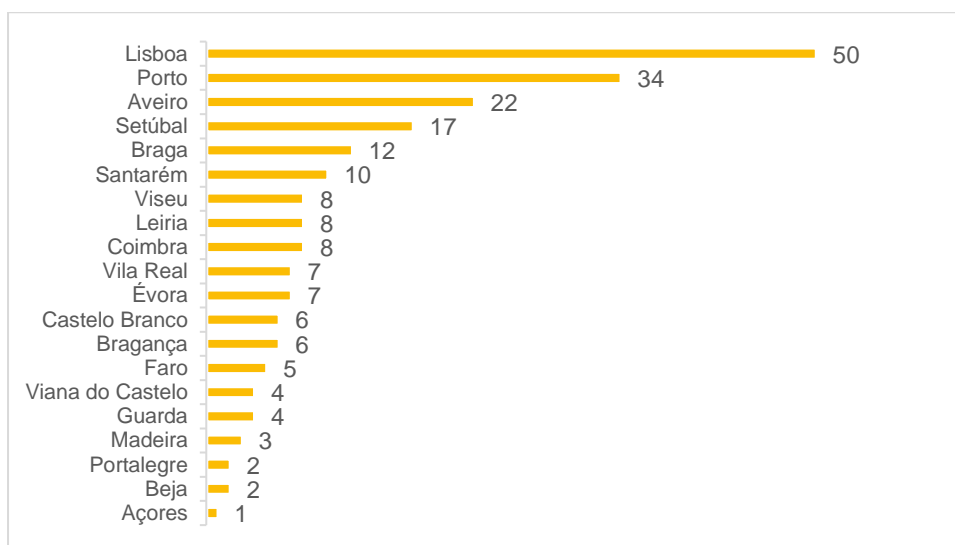
Quanto à idade dos inquiridos, 72,2% da população tem mais de 35 anos, sendo que a maior prevalência se situa no intervalo de 36 a 55, com uma representatividade de 61,1%. Com menos representatividade, encontram-se os escalões dos extremos, os inquiridos entre 18 e 25 anos e os maiores de 65 anos, representando aproximadamente 1% cada.

Gráfico 4.2 – Idade da população inquirida



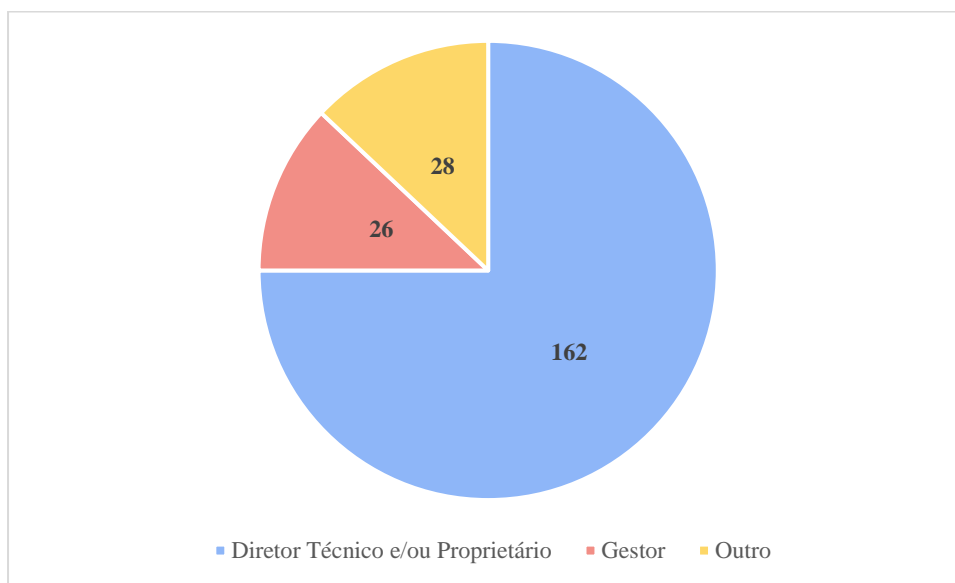
Geograficamente, todos os distritos estão representados, com especial destaque para Lisboa, Porto e Aveiro, que representam, 23,1%, 15,7% e 10,2%, respetivamente. Com menos representatividade, temos algumas zonas do Alentejo, como o Distrito de Portalegre e Beja e as Ilhas.

Gráfico 4.3 – Representatividade geográfica dos inquiridos



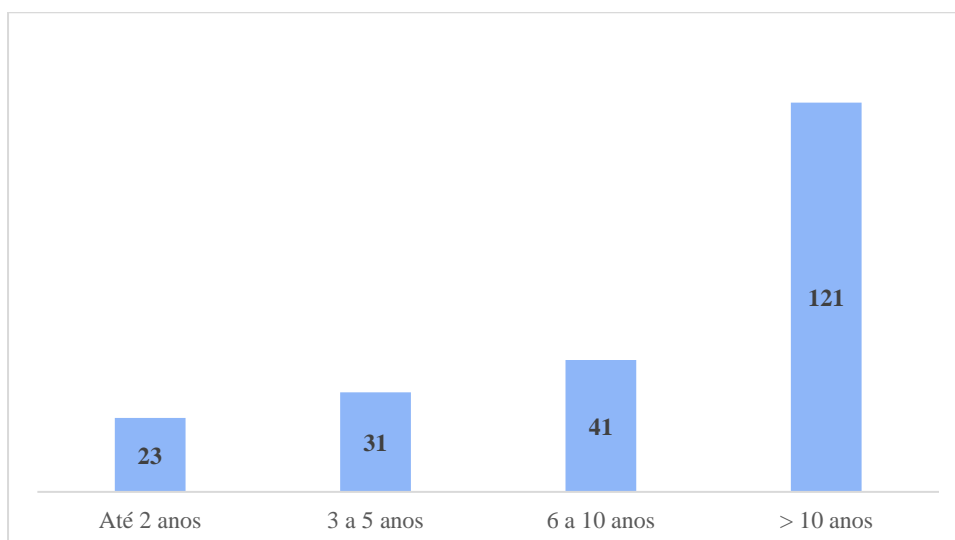
Quanto ao tipo de função dos inquiridos, a grande maioria das respostas foram dadas pelos Diretores Técnicos ou Proprietários das farmácias, representando 75% da amostragem. Destes 91,6% são formados em Ciências Farmacêuticas ou equivalentes, tendo a formação base em economia/gestão ou equivalentes sido mencionado apenas em 6 casos, representando 2,8%.

Gráfico 4.4 – Distribuição dos inquiridos por funções



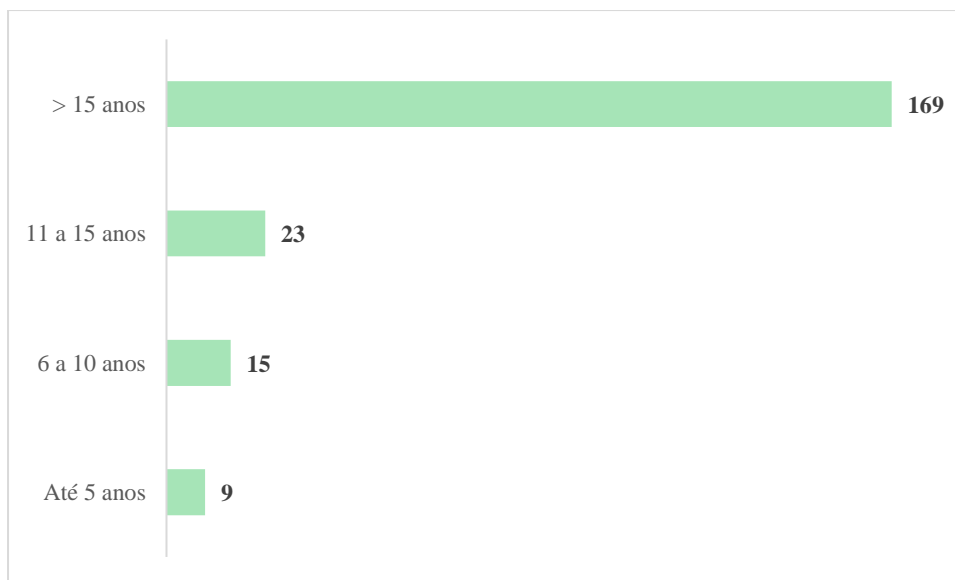
Relativamente à antiguidade no cargo, 56% dos inquiridos estão no atual cargo há mais de 10 anos, sendo que apenas 10,6% dos inquiridos está no cargo há menos de 2 anos.

Gráfico 4.5 – Distribuição dos inquiridos por antiguidade no cargo



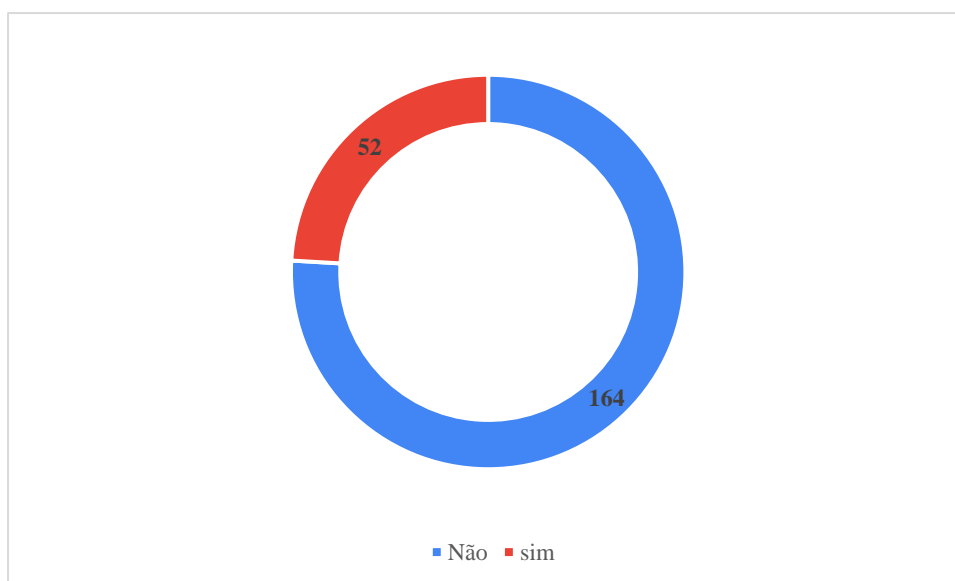
Quanto à idade das farmácias inquiridas, 78,2% existem há mais de 15 anos. Já quanto ao volume de faturação, temos uma visão mais repartida, sendo o intervalo de faturação entre 1.000.001€ e 1.500.000€ o que tem maior peso, representando 28,7%.

