

EUGÊNIO ALFONSO SEMPÉRTEGUI CORONEL

**Melhorias no atendimento em clínica privada de
Cirurgia Plástica, com foco no paciente.**

Tese apresentada à Universidade Federal de
São Paulo para obtenção do Título de Mestre
Profissional em Ciências.

SÃO PAULO

2018

EUGÊNIO ALFONSO SEMPÉRTEGUI CORONEL

**Melhorias no atendimento em clínica privada de
Cirurgia Plástica, com foco no paciente**

Tese apresentada à Universidade Federal de
São Paulo para obtenção do Título de Mestre
Profissional em Ciências.

ORIENTADOR: Prof. HEITOR FRANCISCO DE CARVALHO GOMES

COORIENTADORA: Profa. Dra. LYDIA MASAHO FERREIRA

SÃO PAULO

2018

Sempértegui Coronel, Eugenio Alfonso

Melhorias no atendimento em Clínica Privada de Cirurgia Plástica, com foco no paciente. / Eugenio Alfonso Sempértegui Coronel. – São Paulo, 2018.

X, 46f

Tese (Mestrado) – Universidade Federal de São Paulo. Curso de Mestrado Profissional – Ciência, tecnologia e gestão aplicadas à regeneração tecidual.

Título em inglês: *Improvements in the care in a Private Plastic Surgery Clinic, with focus on the patient.*

1. Cirurgia Plástica. 2. Atendimento ao Cliente.



MESTRADO PROFISSIONAL EM CIÊNCIA,
TECNOLOGIA E GESTÃO APLICADAS À
REGENERAÇÃO TECIDUAL
UNIFESP



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO

**CURSO DE MESTRADO PROFISSIONAL EM CIÊNCIA,
TECNOLOGIA E GESTÃO, APLICADAS À REGENERAÇÃO
TECIDUAL**

COORDENADOR: Prof. ELVIO BUENO GARCIA

VICE COORDENADORA: Profa. LEILA BLANES

2018

DEDICATÓRIA

Dedico a todos os Cirurgiões Plásticos que, visando um atendimento ideal ao seu paciente e a construção de um ambiente de trabalho satisfatório para a boa prática da Medicina e da Cirurgia Plástica, se empenham, cada vez mais, em adquirir novos conhecimentos sobre áreas que, muitas vezes, nunca foram abordadas na formação médica. Aos pacientes, que nos permitem evoluir a Medicina e aprender, a cada dia mais.

AGRADECIMENTOS

A Deus, por me dar força e perseverança, em cada etapa dessa jornada que é a formação Médica.

Aos meus familiares, por me compreenderem nos momentos de ausência.

Aos Meus Orientadores, Prof. Heitor Francisco de Carvalho Gomes e Prof. Dra. Lydia Masako Ferreira, pela confiança e disponibilidade do seu tempo.

SUMÁRIO

DEDICATÓRIA.....	IV
AGRADECIMENTOS.....	V
RESUMO.....	VII
<i>ABSTRACT</i>	VIII
INTRODUÇÃO.....	1
OBJETIVO.....	6
MÉTODO.....	8
RESULTADOS.....	7
DISCUSSÃO.....	29
CONCLUSÃO.....	35
REFERÊNCIAS.....	37
NORMAS ADOTADAS.....	39
APÊNDICES.....	41

RESUMO

Introdução: Em geral, os textos médicos negligenciam um aspecto muito importante: a administração de uma clínica privada. Isso se dá, em parte, devido às limitações do escopo e ambição e, em outra, por falta de informações oficiais sobre o assunto. Após anos de treinamento profissional, muitos cirurgiões se encontram mal capacitados, não só para lidar com as questões comerciais diárias da prática nas próprias clínicas, mas, também, com a satisfação dos pacientes. Destarte, não conseguem ser bem-sucedidos. A ambição constante e contínua para atingir a excelência nos negócios e *marketing* deve ser uma parte fundamental de toda e qualquer prática de Cirurgia Plástica. **Objetivo:** Melhorar o atendimento em uma clínica privada de Cirurgia Plástica, já estabelecida, com foco no paciente. **Métodos:** Foram usadas as fases iniciais do *Design Thinking*: Imersão e Ideação. Após revisão de literatura sobre gestão de negócios e de clínicas cirúrgicas, foram elaborados questionários dos pacientes “Heróis” e do *Staff* da clínica. Seguiram-se as reuniões de *Brainstorming*. **Resultados:** Várias sugestões de melhorias da clínica foram obtidas, através do método *Design Thinking*, sendo que algumas puderam ser incorporadas, de imediato. **Conclusão:** O *Design Thinking*, que foca na experiência dos pacientes, permite melhorar o atendimento em uma clinica privada de Cirurgia Plástica, já estabelecida.

ABSTRACT

Introduction: *Medical textbooks, in general, neglect a very important aspect: the administration of a private clinic. That happens, in part, due to limitations in scoppus and ambition, and in another, by lack of oficial information on the subject.. After years of professional training, many surgeons find themselves undercapacitated, not only to deal with the daily comercial matters of the practice in their own clinics, but also, with their patients satisfaction. So, they do not become well succeeded. A constant and continuous ambition, in order to achieve excellence in business and marketing, should be a main part in all Plastic Surgery practice.*

Objetive: *To improve the care in a established private Plastic Surgery clinic, with focus on the patient.*

Methods: *The initial fases of the Design Thinking were used: Immersion and Ideation. After literature revision about management of business and surgical clinics, questionaries of the “Hero“ patients and of the clinic’s Staff were elaborated. Brainstorming meetings followed.*

Results: *Many improvement suggestions were obtained, by means of the Design Thinking method, some of them were immediately incorporated.*

Conclusion: *The Design Thinking, that foccus on patients’ experiences, allows the improvement in the care in a established private Plastic Surgery clinic.*

1 INTRODUÇÃO

1 INTRODUÇÃO

O Brasil lidera em números de procedimentos cirúrgicos em Cirurgia Plástica com 1,49 milhão de cirurgias (13% do total mundial), estando os EUA em segundo lugar, com 1,45 milhão, seguidos do México, em terceiro, com 486mil procedimentos (ISAPS, 2014). Esses números mostram a existência de grande concorrência, nessa especialidade, entre os inúmeros profissionais formados.

Entretanto, após a conclusão de anos de treinamento profissional, muitos cirurgiões se encontram mal capacitados para lidar com as questões comerciais diárias da prática cirúrgica privada (SEBRAE, 2013). Uma prática próspera de Cirurgia Plástica demanda alimentação constante, por meio de táticas comerciais e de *marketing*, informadas e engenhosas. Complicando o cenário, a especialidade fornece serviços eletivos a pacientes que, portanto, podem escolher o cirurgião e a clínica, se valendo de elementos como a indicação e a reputação do cirurgião, a qualidade percebida do desfecho, o custo, além da qualidade do atendimento e facilidades ofertadas pela clínica (MENEZES, 2012).