Gráfico 4.6 – Antiguidade das farmácias inquiridas



Numa análise mais financeira, 75,9% das farmácias nunca apresentaram resultados negativos. Os restantes 24,1% que apresentaram resultados negativos, 50% foi há mais de 5 anos, tendo no último ano representado aproximadamente 1/4 das situações, com uma taxa de 23,1%.

Gráfico 4.7 – Apresentação de resultados negativos nas farmácias inquiridas



Se relacionamos as farmácias que apresentam resultados negativos com o facto de conhecerem o conceito de SCG, a percentagem de farmácias com resultados negativos sobe para 27,2%, o que leva a concluir que o facto de conhecer o conceito de SCG sem o aplicar não traz qualquer benefício. Se analisarmos apenas as farmácias com um SCG implementado, esta percentagem diminui para 24,5%.

Relativamente às funções existentes nas farmácias, todas elas têm um farmacêutico, uma vez que é obrigatório por lei. Na posição oposta, estão as funções de gestão e equiparadas, onde apenas 20,4% das farmácias têm um gestor e 1,4% têm a figura de *controller* de gestão.

4.2.2. Análise das HI

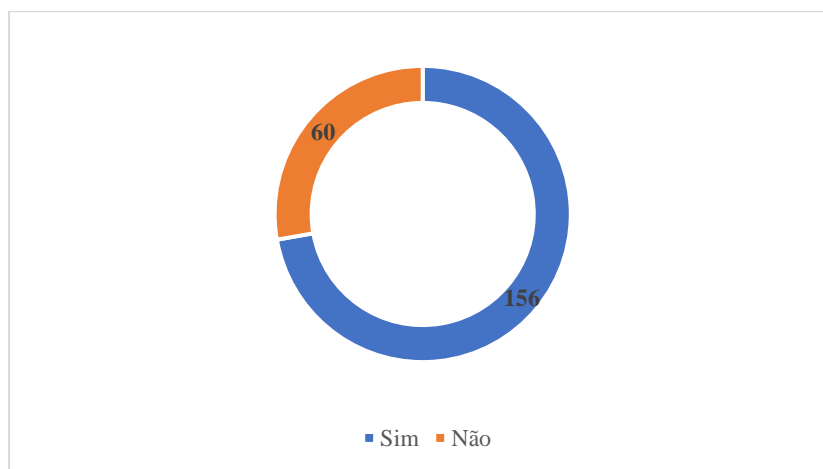
Após identificação do perfil da população inquirida, importa agora analisar as várias HI, definidas inicialmente com base na revisão da literatura, e analisar com base nas respostas obtidas a sua verificação ou não verificação.

Vejam os a análise às várias HI:

HI1 – As farmácias não estão familiarizadas com o conceito de SCG. (pergunta do questionário em análise: 12)

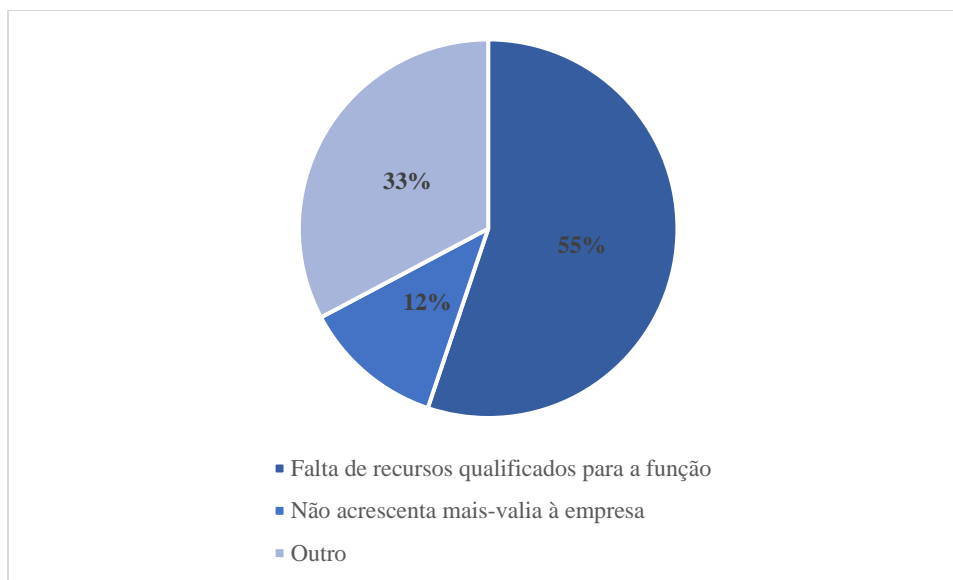
A hipótese 1 não se verifica. Das farmácias inquiridas, 72,2% (156 farmácias) conhecem o conceito de SCG, existindo apenas 27,8% (60 farmácias) que não conhecem o conceito. Relativamente às 156 farmácias que conhecem o conceito, 68,2% (98 farmácias) têm um SCG implementado, representando 45,4% da totalidade das farmácias inquiridas.

Gráfico 4.8 – Nº de farmácias familiarizadas com o conceito de SCG



Relativamente às farmácias que conhecem o conceito de SCG mas não o têm implementado, mais de metade diz não ter recursos qualificados para a função, impossibilitando o correto acompanhamento.

Gráfico 4.9 – Motivo da não implementação de um SCG apesar de conhecer o conceito

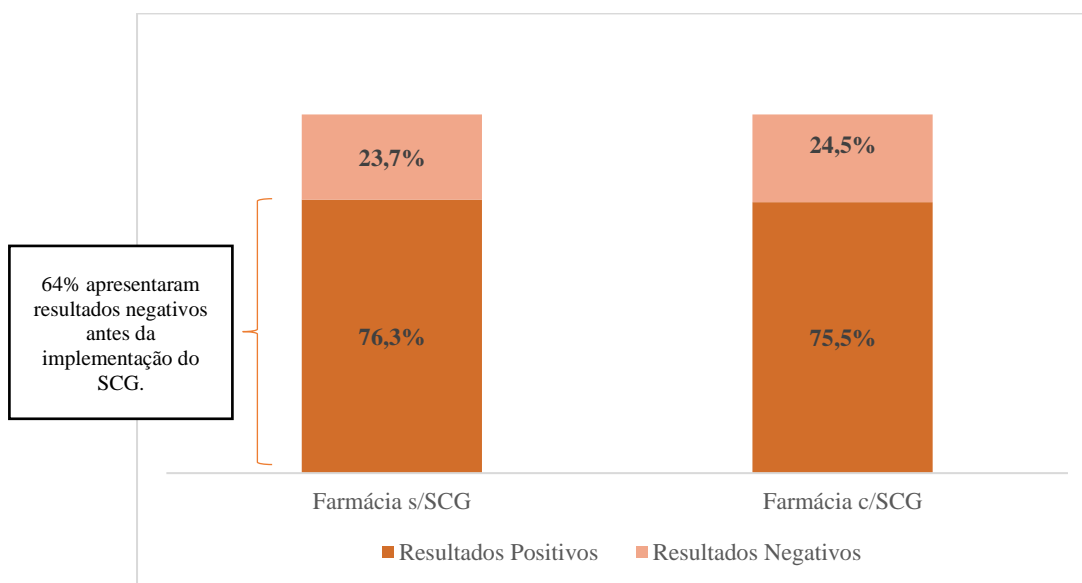


Assim, a grande maioria conhece o conceito mas mesmo assim não implementa por não encontrar recursos qualificados para o efeito ou simplesmente por não encontrar valor neste tipo de soluções de gestão, o que nos remete para alguns autores como Ricardo (2014), onde defende que apesar das farmácias terem acesso a ferramentas de gestão especializadas, estas não exploram na sua plenitude as soluções, em muito influenciadas pelo meio PMEs onde estão inseridas, que levam à não implementação de SCG ou à implementação de SCG pouco desenvolvidos.

HI2 - As farmácias que utilizam SCG têm uma menor probabilidade de apresentar resultados negativos. (pergunta do questionário em análise: 8, 9, 13)

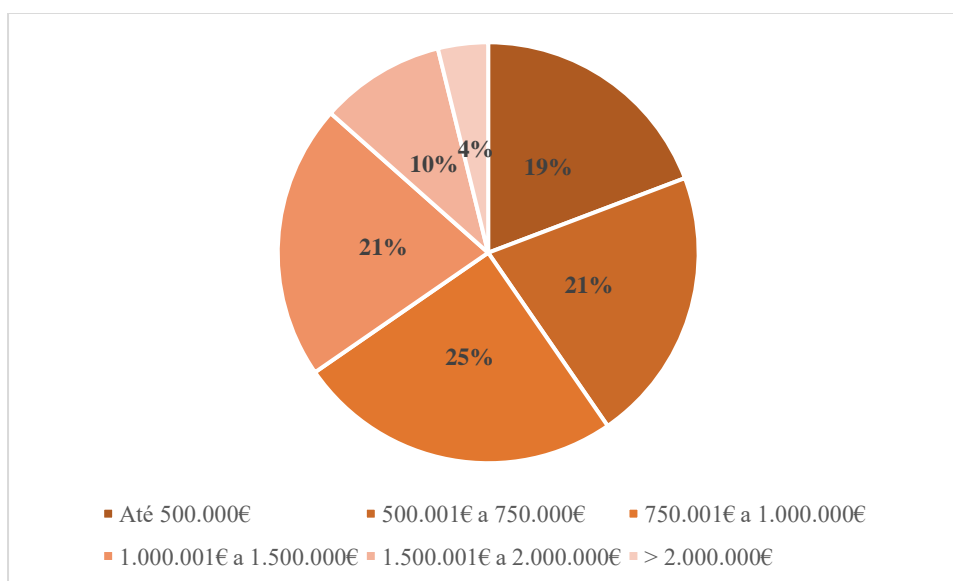
A hipótese verifica-se. Das 98 farmácias que utilizam SCG, 24 apresentaram prejuízo pelo menos uma vez, traduzindo-se numa taxa de 24,5%, mas 64% destas apresentaram resultados negativos antes da implementação de um SCG. Se compararmos com as farmácias que não utilizam SCG, a percentagem de farmácias com resultados negativos pelo menos uma vez é de 23,7%.

Gráfico 4.10 – Resultados apresentados por farmácias com e sem SCG implementado



Adicionalmente, se analisarmos a hipótese por nível de faturação, verifica-se que 65% das farmácias com resultados negativos têm uma faturação até 1.000.000€ e que têm apenas uma taxa de implementação de SCG de 17%.

Gráfico 4.11 – Resultados negativos por intervalos de faturação



Mais uma vez é possível relacionar os dados apurados com o autor Ricardo (2014), onde defende que o meio envolvente das PMEs influencia negativamente a adoção de SCG, podendo simplesmente levar a uma não implementação ou a uma implementação

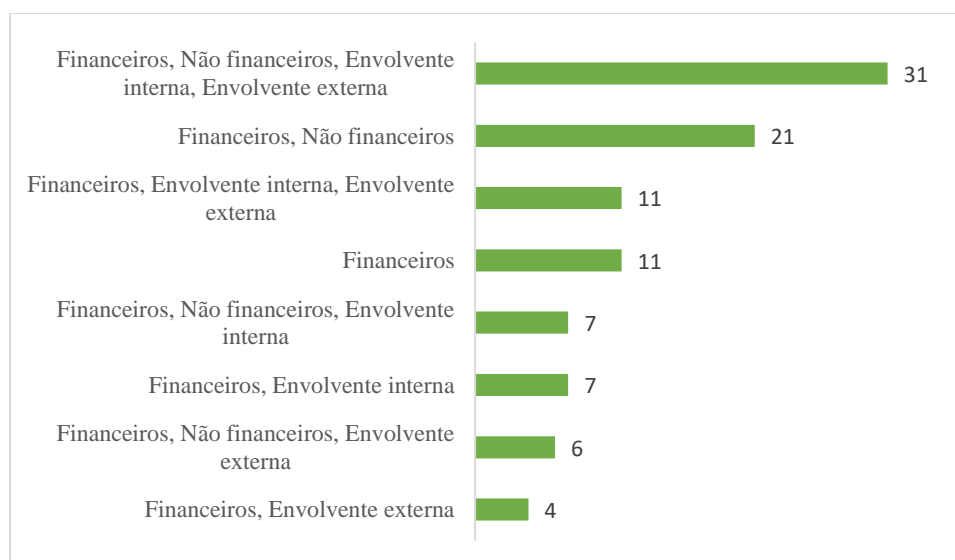
insuficiente deste tipo de sistemas de gestão, porém a dimensão ao nível da faturação tem mais impacto na apresentação de resultados negativos do que a utilização ou não de SCG.

Assim, podemos verificar que podem ser vários os fatores que influenciam a questão dos resultados positivos, mas como analisado na revisão de literatura, Davila (2005) mostra que a dimensão da empresa é um deles e também uma das principais urgências que despoletam o SCG, uma vez que quando maior for a empresa maior necessidade os gestores sentem de ter mecanismos de controlo. Assim, não é possível atribuir uma relação direta entre a implementação do SCG e o efeito sobre os resultados, até porque é necessário avaliar a qualidade do SCG e a forma como foi implementado, mas existe um trabalho de complementaridade na obtenção de melhorias à medida que a empresa se torna maior.

HI3 - As farmácias que utilizam SCG avaliam apenas indicadores financeiros, ignorando outros indicadores como indicadores não financeiros, envolvente interna e envolvente externa. (pergunta do questionário em análise: 13, 23)

A hipótese 3 não se verifica. Das 98 farmácias que utilizam SCG, apenas 11,2% (11 farmácias) utilizam exclusivamente indicadores financeiros, enquanto que os restantes 88,8% (87 farmácias) utilizam indicadores financeiros e não financeiros, sejam eles de envolvente externa ou interna. Podemos assim comprovar o comportamento identificado por Calvo (2007), onde defende que os novos modelos de CG já incorporam variáveis não financeiras nos seus modelos, na medida em que a maioria das farmácias já considera este tipo de variáveis nos seus principais indicadores de monitorização.

Gráfico 4.12 – Principais indicadores analisados nos SCG das farmácias comunitárias portuguesas



Considerando o universo de farmácias que têm um SCG implementado, estas apresentam um padrão moderno devido à sua constituição, na medida em que não focalizam a análise basicamente em padrões financeiros e contemplam nas suas análises variáveis como a análise interna não financeira e meio envolvente.

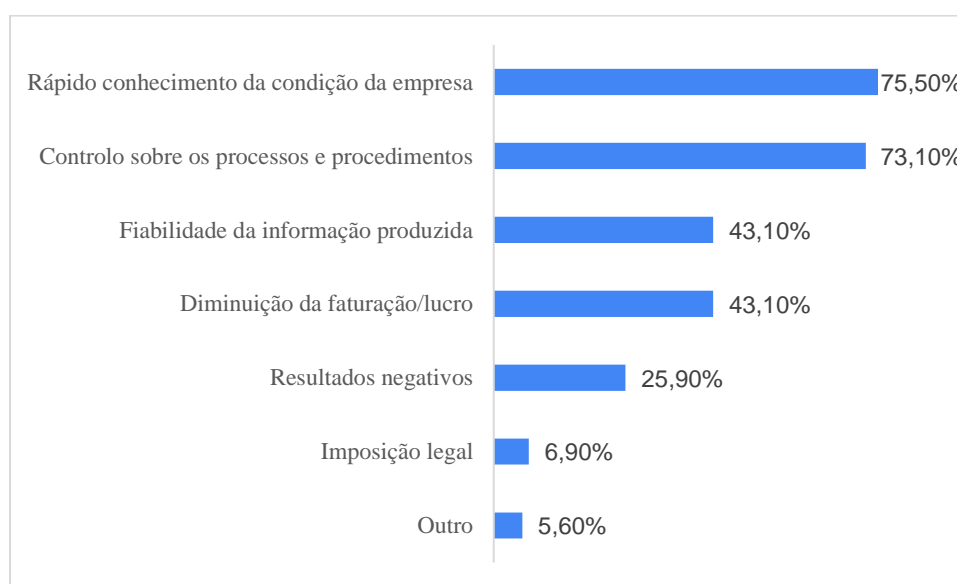
HI4 – Resultados negativos são o principal motivo que levam os gestores farmacêuticos a adotarem SCG. (pergunta do questionário em análise: 9, 13, 25, 26)

A hipótese 4 não se verifica. Das 98 farmácias que têm implementado um SCG, apenas 33,7% (14 farmácias) consideram que um dos motivos que leva à implementação do mesmo é a apresentação de resultados negativos. Adicionalmente à análise, destas 14 farmácias 4 já tiveram pelo menos uma vez resultados negativos, não sendo possível confirmar se implementaram o SCG após apresentação de resultados negativos.

Das 118 farmácias que não têm um sistema de gestão implementado, 33,1% (39 farmácias) consideram que um dos motivos que pode levar à implementação de um SCG é a apresentação de resultados negativos. Destas 12 já apresentaram resultados negativos, mas não implementaram nenhum mecanismo de controlo.

Os principais motivos que levam os gestores farmacêuticos a implementar um SCG são o rápido conhecimento da condição da empresa e o controlo sobre processos e procedimentos, tendo obtido uma taxa de resposta de 75,5% e 73,1% sobre a totalidade da amostragem.

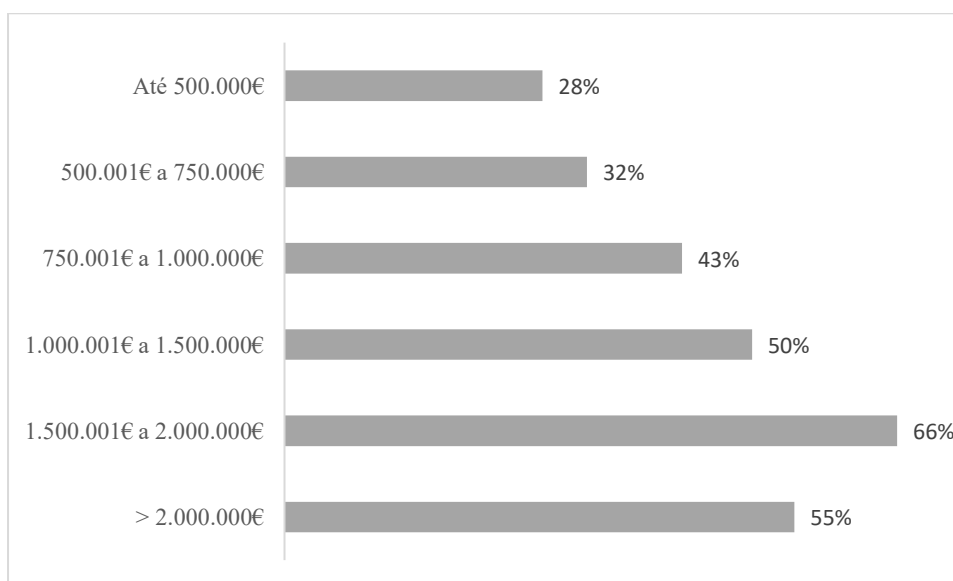
Gráfico 4.13 – Principais motivos que levam à implementação de um SCG nas farmácias comunitárias



HI5 - As farmácias com maior volume de faturação têm maior probabilidade de ter implementado SCG. (pergunta do questionário em análise: 8, 9, 13)

A hipótese 5 verifica-se. Ao analisarmos as farmácias comunitárias com maior nível de faturação, superior a 2.000.000€ anuais, temos um total de 22 farmácias, destas 12 têm implementado um SCG, representado uma taxa de implementação de 54,4%. Quando comparado com farmácias com um volume de faturação mais baixo, esta percentagem baixa para 44,3%, ou seja, das restante 194 farmácias apenas 86 tem um SCG. Caso sejam retiradas as farmácias com um volume de faturação entre 1.500.001€ e 2.000.000€, esta percentagem baixa para 41,7%, ou seja, das 132 farmácias com um volume de faturação até 1.500.000€, apenas 55 têm implementado um SCG. Por último e analisando apenas as farmácias mais pequenas, com um volume de faturação até 500.000€ apenas 27,7% das farmácias têm implementado um SCG, ou seja, das 29 farmácias existentes apenas 8 têm implementado um SCG.