Segundo Brown (2010), as empresas, na atualidade, não estão habituadas a abordar novas ideias, pois acabam restringindo-se aos modelos de negócios já existentes, pelo fato de que esses modelos tradicionais são incrementais, previsíveis e fáceis de serem copiados, ao contrário de novas ideias, que geram a incerteza. Assim, surge um processo chamado *Design Thinking* (DT), que tem muito a oferecer ao mundo dos negócios e, por que não, ao ambiente da atenção médica?

Primeiro, o que é o *Design Thinking*? Tim Brown, líder da empresa de *design* global IDEO, descreve o *Design Thinking* como uma "abordagem da inovação centrada no ser humano, para integrar as necessidades das pessoas, as possibilidades da tecnologia e os requisitos para o sucesso do negócio" (BROWN, 2010). O mesmo utiliza elementos do "kit de ferramentas do *designer*", incluindo

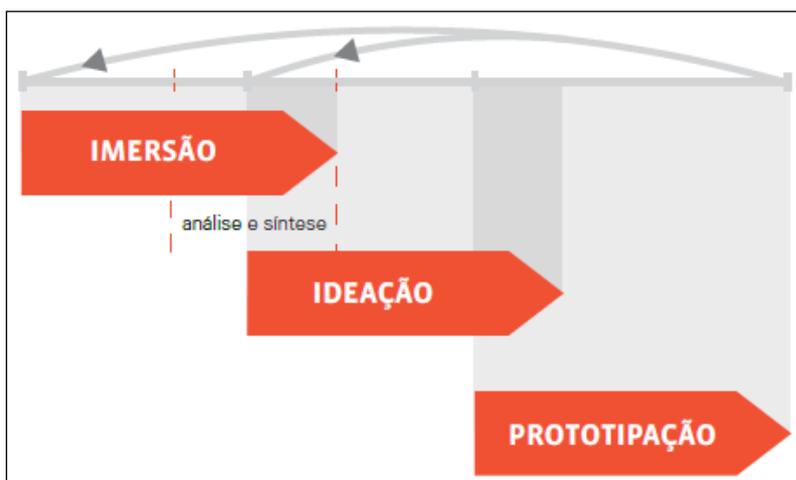
empatia e experimentação para a prototipagem de produtos, processos e serviços e, assim, reunir o que é desejável, do ponto de vista do ser humano, com o que é tecnicamente e economicamente viável. A metodologia foi popularizada pelo Instituto Hasso Plattner de *Design* da Universidade de Stanford e pela empresa de design IDEO (BROWN, 2010; PINHEIRO & ALT, 2011; PINHEIRO, 2015).

Design Thinking pode ser entendido como um conjunto de ferramentas e práticas específicas que estimulam atitude e, também, maneira de resolver problemas propondo desafios (FERREIRA *et al.*, 2015). Para saber identificar os reais problemas e solucioná-los de maneira mais efetiva, é preciso abordá-los sob diversas concepções. Dessa forma, o trabalho colaborativo entre equipes multidisciplinares, traz olhares diversificados e oferece interpretações variadas sobre a questão desafiadora e, assim, soluções inovadoras (VIANA *et al.*, 2012).

O *design* não se limita a tornar objetos esteticamente mais agradáveis. Quase tudo na atenção à saúde é fruto do *design* – dos dispositivos médicos às faturas hospitalares. O *design* - particularmente na saúde - é sobre facilidade de uso, eficiência, e uma melhor experiência do usuário, sendo este o profissional que presta o atendimento ou o paciente.

Embora a Medicina tenha uma rica história de criatividade e resolução de problemas, a maioria dos médicos não foi exposta a ferramentas e processos de *Design Thinking*, que poderiam ajudá-los a enfrentar os problemas encontrados na atenção à saúde de maneira inovadora. A inovação na saúde continuará sendo freada até que os profissionais da área se envolvam mais na concepção de serviços, dispositivos e produtos. Portanto, o engajamento dos profissionais da saúde no *Design Thinking* parece fundamental para acelerar a inovação na área.

Para realização do presente estudo, utilizou-se as primeiras duas fases desta ferramenta, que são: Imersão, Ideação (*Brainstorming*) e Prototipação, esquematizadas aqui (Figura 1).



Fonte: *Design Thinking* : inovação em negócios, 2012

Figura 1. Representação esquemática das fases do *Design Thinking*.

Os princípios do *Design Thinking* já estão sendo aplicados na Saúde. Desde 2003, o *Kaiser Permanente Health Hub* vem usando o *design* centrado no ser humano, o *Design Thinking*, para melhorar o atendimento ao paciente e sua experiência com os serviços de Saúde. A ideia é criar ambientes atrativos, que se assemelham a centros comunitários, evitando o aspecto de zonas clínicas estéreis, melhorando a experiência dos pacientes durante os *check ups* anuais. Trata-se de proporcionar cuidados personalizados a pacientes muito ocupados no dia a dia (BROWN, 2010; KAISER PERMANENTE, 2017).

Outro excelente exemplo do uso dessa metodologia, para transformar a atenção à Saúde, vem do Centro de Inovação da *Mayo Clinic*, que emprega o *Design Thinking*, desde 2008. A ideia é transformar a experiência e a promoção de Saúde e de cuidados à Saúde com foco no paciente, por meio do *Design Thinking*. “Qual é nosso produto?” “Ele está sendo entregue de modo que o paciente se sinta bem em relação à experiência?” “Nosso serviço de Saúde está obsoleto?” Estas são algumas questões levantadas pelo centro. “O *Design Thinking* trouxe competição em inovação médica aonde esta não existia” (BROWN, 2010; MAYO CLINIC, 2017).

De fato, até recentemente, sempre se supôs que o médico detinha o monopólio na compreensão precisa das necessidades e desejos do paciente, pois esse profissional é, frequentemente, o principal contato entre o doente e o sistema de Saúde. Somente quando o Centro de Inovação da *Mayo Clinic* envolveu uma equipe de *designers* de serviços, que os verdadeiros desejos e necessidades dos pacientes foram revelados e avaliados e, assim, a premissa de que os médicos eram aqueles que melhor conheciam seus pacientes foi desafiada (BROWN, 2010).

Diante do sucesso do uso do *Design Thinking* na área da Saúde, demonstrado por atores tais como o *Kaiser Permanente Health Hub* e o Centro de Inovação da *Mayo Clinic*, faz-se, necessário pensar a clínica cirúrgica privada como um negócio que também necessita ser reavaliado e inovado, levando em consideração os princípios da metodologia de “apropriar” a experiência do ser humano para a prestação de serviços de Saúde. A aplicação dos princípios do *Design Thinking* no contexto da Cirurgia Plástica tem o potencial de transformar, positivamente, a experiência dos pacientes e dos profissionais envolvidos e contribuir, de forma inovadora, para a sustentabilidade dessas clínicas diante dos desafios atuais.

Com esse foco em mente, o presente estudo visou colher informações sobre os principais problemas identificados pelos usuários de uma clínica privada de Cirurgia Plástica, já bem estabelecida, usando os métodos prescritos pelo *Design Thinking*. Através de uma abordagem centrada na experiência vivida, nesse ambiente, pelo ser humano, espera-se que as informações levantadas possam embasar o futuro redesenho e a implementação de processos e serviços nessa clínica alcançando-a para um futuro sustentável e inovador.

2 OBJETIVO

2 OBJETIVO

- ✓ O objetivo desse trabalho foi aplicar os princípios do *Design Thinking*, que tem foco na experiência dos pacientes, para melhorar o atendimento em uma clínica privada de Cirurgia Plástica, já estabelecida.

3 MÉTODO

3 MÉTODO

Aspectos Éticos

O presente estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo, sendo aprovado sob protocolo número ?????(Apêndice 1).

Todos os pacientes foram incluídos nesse estudo, somente após terem lido, concordado e assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice 2).

Tipo de Pesquisa

Tratou-se de pesquisa prática, com pacientes e profissionais, em uma clínica privada de Cirurgia Plástica, seguindo os princípios do método de *Design Thinking*.

Local do Estudo

O estudo foi realizado na Clínica *Aesthetic Surgery Center* (ASC), localizada na Avenida Raja Gabaglia 1.000, na cidade de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.

Coleta de informações pelos princípios do *Design Thinking*

O fluxograma do processo de *Design Thinking*, já apresentado na Figura 1, tem seu detalhamento descrito nas seções, a seguir:

Pesquisa bibliográfica (*desk research*)

Os descritores usados na pesquisa bibliográfica foram: 1. Cirurgia Plástica e 2. Atendimento ao Cliente.

Seleção dos participantes

Após o acesso aos fundamentos teóricos, foi elaborado questionário específico, para ser lido e respondido por pacientes extremos (“Heróis”) da Clínica ASC (Apêndice 3).

Para inclusão no estudo, os pacientes tinham que ter passado por todos os passos do atendimento da Clínica ASC, incluindo o agendamento da consulta, a cirurgia, o pós-operatório e a alta, ou seja, completando a chamada “Jornada do Herói”. Do banco de clientes mantido pela clínica, foram selecionados seis pacientes que, não apenas atendiam a esses critérios, mas também eram os mais exigentes (“chatos”).

Também foi elaborado questionário específico para ser lido e respondido por todos os membros da equipe (*Staff*) da Clínica ASC (médicos assistentes da ASC, técnicos de enfermagem e enfermeiros, administradoras e secretárias) que, após convite, aceitaram participar da pesquisa e foram incluídos no estudo (n=12)(Apêndice 4).

Aplicação do questionário

Tanto o questionário dos “Heróis” quanto o do *Staff* foram respondidos, em salas separadas, na própria Clínica ASC, sem a intervenção do pesquisador.

Sessões de *Brainstorming*

De posse das respostas dos questionários dos seis “Heróis”, foi agendada a primeira reunião de “Brainstorming”. O pesquisador coordenou a sessão, que contou com os seis pacientes “Heróis” participantes do estudo.

Inicialmente, foram apresentados os resumos das respostas dos questionários dos “Heróis”, uma a uma. Seguiu-se a discussão e foram feitas sugestões, por escrito, por todos os presentes, sempre visando a otimização do atendimento e levando em consideração a experiência de atendimento e serviços de cada usuário, na Clínica ASC. O pesquisador anotou as colocações reveladas pelos participantes. Essa primeira reunião durou 30 minutos.

Após essa primeira reunião de “Brainstorming”, e já de posse das respostas dos questionários do *Staff*, foi marcada outra, após 48 horas, que contou com a presença dos seis heróis e dos 12 membros do *Staff*. Os presentes foram distribuídos em dois grupos, cada grupo com mesmo número de “Heróis”. Dentro de cada grupo, os participantes leram e discutiram as observações coletadas e, após 30 minutos, um dos “Heróis” apresentou as sugestões de seu grupo.

A seguir, todo o grupo discutiu, por mais 30 minutos, de modo a ser redigido um documento final pelo pesquisador com o levantamento dos problemas e sugestões de consenso alcançados pelo processo de *Brainstorming* descrito acima. O documento final identificou os principais elementos do atendimento na Clínica ASC reconhecidos como positivos e aqueles nos quais os usuários identificaram necessidade de melhorias.

4 RESULTADOS

4 RESULTADOS

Análise dos pacientes (Questionário dos “Heróis”)

Os resultados dos questionários aplicados aos seis pacientes “Heróis” são apresentados, a seguir:

Quatro pacientes ficaram sabendo da clínica por recomendação e dois, souberam por outros (ex.: amigos, convênio)(Figura 2).

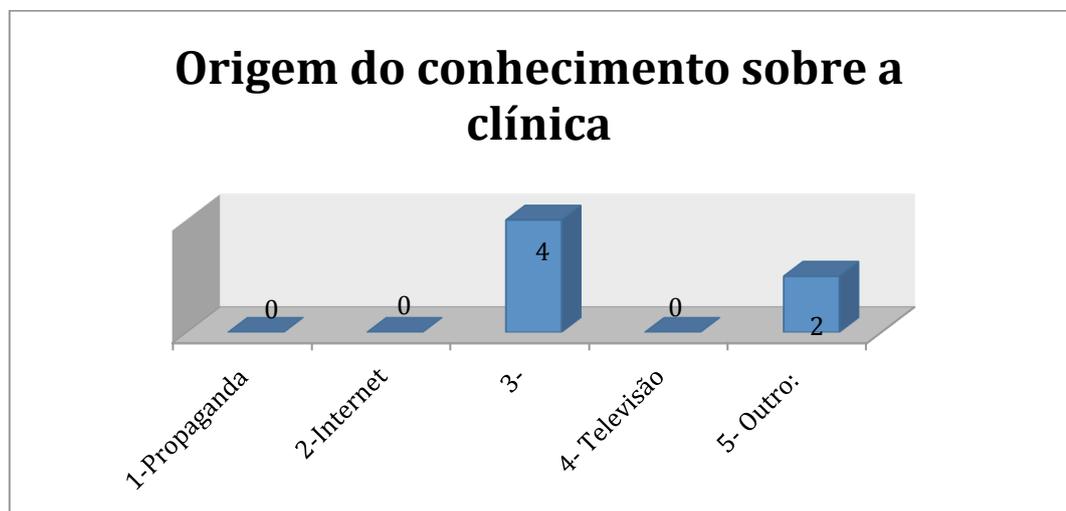


Figura 2 – Origem do conhecimento sobre a clínica.

A maioria dos pacientes demonstrou preferir marcar consultas por telefone. Entretanto, um paciente relatou preferir agendar consulta pelo site da clínica. Nenhum paciente teve problemas em marcar a consulta (Figura 3).