Gráfico 4.14 – Percentagem de SCG implementados por intervalo de faturação



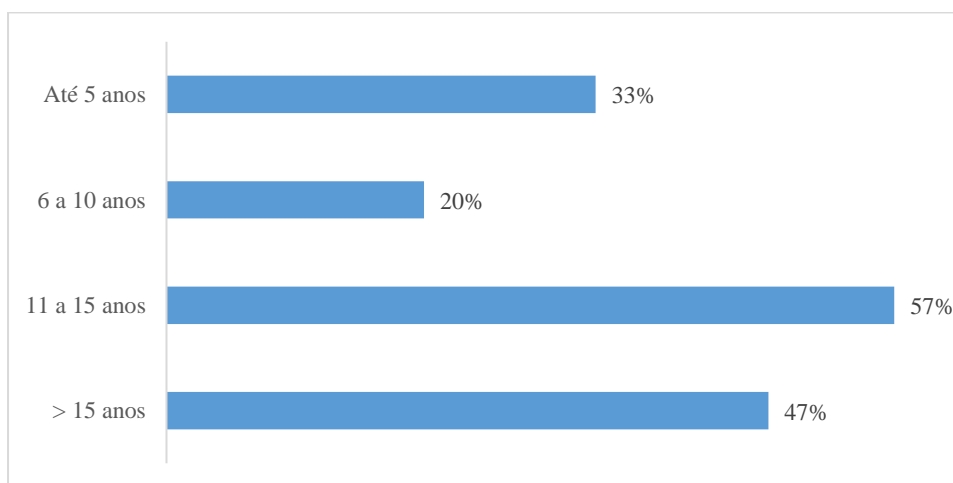
A hipótese vai ao encontro da revisão de literatura, onde Chenhall (2003) defende que as empresas de maior dimensão conseguem melhorar a sua eficiência, uma vez que têm mais controlo do seu ambiente organizacional, tendo sistemas de controlo mais formais quando comparado com as empresas de menor dimensão. Também Davila (2005) refere que uma das principais variáveis que leva à implementação de SCG é a dimensão/faturação das organizações.

HI6 - As farmácias com maior antiguidade têm maior probabilidade de ter implementado SCG. (pergunta do questionário em análise: 7, 13)

A hipótese 6 verifica-se. Das 169 farmácias com mais de 15 anos, 79 têm um SCG implementado, representando uma percentagem de implementação de 46,7%. Quando comparado com farmácias com idades compreendidas entre 11 e 15 anos, das 23 farmácias, 13 farmácias têm implementado, o que representa 56,6%, apresentando assim percentagens mais elevadas que farmácias mais recentes. No conjunto das 192 farmácias com idade superior a 10 anos, 88,8% da população inquirida, existem 92 que têm implementado um SCG, ou seja, 93,8% da totalidade de farmácias com um SCG. Relativamente às farmácias mais novas, as farmácias compreendidas entre 6 a 10, apenas 20% têm um SCG implementado, enquanto que farmácias até 5 anos, a percentagem sobe um pouco para 33,3%. Assim a hipótese relativa à idade e a probabilidade que existe em implementar um SCG quando maior for a idade está de acordo com a revisão da literatura encontrada, onde Davila (2005), defende que quanto mais anos uma empresa está em atividade maior será a probabilidade de desenvolver mecanismos de controlo de gestão, sendo a idade das organizações uma das principais variáveis que despoletam a emergência pelo controlo de gestão. Relativamente às farmácias mais pequenas, o facto de não estarem a implementar SCG pode estar também a penalizar o seu crescimento, segundo Greiner (1998) a falta de ferramentas de gestão mais profissionalizadas é uma das grandes restrições ao crescimento das organizações, podendo mesmo ser o motivo da falência das mesmas.

Relativamente ao tempo que as farmácias têm implementado o SCG, apenas 10,2% das farmácias tem implementado um SCG há menos de 1 ano, enquanto que 54,1% das farmácias tem implementado entre 1 a 5 anos.

Gráfico 4.15 – Percentagens de SCG por idade da organização



HI7 – As farmácias presentes nos distritos mais interiores de Portugal têm uma taxa de implementação de sistemas de controlo inferior aos distritos mais urbanos. (pergunta do questionário em análise: 3, 13)

A hipótese 7 não se verifica. Para esta análise em concreto foram considerados urbanos os distritos de Lisboa e Porto, enquanto que para os distritos interiores foram considerados: Beja, Bragança, Castelo Branco, Évora, Guarda, Portalegre, Vila Real e Viseu.

Assim, dos distritos urbanos temos 84 farmácias, das quais 33 têm um SCG implementado, ou seja, 39,3% das farmácias têm um SCG implementado, enquanto que nos distritos do interior, temos 42 farmácias das quais 20 têm um SCG implementado, ou seja, 47,6%.

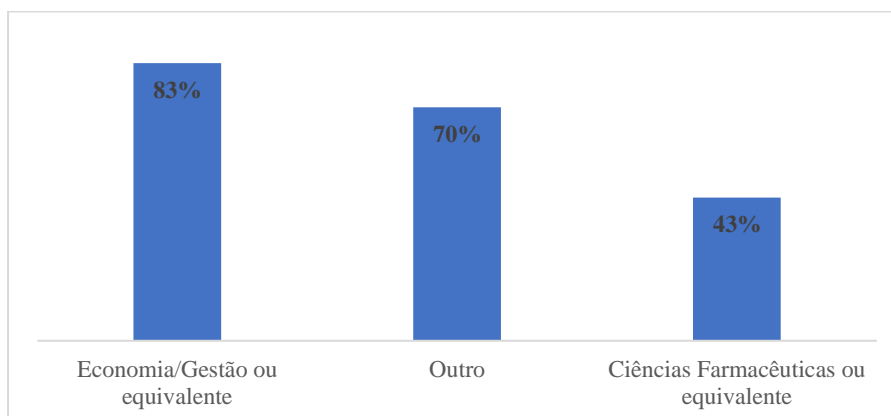
A zona geográfica não tem assim o impacto esperado, sendo por exemplo a implementação de SCG mais sensível à dimensão ou antiguidade da farmácia.

Paralelamente, apesar de estarmos perante PMEs, a sua gestão é na maioria dos casos assumida por gestores com altas qualificações académicas, sendo a implementação de procedimentos de controlo de gestão mais influenciada pelo gestor/proprietário da farmácia do que pela localização geográfica.

HI8 – Existe uma maior probabilidade de existirem mecanismos de controlo de gestão implementados em farmácias onde haja colaboradores com formação em economia/gestão. (pergunta do questionário em análise: 4, 5, 11, 13)

A hipótese 8 verifica-se. Apesar de existirem apenas 6 farmácias onde o gestor tem formação em economia ou equiparado, 5 têm implementado um SCG, o que representa uma taxa de 83,33%. Quando comparado com as restantes farmácias onde a formação base do gestor é ciências farmacêuticas ou equiparado ou outro, temos 210 farmácias, das quais apenas 93 têm um SCG implementado, traduzindo-se numa taxa de 43%.

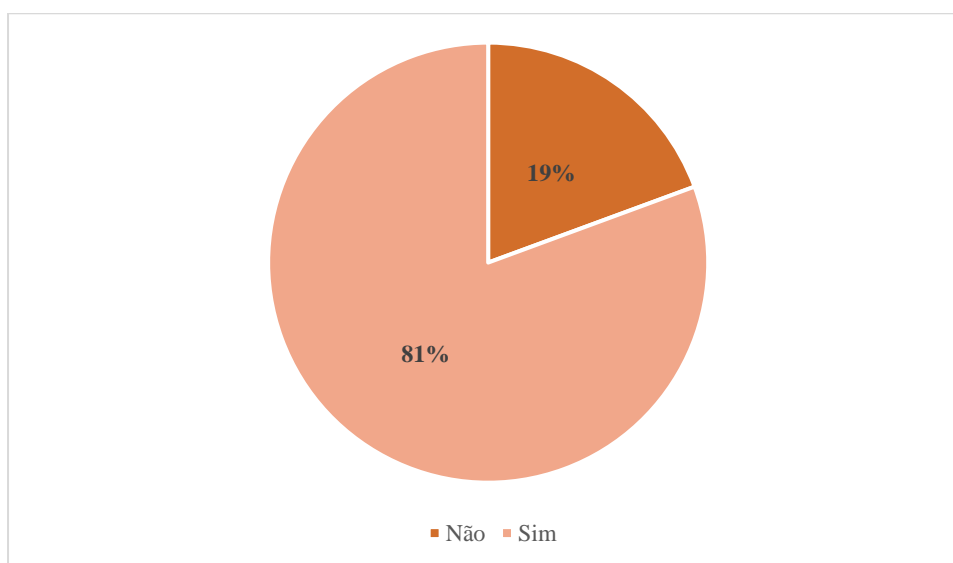
Gráfico 4.16 – Influência da formação académica na implementação de SCG



HI9 – As farmácias comunitárias mesmo tendo SCG implementados, não têm definido o planeamento estratégico. (pergunta do questionário em análise: 13, 20)

A hipótese 8 verifica-se. Das 98 farmácias que têm um SCG implementado, há 19 farmácias que não realizam um planeamento estratégico, representando 19,4% das farmácias. Como é possível verificar na revisão da literatura, Mintzberg (1994) defende a importância do planeamento estratégico nas PME's afirmando que a sua precedência ao controlo de gestão é mal compreendida pelos gestores e que estes devem ganhar competências na área da definição de estratégias. Esta situação é facilmente identificada ao analisar no questionário efetuado, uma vez que aproximadamente 20% das farmácias implementaram um SCG sem qualquer definição de um planeamento estratégico, não permitindo assim definir se estão a caminhar de forma correta ou errada, pois sem planeamento qualquer caminho poderá ser o correto.