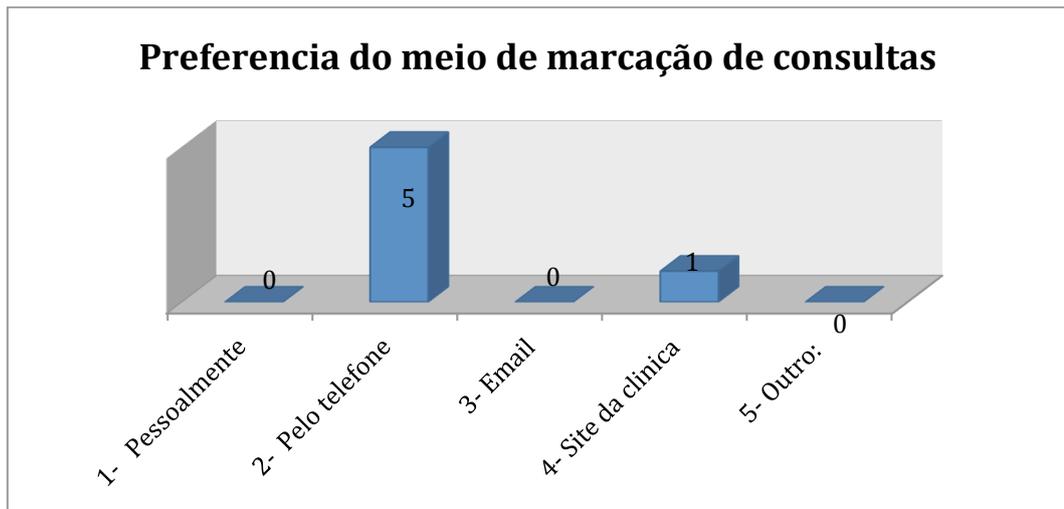


Figura 3 – Preferência do meio de marcação de consultas.

Quando perguntados sobre a prestatividade da equipe da recepção (em uma escala de: 1- péssimo, 2- ruim, 3- bom, 4- ótimo, 5- excelente): um paciente achou bom, um paciente ótimo e quatro pacientes consideraram excelente (Figura 4).

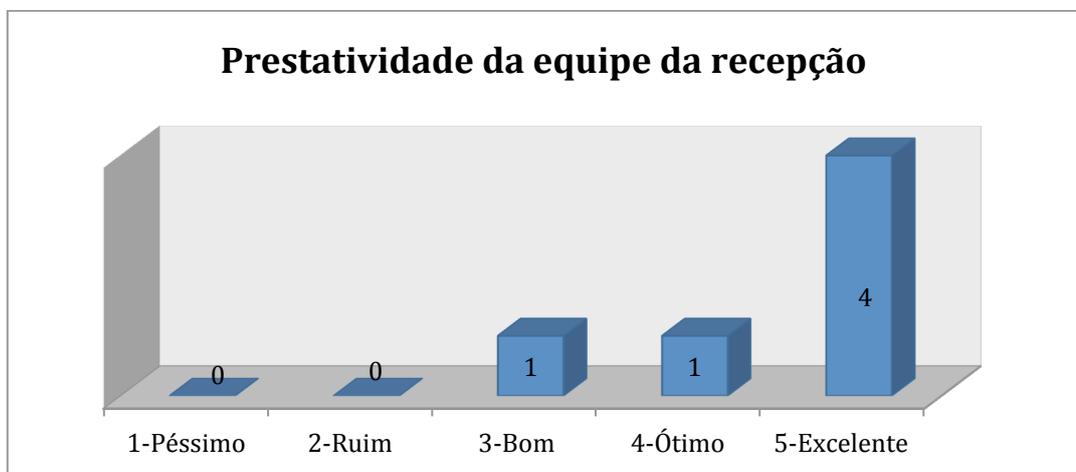


Figura 4 – Prestatividade da equipe da recepção.

Quanto ao profissionalismo da Equipe da Enfermagem, na mesma escala, um paciente considerou ótimo e cinco pacientes consideraram excelente (Figura 5).

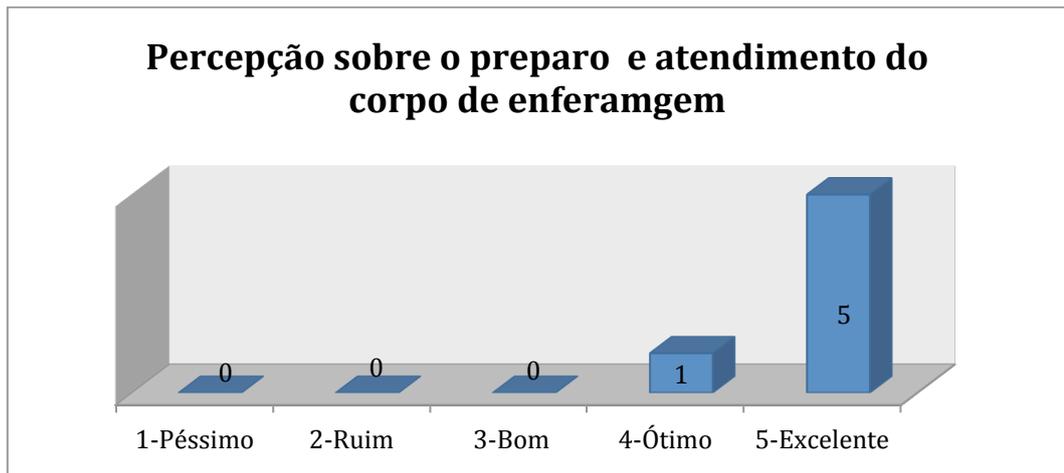


Figura 5 – Percepção sobre o preparo e atendimento do corpo de enfermagem.

Em relação ao conhecimento técnico do cirurgião e esclarecimento de dúvidas, na mesma escala, um paciente considerou ótimo e cinco, excelente (Figura 6).

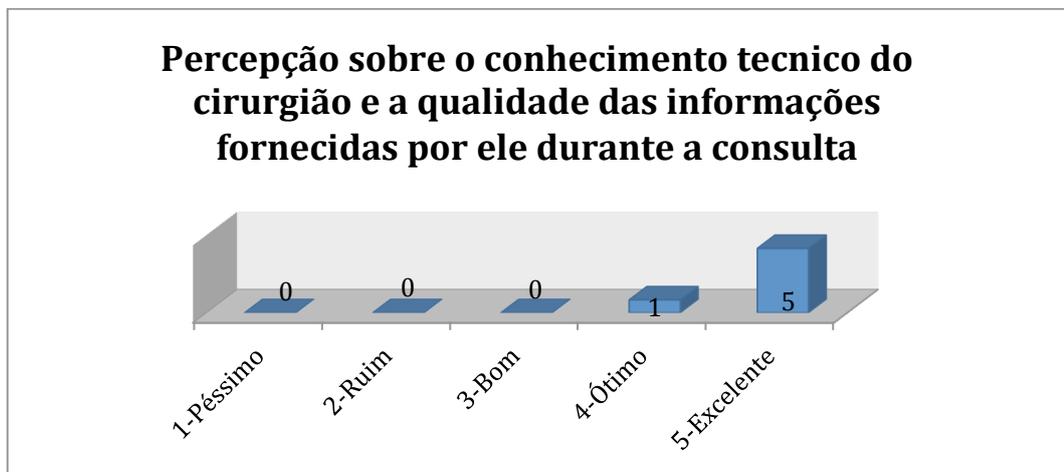


Figura 6 – Percepção sobre o conhecimento técnico do cirurgião e a qualidade das informações fornecidas por ele durante a consulta.

Quanto a se o cirurgião foi amigável e tratou de forma tranquilizadora, na mesma escala, todos os seis pacientes responderam excelente (Figura 7).

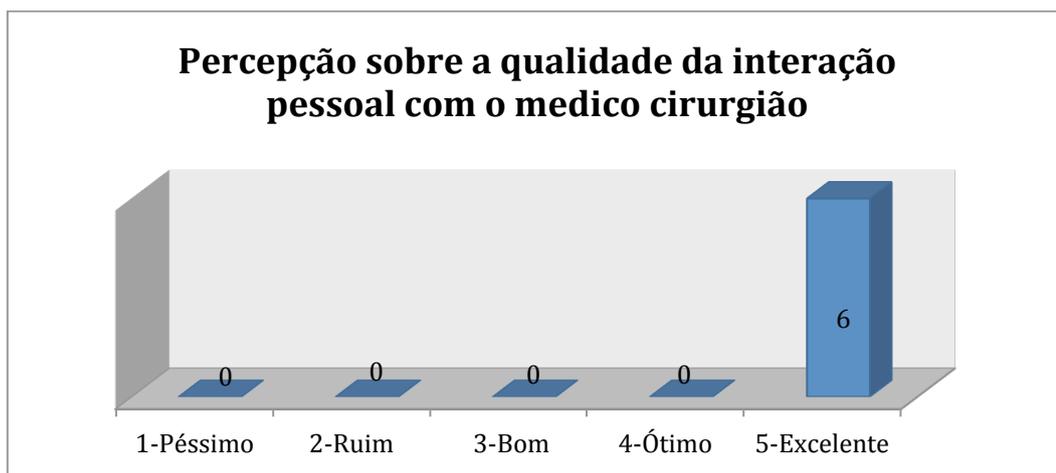


Figura 7 – Percepção sobre a qualidade da interação pessoal com o médico cirurgião.

Em relação ao cirurgião ter fornecido todas as informações relevantes, na mesma escala, dois pacientes responderam ótimo e quatro pacientes, excelente (Figura 8).

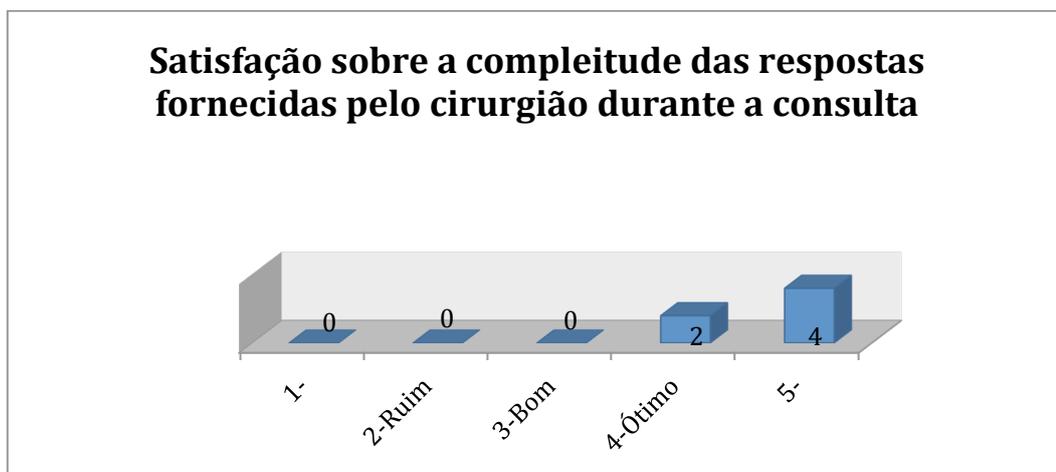


Figura 8 – Satisfação sobre a completude das respostas fornecidas pelo cirurgião durante a consulta.

Em relação à comunicação e prestatividade da equipe, na mesma escala, um paciente respondeu ótimo e cinco, excelente (Figura 9).

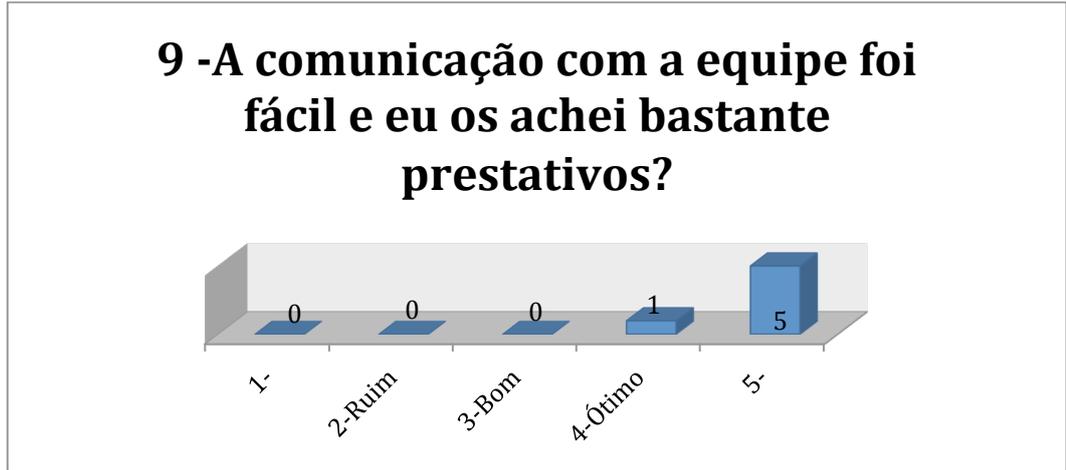


Figura 9 – A comunicação com a equipe foi fácil e eu os achei bastante prestativos?

Quando perguntados sobre a pontualidade da consulta, na mesma escala, um paciente respondeu como bom, dois outros, como ótimo e três, excelente (Figura 10).