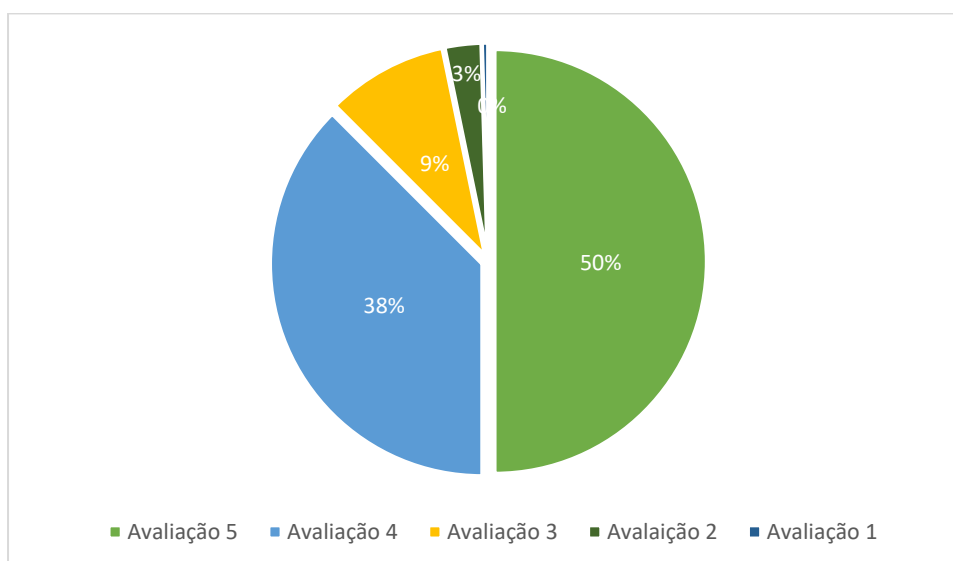
Gráfico 4.17 – Percentagem de farmácias com um SCG implementado sem planeamento estratégico definido



HI10 – As farmácias atribuem uma grande importância aos SCG, mesmo que não os tenham implementado. (pergunta do questionário em análise: 32)

A hipótese 10 verifica-se. No geral a avaliação de todas as farmácias foi de 4,4, numa escala de 0 a 5. Ao analisar apenas as farmácias que não têm implementado um SCG esta cotação desce para 4,1, enquanto que as farmácias que têm implementado um SCG avaliaram com 4,6.

Gráfico 4.18 – Avaliação atribuída à importância do SCG na farmácia



Para além do elevado nível de importância atribuído ao controlo de gestão por parte das farmácias, todas as que têm um SCG implementado utilizam os indicadores de pilotagem no momento de tomarem decisões, contrariando alguma da revisão de literatura encontrada, onde Araújo (2015) na organização onde efetuou o seu estudo afirma que apesar da farmácia ter um BSC implementado não o utiliza nos momentos de tomada de decisão.

HI11 – As farmácias que têm implementado um SCG têm um modelo de avaliação de desempenho e atribuem prémios aos seus colaboradores. (pergunta do questionário em análise: 13, 16, 17)

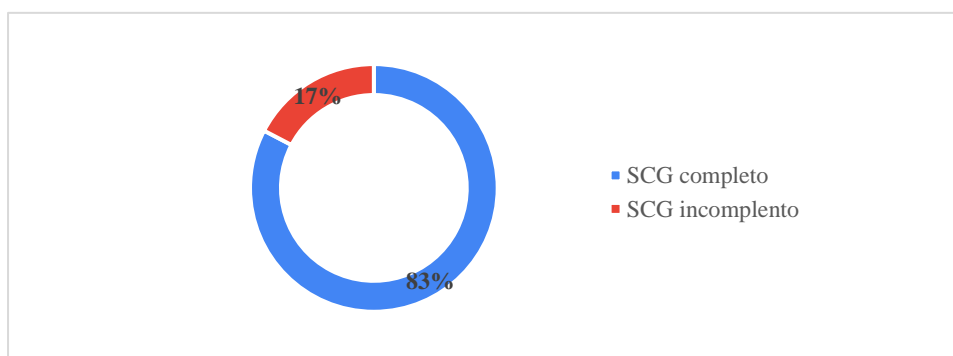
A hipótese 11 verifica-se. Das 98 farmácias que têm implementado um SCG, 84,7% (83 farmácias) têm também implementado um sistema de avaliação de desempenho de colaboradores, tendo 66,3% (65 farmácias) atribuído prémios de desempenho.

Ao analisar as farmácias que não têm um SCG implementado (118 farmácias) ainda assim 68 (57,6%) afirmam ter um sistema de avaliação de desempenho de colaboradores implementado e destas 48 (40,7%) atribuem prémios de desempenho. Verifica-se um comportamento mais adequado por parte das farmácias que têm um SCG, demonstrando uma maior preocupação pelo controlo da *performance*, indo uma vez mais ao encontro da revisão de literatura efetuada, quando Neelt *et al.* (1994) defendem que o cumprimento das metas e do planeamento definido, está diretamente relacionado com a forma como as organizações conseguem medir a sua *performance*, sendo crucial que exista uma estratégia de monitorização e acompanhamento.

HI12 – As farmácias que têm SCG implementados não utilizam o potencial dos mesmos na sua plenitude. (pergunta do questionário em análise: 13, 16, 17, 18, 19, 20, 22, 23, 24, 27, 28, 30)

A hipótese 12 verifica-se. Se considerarmos todas as rubricas onde podemos avaliar a qualidade de um SCG, desde a implementação de mecanismos de controlo de gestão, avaliação de desempenho, prémios de desempenho, definição clara da missão e visão da organização, correta compreensão da visão e missão da organização por parte dos colaboradores, realização do plano estratégico, análise de indicadores de atividade na tomada de decisão, consideração de indicadores financeiros e não financeiros nos *dashboards*, disponibilização de um manual de controlo de gestão, utilização de *software* de gestão de informação, realização de estudos de mercado aos seus principais *stakeholders* e atribuição de tarefas existem apenas 17 farmácias que cumprem todos estes requisitos, o que representa 17,3% das farmácias que têm implementado um SCG e 7,9% sobre a totalidade das farmácias. Indo assim ao encontro à revisão de literatura efetuada, onde Johnson e Kaplan (1991) defendiam que a perda da competitividade da grande maioria das empresas norte americanas nos anos 50 a 70, se devia a SCG de fraca qualidade, não contendo nos seus relatórios os indicadores que verdadeiramente importavam para a realização de uma boa gestão, sendo crucial que as organizações se adaptem à envolvente externa e inovação tecnológica, fazendo refletir esses aspetos nos seus sistemas de controlo e gestão. A mesma situação é possível verificar nas farmácias comunitárias portuguesas, que mesmo nas que têm um SCG implementada, apenas 1/5 destas têm nos seus indicadores métricas que permitem realizar uma análise abrangente sobre o seu estado e condição financeira e operacional. O resultado obtido também vai ao encontro ao estudo realizado por Ricardo (2014), onde concluiu que apesar de as farmácias comunitárias portuguesas terem acesso a ferramentas de gestão especializadas, não as exploram na sua plenitude.

Gráfico 4.19 – Percentagem de SCG utilizados na sua plenitude



Concluindo, algumas das HI formuladas a partir da revisão de literatura realizada acabaram por não se verificar quando aplicadas ao setor das farmácias comunitárias. Assim não se verificam as seguintes HI:

- HI1 – As farmácias não estão familiarizadas com o conceito de SCG.
- HI3 - As farmácias que utilizam SCG avaliam apenas indicadores financeiros, ignorando outros indicadores como indicadores não financeiros, envolvente interna e envolvente externa.
- HI4 – Resultados negativos são o principal motivo que levam os gestores farmacêuticos a adotarem SCG.
- HI7 – As farmácias presentes nos distritos mais interiores de Portugal têm uma taxa de implementação de sistemas de controlo inferior aos distritos mais urbanos.
- HI8 – Existe uma maior probabilidade de existirem mecanismos de controlo de gestão implementados em farmácias onde haja colaboradores com formação em economia/gestão.

Por outro lado, foram verificadas 6 das 12 HI, indo ao encontro com a revisão de literatura encontrada.

- HI2 - As farmácias que utilizam SCG têm uma menor probabilidade de apresentar resultados negativos
- HI5 - As farmácias com maior volume de faturação têm maior probabilidade de ter implementado SCG.
- HI6 - As farmácias com maior antiguidade têm maior probabilidade de ter implementado SCG.
- HI9 – As farmácias comunitárias mesmo tendo SCG implementados, não têm definido o planeamento estratégico.
- HI10 – As farmácias atribuem uma grande importância aos SCG, mesmo que não os tenham implementado.
- HI11 – As farmácias que têm implementado um SCG têm um modelo de avaliação de desempenho e atribuem prémios aos seus colaboradores.

O facto de estarmos perante um setor onde a mão de obra é muito qualificada pode ter um impacto significativo nas HI analisadas, uma vez que a maioria da revisão de literatura realizada abrange o universo de PME's, onde a mão de obra tem por norma qualificações académicas mais baixas, segundo Sazedj (2019), onde afirma que mais de 50% das

microempresas em Portugal têm um gestor com o 9º ano de escolaridade, enquanto nas pequenas empresas, esta percentagem é superior a 40%.

4.2.3. Análise das questões de investigação

Após análise das HI inicialmente propostas, é o momento de analisar as QI.