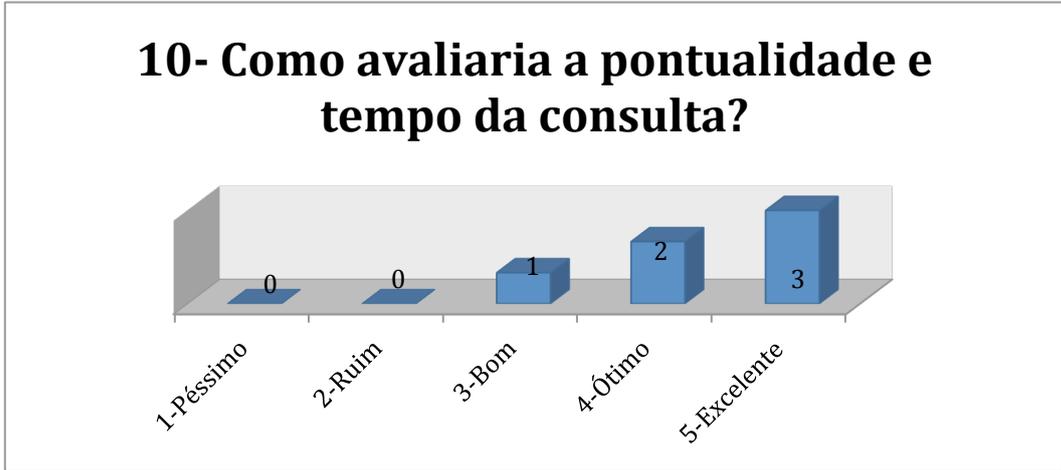


Figura 10 – Como avaliaria a pontualidade e tempo da consulta?

Quanto à classificação das instalações e equipamentos, na mesma escala, dois pacientes responderam ótimo e quatro, excelente (Figura 11).

11- Como você avaliaria as instalações e os equipamentos disponíveis em nossa clínica?

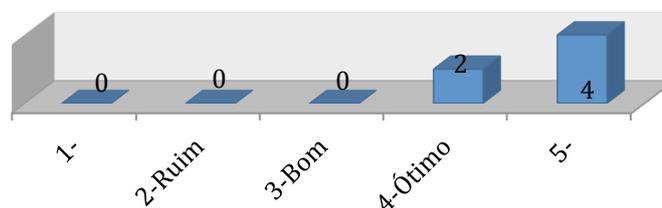


Figura 11 – Como você avaliaria as instalações e os equipamentos disponíveis em nossa clínica?

Com relação à satisfação com o resultado do procedimento, na mesma escala, todos os pacientes responderam excelente (Figura 12).

12- Satisfação com o procedimento realizado

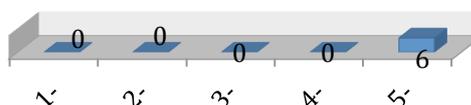


Figura 12 – Satisfação com o procedimento realizado.

Quando perguntados se o paciente recomendaria a Clínica ASC, na mesma escala, todos os pacientes responderam excelente (Figura 13).

13- Quando perguntados se recomendariam a Clínica ASC

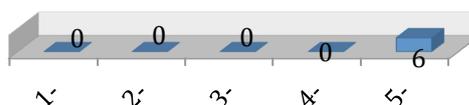


Figura 13 – Quando perguntados se recomendariam a Clínica ASC

Procedimentos realizados:

- Lipo + abdominoplastia + mamoplastia de aumento* - dois pacientes;
- Lifting de face + Abdominoplastia + mamoplastia* - um paciente;
- Mamoplastia + abdominoplastia* – três pacientes;
- Mamoplastia de aumento* – um paciente;
- Exérese de tumores de pele* – um paciente.

Sugestões dos pacientes:

- Reposicionar maca do consultório (tem vista para a porta, ao abrir);
- Colocar vidro fosco nas janelas dos consultórios;
- Tirar o máximo de dúvidas no pré-operatório;
- Evitar atrasos nas consultas;
- Melhorar refeição do paciente.

Sugestões da Equipe ASC (Questionário do Staff):

- Aprimorar canais virtuais – Site, Facebook, instagram e e-mail;
- Evitar agendar muitos pacientes em horários próximos, para não tumultuar a recepção;
- Dar orientações dos cuidados pós-operatórios por escrito;
- Separar consultas para curativo e retorno das primeiras consultas;
- Melhorar comunicação entre a equipe com reuniões periódicas;
- Melhorar a dieta dos pacientes;
- Manter oferta de meio de transporte para os pacientes (ex. Taxi);
- Cuidados e atenção com os prontuários/registros/evoluções/fotos;
- Manter contato com o paciente para controle pós atendimento e pós-operatório;
- Evitar atraso em consultas;
- Alinhamento entre os valores cobrados e o que será acertado com o setor financeiro;

-Não haver divergências de informações pré-estabelecidas pela equipe médica quando ao pré e pós-operatório.

5 DISCUSSÃO

A inovação é considerada, atualmente, fator estratégico das empresas, uma vez que os líderes entendem a mesma como a principal fonte de diferenciação e vantagem competitiva. Um estudo de 2006 comprova que algumas empresas avaliam o *Design Thinking* como uma das principais ferramentas para obter inovação (BOSTON CONSULTING GROUP, 2006). Novos caminhos precisam ser traçados, não apenas para garantir o êxito das empresas, mas, principalmente, sua sobrevivência.

A abordagem do *Design Thinking*, centrada no usuário, permite considerar cada problema do ponto de vista deste e testar, repetidamente, as estruturas do negócio com usuários, em situações reais, ao longo do caminho. Essa abordagem cria produtos e processos que são intuitivos e fáceis de usar e reconhecer pelos usuários. A análise, do ponto de vista do usuário, muitas vezes pode significar que o *core business* ou mercado-alvo assumido pode ser desafiado.

No contexto da clínica privada de Cirurgia Plástica estudada, Clínica ASC, o uso da metodologia do *Design Thinking* possibilitou inspecionar as suposições subjacentes da estratégia do negócio, através do usuário (clientes e equipe).

A solução de um problema pelo método do *Design Thinking* se inicia por procurar conhecer o assunto. Para tal, foi realizada pesquisa bibliográfica (*desk research*) sobre gerenciamento de clínicas, com foco no melhor atendimento do paciente. Encontrou-se a experiência da *Mayo Clinic*, que utiliza esse método, no seu Centro de Inovação, desde 2008. Também, foi encontrada a experiência da *Kayser Permanente Health Hub*. Desta forma, o presente estudo não é pioneiro, mas segue princípios já testados e consagrados por entidades de renome.

Quanto à escolha dos pacientes participantes do estudo, o *Design Thinking* preconiza a identificação dos chamados “Heróis”, quais sejam, indivíduos nos extremos da Curva de Gauss, quanto ao comportamento. No presente estudo,

foram escolhidos seis pacientes “mais exigentes” (“chatos”), de forma a obter informações e opiniões mais detalhadas e abrangentes.

De modo a iniciar a interação com os pacientes “Heróis”, foi elaborado questionário específico e detalhado, com perguntas acerca do atendimento, das instalações da clínica e do resultado definitivo da cirurgia. Além disso, ao final, havia espaço, em branco, para sugestões e recomendações. O objetivo do uso desse questionário foi obter informações para discussão nas futuras reuniões de *Brainstorming*, uma outra fase do *Design Thinking*, usada neste estudo. Esse questionário foi elaborado pelo autor.