A QI.1 questionava se as farmácias estavam em linha com a tendência negativa das PME's quanto à implementação de SCG. De facto, no setor das farmácias comunitárias não se verifica a tendência negativa encontrada nas PME's e defendida por Mintzberg (1994). Para um setor onde a totalidade das farmácias são micro ou pequenas empresa, temos uma percentagem de implementação bastante aceitável e um conhecimento generalizado muito acima da média das PME's, onde Gonçalves (2009) demonstra que apenas 28,4% das PME's em Portugal tem um SCG implementado. Este acontecimento pode estar diretamente relacionado com a elevada qualificação dos recursos humanos, uma vez que todas as farmácias são obrigadas por lei a ter pelo menos um colaborador licenciado em ciências farmacêuticas, sendo o Diretor Técnica da mesma. Este elevado nível de escolaridade, em média, leva a uma procura natural pela otimização de processos e da própria gestão do negócio. Poderá ser um estudo interessante a detalhar, comparado o setor das farmácias comunitárias com outros setores de PME's aquando da implementação de SCG numa próxima investigação, mas de facto o setor farmacêutico apresenta uma tendência superior ao setor generalizados das PME's aquando da implementação de SCG.

A segunda QI, consistia em perceber quais os principais motivos que levavam os gestores a adotarem modelos de gestão de controlo. Ficou claro através deste inquérito, que o principal motivo da implementação de SCG é a possibilidade de rapidamente conseguir analisar a condição da empresa e ter o controlo sobre os processos e procedimentos, tendo obtido uma taxa de resposta de 75,5% e 73,1%, respetivamente, sobre a totalidade da amostragem.

Quanto à terceira QI, tinha como objetivo perceber se a formação base do gestor influenciava a adoção de medidas relacionadas com mecanismos de controlo de gestão. É possível identificar uma predominância de gestores formados em ciências farmacêuticas, sendo as farmácias geridas por gestores com formação base em gestão ou equiparado uma minoria, representando apenas 2,8% dos casos (6 farmácias), mas ao analisar a taxa de implementação de SCG nestas farmácias, fica claro que a taxa é muito superior, aproximadamente duas vezes superior, à taxa de implementação de farmácias onde o gestor tem outro tipo de formação académica base.

Farmácias geridas por profissionais formados em economia/gestão ou equiparados têm uma taxa de implementação de SCG de 83%, que quando comparadas com farmácias geridas por profissionais formados em ciências farmacêuticas ou equiparados a taxa de implementação de SCG baixa para 43%.

Por último, a quarta QI, onde se pretendia avaliar qual a sensibilidade dos gestores farmacêuticos quanto ao impacto dos SCG na *performance* das farmácias comunitárias, ficou claro a notoriedade e importância que é dada aos SCG, tanto pelas farmácias que têm implementado SCG, como pelas farmácias que não têm implementado, tendo atribuído uma avaliação média de 4,6 e 4,2 respetivamente, numa escala de 0 a 5, tendo ficado a média em 4,3/5.

4.2.4. Análise do objetivo geral de investigação

Assim e respondendo ao objetivo geral desta dissertação, os SCG têm um grande impacto na *performance* das farmácias e são bastante valorizados na grande maioria das farmácias comunitárias em Portugal, tendo sido implementado em 14,2% das farmácias só no último ano. Alargando o período temporal até 5 anos, este valor sobe para 64,2% sobre as farmácias que têm implementado, demonstrando de forma clara o crescimento desta solução de gestão nas farmácias comunitárias portuguesas.

O SCG é igualmente valorizado, tanto pelas farmácias que têm sistemas de controlo implementados, como pelas farmácias que ainda não implementaram nenhum tipo de sistema de controlo, tendo sido atribuído uma nota de 4,6 e 4,2 respetivamente, numa escala de 0 a 5.

Este sentimento de valorização atribuído aos SCG por parte das farmácias é também acompanhado por uma melhoria generalizada dos indicadores, traduzindo-se na apresentação de melhores resultados no final do ano, onde apenas 8,2% das farmácias que utilizam este tipo de mecanismos de controlo apresentaram resultados negativos após a sua implementação, enquanto que as farmácias que não têm nenhum tipo de mecanismos de controlo de gestão implementado, esta taxa sobe para 23,7%, uma incidência de aproximadamente 3 vezes superior.

Paralelamente, é crucial associar a esta melhoria de *performance*, duas variáveis fundamentais na urgência pelos SCG e que acabam por influenciar na melhoria de resultados, são elas a antiguidade da organização e volume de faturação. Na primeira variável, verificou-se que farmácias com uma antiguidade compreendia entre 10 e 15 anos apresentam uma taxa

de implementação/utilização de SCG de aproximadamente 57%, seguida das farmácias com uma antiguidade superior a 15 anos com uma taxa de implementação/utilização de aproximadamente 47%. Quando comparadas com farmácias mais recentes, com antiguidade compreendida entre 6 a 10 anos, esta taxa baixa para apenas 20%, enquanto que as farmácias até 5 anos apresentam uma taxa de aproximadamente 33%.

Por outro lado, ainda há muito para melhorar, se por um lado existe uma grande percentagem de farmácias que ainda não tem qualquer tipo de controlo de gestão, é o caso das 55% das farmácias comunitárias em Portugal não têm um SCG implementado, por outro é necessário melhorar os SCG que existem, onde apenas 17,3% das farmácias que têm um SCG implementado apresentam uma utilização no mesmo na sua plenitude.

5. Conclusão

5.1 Principais conclusões da investigação

Após a realização deste estudo, podemos concluir que de uma forma geral, as farmácias comunitárias portuguesas têm um conhecimento generalizado sobre o SCG, principalmente quando comparadas dentro do seu escalão de PMEs, onde 72,2% das farmácias estão familiarizadas com o conceito e 45,4% têm um SCG implementado.

Verifica-se uma relação entre a implementação de um SCG e a melhoria de resultados, especificamente na não apresentação de resultados negativos, uma vez que apenas 8,2% das farmácias que têm um SCG apresentaram resultados negativos após a sua implementação. Por outro lado, as farmácias que não têm implementado um SCG apresentam uma taxa superior, na ordem dos 23,7%.

Ao analisar as variáveis dimensão e antiguidade das farmácias, verifica-se que têm um impacto positivo na taxa de implementação dos SCG e por conseguinte dos resultados. As farmácias com um volume de negócios acima de 1.500.000€ apresentaram uma taxa de implementação de 61%, por outro lado, as farmácias com um volume de negócios até 1.000.000€ são responsáveis por 65% dos casos de resultados negativos e apresentam uma taxa de implementação de SCG de apenas 17%. Quanto à antiguidade, as farmácias com dez ou mais anos são responsáveis por 93,8% dos SCG implementados. Verifica-se assim que as principais urgências que motivam o SCG são a dimensão das organizações, uma vez que quando maior for a empresa maior necessidade os gestores sentem de ter mecanismos de controlo, e a antiguidade, uma vez que verificamos que quanto mais anos uma empresa está em atividade maior é a probabilidade de desenvolver um SCG, Davila (2005). Assim, é possível atribuir uma relação entre a implementação de SCG e o efeito positivo sobre a sua *performance*.

Relativamente à qualidade do SCG implementado, verifica-se num estado algo desenvolvido, onde a grande maioria das farmácias com um SCG implementado já utiliza indicadores financeiros e não financeiros nas suas análises, existindo apenas 11,2% das farmácias que utilizam exclusivamente indicadores financeiros nas suas análises. Apesar da maioria utilizar indicadores não financeiros, ainda há muito a melhorar. Quando questionado da utilização de mecanismos, como a avaliação de desempenho, definição clara da missão e visão da organização, realização do plano estratégico, utilização de *dashboards* para tomada de decisão, disponibilização de um manual de controlo de gestão, utilização de *software* de

gestão de informação, realização de estudos mercado aos seus principais *stakeholders* verificou-se que apenas 17 farmácias executam na totalidade este tipo de mecanismos, representando apenas 17,3% das farmácias com um SCG implementado. Esta situação vai ao encontro de Johnson e Kaplan (1991), quando defendem que a perda da competitividade da grande maioria das empresas norte americanas, se devia a SCG de fraca qualidade, não contendo nos seus relatórios os indicadores que verdadeiramente importavam para a realização de uma boa gestão, sendo crucial que as organizações se adaptem à envolvente externa e inovação tecnológica, fazendo refletir esses aspetos nos seus sistemas de controlo e gestão.

É por isso importante que os gestores tenham em mente os princípios identificados por Jordan *et al.* (2015) na construção de um SCG, com destaque para a definição de uma estratégia a longo prazo, apostando em sistemas de desempenho, apoiada em mecanismos que permitam o rápido acesso à informação e adotar políticas de descentralização.

Quanto à importância dos SCG nas farmácias comunitárias portuguesas, a resposta foi unanime, tendo sido atribuída uma notação média total de 4,3 em 5. Mesmo farmácias sem um SCG implementado atribuiram em média uma notação de 4,2, que compara com 4,6 das farmácias com um SCG implementado.

Ao nível do perfil dos gestores, a grande maioria são mulheres representando 71,8% e os homens 28,2%. Relativamente   idade, 72,2% têm mais de 35 anos, sendo que a maior prevalência se situa no intervalo de 36 a 55, com uma representatividade de 61,1%.

5.2 Limita es da investiga o

A nível de limita es, a obten o dos contactos das farmácias obrigou a um grande trabalho administrativo, nem sempre conseguindo obter um contacto válido. Numa próxima investiga o deve-se tentar realizar uma abordagem mais direta junto dos principais intervenientes, como a ANF ou Ordem dos Farmacêuticos, por forma a obter uma listagem de contactos mais otimizada, conseguindo melhorar a taxa de resposta.

Outro ponto limitativo, foi o facto da utiliza o exclusiva de questionário como forma de realizar o estudo empírico, o que levou a que não fosse possível aprofundar questões muito técnicas, uma vez que a popula o alvo poderia não dominar conceitos demasiado técnicos relacionados com a área da gestão e assim poderia desvirtuar algumas respostas dadas.

Adicionalmente, a amostragem ficou um pouco abaixo do esperado, em muito devido ao elevado trabalho que as farmácias têm registado com a pandemia, vacinação adicional, etc. Como mitigação para um próximo estudo sugere-se alargar o tempo de resposta ao inquérito, podendo manter um *reminder* recorrente durante esse período.

5.3 Sugestões para investigações futuras

Como sugestão para trabalhos futuros, sugiro a realização de um trabalho de campo junto das farmácias através de entrevistas com todo o *staff* da farmácia, permitindo assim ter uma visão mais holística acerca da visibilidade que o SCG tem na farmácia e não apenas na visão do gestor.

Deve também ser ponderada a realização de uma investigação que permita conciliar a análise através de inquérito, por exemplo o inquérito realizado nesta investigação, com uma análise mais técnico/financeira das contas das próprias farmácias, permitindo assim tirar conclusões mais técnicas e avaliar o verdadeiro impacto a partir do momento em que os SCG foram implementados, conseguindo posteriormente avaliar indicadores e rácios específicos de desempenho, complementado a informação recebida por formulário.

Concluindo, considero que este estudo trouxe *inputs* bastante válidos para o mundo académico, e acredito que possam ser capitalizados em trabalhos futuros, permitindo inclusive a otimização de SCG já implementados ou a implementação de novos SCG, assegurando assim uma maior qualidade de gestão e por conseguinte uma melhor condição financeira e operacional das farmácias comunitárias portuguesas.

Referências Bibliográficas

- Abernethy, M. A. & Chua, W.F. (1996). A Field Study of Control System “Redesign”: The Impact of Institutional Processes on Strategic Choice. *Contemporary Accounting Research*, 13(2), 569- 606.
- Aguiar, A. (2007). *A gestão da farmácia, ultrapassar os novos desafios* (1ª ed.). Lisboa: AJE
- Almeida, J. F. e Pinto, J. M. (1995). *A Investigação nas Ciências Sociais* (5ª ed.) Lisboa: Editorial Presença.
- Anthony, R. N., e Govindarajan, V. (2007). *Management Control Systems* (12ª ed.). Boston: Irwin McGraw-Hill.
- Anthony, R.N., Daerden, J. & Bedford, N.N, (1989). *Management Control Systems* (8ª ed.). EUA: Irwin.
- Anthony, R. N. (1976). *Contabilidade gerencial: uma introdução à contabilidade* (2ª ed.). São Paulo: Editora Atlas.
- Anthony, R. N. (1965). *Planning and control systems: a framework for analysis* (1ª ed.). Boston: Harvard Business Press.
- Araújo, J. D. (2015). *Controlo de gestão: estudo de caso em empresa farmacêutica* (Dissertação de mestrado, Universidade Lusíada, Lisboa Portugal). Disponível em <http://hdl.handle.net/11067/1518>.
- Barros, P. P., Martins, B., & Moura, A. (2012). The rocky road to market equilibrium – Price regulation and entry liberalization in Portuguese retail pharmacy. *Value In Health*, 15(7), A321-A321
- Beamon, B. M (1999). Measuring Supply Chain Performance. *International Journal of Operations and Production Management*, 19(3), 275 – 292.
- Bernardo, J. (2009). O balanced scorecard como moderno instrumento do controlo de gestão, *Revista OTOC*, 108 (Março), 46–53.
- Berry, A.J., Coad, A.F., Harris, E.P., Otley, D.T. & Stringer, C. (2009). Emerging themes in management control: A review of recent literature. *The British Accounting Review*, 41(1), 2-20.
- Berry, A.J., Broadbent, J. & Otley, D.T. (1995). Research in management control: An overview of its development. *British Journal of Management*, 6 (special): 31-44.
- Berry, A.J.; Broadbent, J. & Otley, D. (1995b). *Management Control, Theories, Issues and Practices* (1ª ed.). Nova Iorque: Macmillan
- Bisbe, J. & Otley, D. (2004). The effects of the interactive use of management control systems on product innovation. *Accounting, Organizations and Society* (29), 709-737.
- Caldeira, J. (2014). *Monitorização da performance organizacional*. (1ª ed.) Lisboa: Conjuntura Actual Editora.
- Calvo, J. C. A. (2007). *Conocimiento, innovación y emprendedores: Camino al futuro* (Publicação do Governo Espanhol). Universidad de la Rioja. Chenhall, R. H. (2003). Management Control Systems Design Within its Organizational Context: Findings from Contingency-Based Research and Directions for the Future. *Accounting, Organizations and Society* 28 (2-3), 127-168.

- Charan, R., Colvin, G. (1999). *Why CEOs Fail It's rarely for lack of smarts or vision. Most unsuccessful CEOs stumble because of one simple, fatal shortcoming*. FORTUNE Magazine (21 jun 1999), em https://archive.fortune.com/magazines/fortune/fortune_archive/1999/06/21/261696/index.htm acedido em 19/10/2019.
- Collier, Paul M. (2005). Entrepreneurial control and the construction of a relevant accounting. *Management Accounting Research*, 16(3), 321-339.
- Davila, T. (2005). An exploratory study on the emergence of management control systems: formalizing human resources in small growing firms. *Accounting, Organizations and Society*. 30, 223 – 248.
- Dupuy, Y., & Roland, G. (1999). *Manual de Controlo de Gestão*. Mem Martins: Edições Cetop.
- Fernando, R. H. (2015). *A importância do controlo de gestão no sucesso empresarial* (Dissertação de mestrado, Escola Superior de Ciências Empresariais, Setúbal, Portugal). Disponível em <http://hdl.handle.net/10400.26/9117>.
- Ferreira, A. M. (2018). *Ferramentas de controlo de gestão como fonte de vantagem competitiva – Sotintellysys,Lda* (Dissertação de mestrado, Instituto Superior de Contabilidade e Administração de Coimbra, Coimbra, Portugal). Disponível em <http://hdl.handle.net/10400.26/27876>.
- Ferreira, A. & Otley, D. (2009). The design and use of performance management systems: An extended framework for analysis. *Management Accounting Research*, 20(4), 263-282.
- Figueiredo, A. R. (2015). *Modelo preditivo de insolvência no setor farmacêutico* (Dissertação de mestrado, NOVA Information Management School, Lisboa, Portugal). Disponível em <http://hdl.handle.net/10362/17510>.
- Flamholtz, E. G., Randle, Y. (2012). *Growing pains: Transitioning from an entrepreneurship to a professionally managed firm*. San Francisco: John Wiley & Sons.
- Flamholtz, E.G. (1996). *Effective Management Control: Theory and Practice* (1ª ed.). Kluwer Academic Publishers.
- Flamholtz, E.G., Das, T.K.; Tsui, A.S. (1985). Towards an integrative theory of organizational control. *Accounting, Organization and Society*, 10(1), 35-50.
- Greiner, L. E. (1998). *Organizational ecology*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Gonçalves, T. (2009). *O Controlo de Gestão nas PMEs Portuguesas – Uma abordagem de contingência* (Dissertação de mestrado, UBI, Covilhã, Portugal). Disponível em <http://hdl.handle.net/10400.6/2946>.
- Hannan, M.T., Freeman, J. (1989). *Organizational ecology* (1993). Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press.
- Hansen, A. & Mouritsen, J. (2005). *Strategies and organizational problems: Constructing corporate value and coherence in balanced scorecard processes* *Controlling Strategy* (1ªed.).Cambridge: Oxford University Press.
- Hill, M. & Hill, A. (2002). *Investigação por Questionário*. (2ªEd.). Lisboa: Edições Sílabo
- Ittner, C.D., Larcker, D.F. (2001). Assessing empirical research in managerial accounting: A value-based management perspective. *Journal of Accounting & Economics*, 32(1), 349-410.

- Johnson, H.T., Kaplan, R. S. (1991). *Relevance Lost: The Rise and Fall of Management Accounting*, (2 ed.). Boston, Massachusetts: Harvard Business School Press).
- Johnson, H. T., Kaplan R. S. (1987). *Relevance Lost: The Rise and Fall of Management Accounting*. (Artigo, Boston, USA). Disponível em: <http://coin.wne.uw.edu.pl/pmodzelewski/The%20rise%20and%20fall%20of%20management%20accounting.pdf>
- Jordan, H., Neves, J. C., Rodrigues, J.A. (2015). *O Controlo de Gestão ao serviço da estratégia e dos gestores* (10ª ed.). Lisboa: Áreas Editora.
- Kaplan, Robert S., & Norton, D. P. (2001). *The strategy-focused organization* (1ª ed.). Cambridge: Harvard Business School Press.
- Kaplan, R., Norton, D. (1992). The balanced scorecard - measures that drive performance. *Harvard Business Review*, 70(1), 71-80.
- Karels, G. V., & Prakash, A. J. (1987). Multivariate Normality and Forecasting of Business Bankruptcy. *Journal of Business Finance & Accounting*, 14(4), 573-593.
- Langfield-Smith, K. (1997). Management control systems and strategy: A critical review. *Accounting, Organizations and Society*, 22(2), 207-232.
- Leonor, F., Sarmiento, M. (2017). Da Investigação Quantitativa em Contabilidade: Investigação por Inquérito. In Vieira e Major (2ªEd.), *Contabilidade e Controlo de Gestão* (173 – 214). Portugal: Escolar Editora.
- Machin, J.L.J. (1983). *Readings in Accounting for Management Control* (1ª ed.), Boston: Springer
- Major, M. J., Vieira, R. (2009). *Contabilidade e Controlo de Gestão: Teoria, Metodologia e Prática* (1ª ed.). Lisboa: Escolar Editora.
- Malmi, T., & Brown, D. A. (2008). Management control system as package - Opportunities, challenges and research directions. *Management Accounting Research* 19(4), 287-300.
- Merchant, Kenneth A., Van Der Stede, Wim A. (2012). *Management Control Systems: Performance, Measurement, Evaluation and Incentives* (3ª ed.). Harlow: FT Prentice Hall.
- Mintzberg, H. (1994). The fall and Rise of Strategic Planning. *Harvard Business Review*, 72 (Jan. – Fev.), 107-115.
- Neely, A., Mills, J., Plans, K., Gregory, M. e Richards, H (1994), Realising strategy through measurement, *International Journal of Operations & Production Management*, 14(3), 140-52.
- Otley, D. (2001). Extending the boundaries of management accounting research: Developing systems for performance management. *British Accounting, Review*, 33(3), 243-261.
- Otley, D. (1999). Performance management: A framework for management control systems research. *Management Accounting Research*, 10(4), 363-382.
- Ovans A. (2015) What is strategy, again? *Harvard Business School Review*, 5(3),2–6.
- Pereira, A. C. (2016). *Gestão em contexto de crise nas farmácias portuguesas: reflexos dos problemas económico-financeiros na rentabilidade dos capitais próprios* (Dissertação de mestrado, ISG, Lisboa, Portugal). Disponível em <http://hdl.handle.net/10400.26/18029>.
- Pereira, R. M. (2012). *As empresas do sector farmacêutico: uma análise económica e empresarial* (Dissertação de mestrado, ISEG, Lisboa, Portugal). Disponível em <http://hdl.handle.net/10400.5/10357>.