Também, seguindo preceitos do *Design Thinking*, todos os membros do *Staff* da Clínica ASC foram convidados a participar do estudo. Aceitaram. O objetivo foi obter informações e interagir com os prestadores de serviço.

Com vistas à obtenção de informações prévias dos membros do *Staff* da Clínica ASC, foi elaborado questionário específico e detalhado, que solicitava sugestões de melhoria na qualidade do atendimento ao paciente. Novamente, tratou-se de questionário elaborado pelo autor. Essas informações, obtidas no questionário do *Staff* da Clínica ASC, foram aproveitadas nas reuniões de *Brainstorming*, juntamente com aquelas oriundas do questionário dos “Heróis”.

Após a coleta das informações dos dois questionários, foi realizada a primeira reunião de *Brainstorming*, na própria Clínica ASC, que incluiu apenas os “Heróis”, tendo sido coordenada pelo autor. Isso foi feito seguindo os preceitos do *Design Thinking*.

Nesse *Brainstorming* de “Heróis”, o autor apresentou as respostas obtidas, anteriormente, através do questionário específico, e todos os seis pacientes extremos puderam discutir, amplamente, e expor suas ideias. O autor fez anotações. Foi possível confirmar uma das ideias do método do *Design Thinking*, que afirma que os “Heróis” são fonte inesgotável de informações úteis, graças a seu comportamento “apaixonado” e entusiasta. São, espontaneamente,

voluntários para apontar problemas e propor soluções e, naturalmente, assumem posição de destaque nas reuniões.

Numa outra ocasião, foi realizada a segunda reunião de *Brainstorming*, a qual incluiu, além dos “Heróis”, todos os membros do *Staff* da Clínica ASC. De forma semelhante, e também, seguindo os preceitos do *Design Thinking*, os “Heróis” e membros do *Staff* foram, inicialmente, distribuídos em dois grupos, sendo que os próprios “Heróis” apresentaram o resultado do *Brainstorming* anterior (dos mesmos) aos membros do *Staff*. Novamente, a participação dos “Heróis” foi marcante.

A seguir, todo o grupo foi reunido e tudo foi discutido, amplamente, sob coordenação do autor. Outra vez, a troca de experiências e ideias foi exuberante, sendo que os “Heróis”, mesmo representando a minoria dos presentes, tiveram a oportunidade de apresentar as sugestões da reunião anterior e interagir, intensamente, com os membros do *Staff* da Clínica ASC. Estes últimos, por sua vez, interagiram com os “Heróis” e entre si. Outra vez, o autor fez anotações, as quais foram resumidas no capítulo “Resultados”.

Quanto aos resultados, em si, obteve-se, para o questionário do “Herói”, informações muito relevantes para a gestão da Clínica ASC. A “recomendação” como fonte inicial de conhecimento da clínica, confirma a importância do bom relacionamento com colegas de profissão e do bom atendimento aos pacientes, como principais fontes de novos clientes, superando, absolutamente, fontes como propaganda e *internet*. Também, a marcação de consultas, por telefone, foi dominante, em relação às formas digitais. Em relação ao atendimento propriamente dito, a qualificação “excelente” prevaleceu, confirmando tratar-se de clínica bem administrada e conceituada, com profissionais, médicos e do *Staff*, muito competentes.

Como sugestões dos pacientes, mudanças simples, como o reposicionamento da maca do consultório, para evitar exposição do paciente ao ser aberta a porta, e colocação de vidro fosco nas janelas dos consultórios,

puderam ser rapidamente implementadas. Ainda, em relação à qualidade das refeições servidas aos pacientes, a contratação de restaurante externo permitiu pronta solução dessa queixa. Quanto ao clareamento de dúvidas no pré-operatório, uma simples orientação aos médicos também resolveu o problema. Outra reclamação disse respeito a atrasos nas consultas. O maior espaçamento entre as consultas também foi solução rápida e eficaz.

As sugestões do *Staff* também foram consideradas, sendo que duas foram coincidentes com aquelas dos “Heróis”, a saber, melhorar a alimentação servida aos pacientes e evitar atrasos nas consultas. Outras, disseram respeito mais a formalidades, como separar retornos para curativos das primeiras consultas; dar orientações, por escrito, aos pacientes; manter contato com os pacientes no pós-operatório; cuidar melhor dos prontuários; alinhar valores combinados e cobrados e uniformizar orientações médicas. Outras propostas foram: aprimorar os canais virtuais e manter oferta de taxi aos clientes. Apesar da maioria dos pacientes ter agendado consulta por telefone, a existência de *site* bem elaborado, com fotos do local e orientações, além de números de telefone bem visíveis, na primeira página, certamente, favorece o convencimento do paciente.

Merece comentário o número reduzido de sugestões. Isso se explica pelo fato da Clínica ASC já ser, reconhecidamente, local de qualidade, tanto em relação aos médicos e ao *Staff*, quanto a respeito das instalações físicas e equipamentos. Estudo semelhante, em outro tipo de clínica, menos cuidada, certamente revelaria questões marcadamente distintas e em maior número. Mesmo assim, a aplicação dos princípios do *Design Thinking* permitiu identificar problemas e apresentar soluções, em curto período de tempo, revelando tratar-se de ferramenta poderosa de conhecimento e transformação.

Com a realização desse estudo, surge dúvida sobre até onde o cirurgião plástico é capacitado a gerir sua própria empresa e qual a melhor forma de fazê-lo. A resposta a esse questionamento é difícil, porque, antes de tudo, pressupõe que o cirurgião plástico tem domínio de sua atividade, pois sua graduação, em nível superior, exigiu dedicação intensa. E, mesmo depois de graduado, busca

aprender mais, aprimorar técnicas e conhecimentos cirúrgicos, em cursos complementares de especialização ou extensão técnica. Realiza pós-graduações, ou, até mesmo, trabalha em outros serviços com o intuito de reunir mais experiência técnica sobre a profissão. E, então, se sente preparado para empreender na área da saúde. Infelizmente, a realidade mostra que não costuma estar.

Pesquisa do Sebrae Nacional, realizada em 2013, com o objetivo de estudar a sobrevivência das empresas no Brasil, e que teve como base empresas constituídas em 2007, aponta que 28,2% das empresas abertas na Região Sul, no setor de serviços, fecharam em menos de dois anos. As causas são falta e falha na gestão e no planejamento.

Para que a competência profissional do cirurgião plástico resulte em sucesso em novo negócio, é fundamental aliá-la aos procedimentos administrativos conhecidos como “gestão de empresa”. Será essencial entender a importância do planejamento, em toda tomada de decisão, desde o momento de montar a clínica, da contratação da secretária, da aquisição dos equipamentos, até o instante de analisar os custos e despesas. Dessa forma, podem ser utilizados ferramentas e processos de melhoria em gestão e inovação de negócios. Aqui, existe espaço para o *Design Thinking*. Este método veio para ficar.