- Pimentel, L., Major, M. (2014). Quality management and a balanced scorecard as supporting frameworks for a new management model and organisational change. *Total Quality Management*, 25(7), 763-775.
- Rêga, R. (2018) Controlo de Gestão. Disponível em: <https://www.rcradmin.com/2018/09/07/controlo-de-gestao-nas-empresas-para-que-serve-e-as-vantagens/> acessado em 20/10/2019
- Ricardo, E. D. (2014). *Desenvolvimento de um sistema de controlo de gestão numa farmácia* (Dissertação de mestrado, ISCTE, Lisboa, Portugal). Disponível em <http://hdl.handle.net/10071/8843>.
- Rue, L. W, Ibrahim, N.A. (1998). The Relationship between Planning Sophistication and Performance in Small Business. *Journal of Small Business Management*, Out. 36, (4).
- Sandino, T. (2004). *Initial management control systems in growing ventures*. Working paper, Harvard Business School.
- Santos, D., Rodrigues, J. F., Portela, S. (2019). Controlo estratégico na farmácia comunitária com base no Balanced Scorecard: um estudo de caso. *Revista portuguesa de farmácia*, jan/fev 2019(232), 8-20
- Santos, N. M. (2010). *Ferramentas e controlo de gestão: um factor de competitividade* (Dissertação de mestrado, ISCTE, Lisboa, Portugal). Disponível em <http://hdl.handle.net/10071/3060>.
- Sazedj, S. (2019). O que revelou a crise sobre os gestores em Portugal? In Departamento de Estudo Económicos (Ed.). *O crescimento económico português - uma visão sobre questões estruturais, bloqueios e reformas* (pp. 119-129). Lisboa: Banco de Portugal
- Simões, A.M.D. & Rodrigues, J.A. (2014). Relação entre controlo de gestão e estratégia. *Despectiva histórica*, 12(23), 2-17.
- Simons, R. (1995). Control in an Age of Empowerment (1ª ed.). Boston: *Harvard Business Review*.
- Simons, R. (1995a). Levers of Control. *How managers use innovative control systems to drive strategic renewal*. (1ª ed.). Cambridge: Harvard Business School Press.
- Simons, R. (1994). How new top managers use control systems as levers of strategic renewal. *Strategic Management Journal*, 15(3), 169-189.
- Simons, R. (1991). Strategic orientation and top management attention to control systems. *Strategic Management Journal*, 12(1), 49-62.
- Simons, R. (1990). The role of management control systems in creating competitive advantage: New perspectives. *Accounting, Organizations and Society*, 15(1/2), 127-143.
- Sousa, G. B. (2016). *Rentabilidade do sector das farmácias* (Dissertação de mestrado, Instituto Superior de ciências da Saúde Egas Moniz, Lisboa, Portugal). Disponível em <http://hdl.handle.net/10400.26/17654>

Apêndice

Texto utilizado no email de suporte ao questionário enviado para as farmácias comunitárias:

Caro(a) Dr.(a),

O meu nome é Nuno Gastão e estou a realizar um estudo no âmbito da minha dissertação de mestrado em Controlo de Gestão e Avaliação de Desempenho, através do Instituto Superior de Contabilidade e Administração de Lisboa (ISCAL), tendo como objetivo analisar o impacto que os sistemas de controlo de gestão têm nas farmácias comunitárias portuguesas.

Ao longo do tempo as farmácias têm assumido um papel crucial na vida de todos nós que foi atualmente reforçado com a pandemia que vivemos. Não obstante, sabemos que nos últimos anos têm sido constantemente fustigadas pelas várias alterações ao setor, o que se traduziu num impacto negativo na sua performance operacional e financeira.

A sua participação será fundamental para atingirmos o objetivo proposto e contribuirmos de forma positiva para o setor.

Todas as respostas são anónimas e apenas se destinam para tratamento de informação do estudo acima descrito.

Questionário disponível até dia 15 de outubro.

Duração: 5 minutos

Desde já obrigado pela disponibilidade.

Com os melhores cumprimentos,

Nuno Gastão

Questões inseridas no questionário enviado:

1. Género

- Feminino
- Masculino

2. Idade

- 18 – 25 anos
- 26 – 35 anos
- 36 – 55 anos
- 56 – 65 anos

- >65 anos

3. Localização

- a) Distrito
- b) Concelho

4. Qual a função que desempenha na empresa? (pode seleccionar vários)

- a) Proprietário
- b) Diretor Técnico
- c) Gestor
- d) Outro

5. Qual a sua formação académica?

- a) Ciências farmacêuticas ou equivalente
- b) Economia/Gestão/Finanças
- c) Outro

6. Qual a antiguidade no atual cargo?

- a) Até 2 anos
- b) 3 a 5 anos
- c) 6 a 10 anos
- d) 10 a 15 anos
- e) >15 anos

7. Idade da empresa

- a) Até 5 anos
- b) 6 a 10 anos
- c) 11 a 15 anos
- d) >15 anos

8. Qual o volume de faturação anual

- a) Até 500.000€
- b) 500.001€ a 750.000€

- c) 750.001€ a 1.000.000€
- d) 1.000.001€ a 1.500.000€
- e) 1.500.001€ a 2.000.000€
- f) >2.000.000€

9. A farmácia apresentou resultados negativos:

- No último ano
- Nos últimos 1 a 5 anos
- Há mais de 5 anos
- Não

10. Nº de colaboradores

- a) Até 5
- b) 6 a 10
- c) 11 a 15
- d) 16 a 20
- e) >20

11. Que tipo de profissionais existem na empresa? (pode seleccionar vários)

- Farmacêutico
- Técnico de farmácia
- TAF
- Outros profissionais de saúde: nutrição, psicologia, podologia, etc
- Gestor
- Controller* de Gestão
- Gestor de Marketing
- Outro

QUESTÕES DE ORIGEM ESTRATÉGICA

Sistemas de controlo de gestão são mecanismos que produzem informação crítica aos gestores para analisar e avaliar em tempo útil o desempenho de uma organização nas suas várias componentes, seja recursos humanos, financeira, operacional ou comercial, permitindo implementar as estratégias da organização com base em informação estruturada,

atualizada e fidedigna. Sendo o *Balanced ScoreCard*, uma das técnicas mais conhecidas de controlo de gestão tendo como objetivo organizar os objetivos estratégicos e traduzi-los em ações.

12. Já conhecia o conceito de sistemas de controlo de gestão?

- Sim
- Não

13. A farmácia tem implementado um sistema de controlo de gestão?

- Sim
- Não

14. Que tipo de instrumentos de controlo de gestão utiliza?

- Tableaux de bord*
- Balanced Scorecard*
- Controlo Orçamental
- Outro
- Não aplicável

15. Há quanto tempo tem implementado mecanismos de sistema de controlo de gestão?

- Até 1 ano
- Entre 1 a 5 anos
- Há mais de 5 anos
- Não aplicável

16. Existe algum tipo de sistema de avaliação de desempenho de colaboradores implementado?

- Sim
- Não

17. Têm sido atribuídos prémios de desempenho aos colaboradores?

- Sim
- Não

18. Existe uma definição clara da visão e missão da empresa?

- Sim
- Não

19. A visão e missão da empresa está devidamente compreendida por todos os colaboradores?

- Sim
- Não

20. Existe a realização do planeamento estratégico da empresa?

- Sim
- Não
- Não sei

21. Os indicadores de atividade são tidos em conta nos momentos de tomada de decisão?

- Sim
- Não

22. Qual a periodicidade com que os indicadores chave são avaliados na empresa?

- Mensal
- Trimestral
- Semestral
- Anual
- Outro
- Não aplicável

23. Que indicadores monitoriza através de instrumentos de controlo de gestão? (pode seleccionar várias)

- Financeiras
- Não financeiras
- Envolvente interna
- Envolvente externa
- Não sei

- Não aplicável

ENVOLVENTE INTERNA E EXTERNA

24. Tem disponível algum manual que permita identificar os vários procedimentos e atividades do controlo de gestão?

- Sim
- Não
- Não aplicável

25. Na sua opinião, quais as razões que justificam a implementação de um sistema de controlo interno? (pode seleccionar vários)

- Diminuição da faturação/lucro
- Resultados negativos
- Imposição legal
- Fiabilidade da informação produzida
- Controlo sobre os processos e procedimentos
- Rápido conhecimento da condição da empresa
- Outro
- Não aplicável

26. Caso não tenha um sistema de controlo de gestão implementado, quais os motivos?

- Não acrescenta mais-valia à empresa
- Falta de meios tecnológicos
- Não existe imposição legal
- Falta de recursos qualificados para a função
- Outro
- Não aplicável

27. Existe na farmácia algum tipo de *software* para gestão de informação, permitindo um rápido acesso aos indicadores de atividade?

- Sim

- Não

28. Já foram realizados estudos de mercado, por forma a ter um conhecimento mais profundo da zona onde a farmácia se encontra localizada?

- Sim
- Não

29. Realiza inquéritos de satisfação junto dos principais *stakeholders*?

- Clientes
- Fornecedores
- Colaboradores
- Outras entidades
- Não

30. Existem tarefas atribuídas aos vários colaboradores?

- Sim
- Não

31. No último ano, quantas pessoas saíram da farmácia?

- 0
- 1 a 3
- 4 a 5
- >5

32. Na sua opinião, a implementação do sistema de controlo de gestão tem um impacto positivo na performance da farmácia? (classificar de 1 – 5)

1 – discordo totalmente; 2 – discordo; 3 – não discordo, nem concordo; 4 – concordo; 5 – concordo totalmente