Como perspectivas, espera-se que o *Design Thinking*, a metodologia do presente estudo, seja útil na melhoria no atendimento em outras clínicas cirúrgicas, sejam elas de cirurgiões iniciantes ou experientes, bem como passe a ser mais conhecido, ocupando seu merecido lugar de destaque na gestão em Saúde.

7 CONCLUSÃO

O *Design Thinking*, que foca na experiência dos pacientes, permite melhorar o atendimento em uma clínica privada de Cirurgia Plástica, já estabelecida.

8 REFERÊNCIAS

BOSTON CONSULTING GROUP. ANDREW J. Measuring innovation 2006. PDF.
https://www.bcgperspectives.com/content/article/cost_efficiency_asset_optimization_growth_measuring_innovation_2006/

Brown Tim, 1954. Design thinking: uma metodologia poderosa para decretar o fim das velhas ideias / Tim Brown com Barry Katz; tradução Cristina Yamagami. – Rio de Janeiro: Elsevier, 2010. 249p.

FERREIRA FK, SONG EH, GOMES HC, GARCIA EB, FERREIRA LM. New mindset in scientific method in the health field: design thinking. Clinics. 2015; 70(12); 770-2.

International Society of Aesthetic Plastic Surgery (ISAPS).
Fonte: <http://saude.ig.com.br/minhasaude/2014-07-29/brasil-lidera-pela-primeira-vez-ranking-de-cirurgias-plasticas-no-mundo.html>

KAISER PERMANENTE: Health hub experience guide. 2017.
<https://www.fastcodesign.com/product/health-hub-experience-guide>

MAYO CLINIC: Innovation center. 2017. <http://centerforinnovation.mayo.edu/what-we-do/>

MENEZES J. Manual de boas práticas em cirurgia plástica. Rio de Janeiro: Editora DOC, 2012. 208p.

PINHEIRO T & ALT L. *Design Thinking* Brasil. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011. 229p.

PINHEIRO T. *The service startup* – Rio de Janeiro: Alta Books, 2015. 232p.

SEBRAE. Sobrevivência das Empresas no Brasil – Coleção estudos e pesquisa. SEBRAE, 2013.

VIANNA M, VIANNA Y, ADLER IK, BRENDA L, RUSSO B. *Design Thinking: inovação em negócios*. Rio de Janeiro: MJV Press; 2012. 164 p.

NORMAS ADOTADAS

NORMAS ADOTADAS

Ferreira LM. Projetos, dissertações e teses. Orientação normativa. Guia prático. São Paulo: RED Publicações, 2017.

Descritores em Ciências da Saúde [Internet]. São Paulo: Centro Latino-Americano e do Caribe de Informações em Ciências da Saúde. Disponível em: <http://decs.bvs.br/>.

APÊNDICES

APÊNDICES

APÊNDICE 1 – Comitê de Ética em Pesquisa.

APÊNDICE 2 – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título da pesquisa:

Nome do pesquisador principal:

Nome do(s) pesquisadores assistentes:

- 1- **Natureza da pesquisa:** a sra.(o) está sendo convidada(o) a participar desta pesquisa que tem como finalidade apresentar propostas de melhorias na estruturação e no funcionamento em uma clinica de Cirurgia Plástica.
- 2- **Participantes da pesquisa:** Pesquisa que envolverá 5 (cinco) pacientes, 8 (oito) funcionários e 8(oito) médicos.
- 3- **Envolvimento na pesquisa:** ao participar deste estudo a sra.(sr.) permitirá que o (a) pesquisador Dr. Eugenio Alfonso Sempertegui Coronel. A Sra. tem liberdade de se recusar a participar e ainda se recusar a continuar participando em qualquer fase da pesquisa, sem qualquer prejuízo para a sra. sempre que quiser poderá pedir mais informações sobre a pesquisa através do telefone do pesquisador do projeto e, se necessário através do telefone do Comitê de Ética em Pesquisa.
- 4- **Sobre as entrevistas:** Será realizado em um dia marcado com a população a ser pesquisada, com uma duração de aproximadamente 1 (uma) hora, na Clínica ASC e será solicitado que cada entrevistado responda um questionário de 15 perguntas.
- 5- **Riscos e desconforto:** a participação nesta pesquisa não traz complicações legais. Os procedimentos adotados nesta pesquisa obedecem aos Critérios de Ética em Pesquisa com Seres Humanos conforme Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. Nenhum dos procedimentos usados oferece riscos à sua dignidade.
- 6- **Confidencialidade:** todas as informações coletadas neste estudo são estritamente confidenciais. Somente o pesquisador, orientador e o assistente terão conhecimento dos dados.
- 7- **Benefícios:** ao participar desta pesquisa a sra. Não terá nenhum benefício direto. Entretanto, esperamos que este estudo traga informações importantes sobre a estruturação e o funcionamento da Clínica de Cirurgia Plástica, de forma que o conhecimento que será construído a partir desta pesquisa possa trazer melhorias e crescimento, onde pesquisador se compromete a divulgar os resultados obtidos.
- 8- **Pagamento:** a sra. Não terá nenhum tipo de despesa para participar desta pesquisa, bem como nada será pago por sua participação.

Após estes esclarecimentos, solicitamos os seu consentimento de forma livre para participar desta pesquisa. Portanto preencha, por favor, os itens que se seguem.

Obs: Não assine esse termo se ainda tiver dúvida a respeito.

Consentimento Livre e Esclarecido

Tendo em vista os itens acima apresentados, eu, de forma livre e esclarecida, manifesto meu consentimento em participar da pesquisa. Declaro que recebi cópia deste termo de consentimento, e autorizo a realização da pesquisa e a divulgação dos dados obtidos neste estudo.

Nome do participante da pesquisa

Assinatura do participante da pesquisa

Assinatura do pesquisador

Assinatura do Assistente

APÊNDICE 3 - Questionário dos “Heróis” (pacientes).

Nome:

1.Como ficou sabendo de nossa clinica?

- a) Propaganda
- b) Internet
- c) Recomendação
- d) Televisão
- e) Outro: (por favor, especifique)

2.Como você prefere marcar uma consulta?

- a) Pessoalmente
- b) Pelo telefone
- c) Email
- d) Site da clinica ASC
- e) Outro: (por favor, especifique)

3.Você teve algum problema ao marcar a sua consulta?

- a) Não
- b) Sim (por favor, especifique)

POR FAVOR, AVALIE A NOSSA EQUIPE NOS SEGUINTE ASPECTOS:

1-Péssimo, 2-Ruim, 3-Bom, 4-Ótimo, 5-Excelente

4.A equipe da recepção foi simpática e prestativa

1 2 3 4 5

5.Nossas enfermeiras estavam bem preparadas e agiram com cuidado e profissionalismo?

1 2 3 4 5

6.O doutor demonstrou conhecimento e respondeu todas as minhas perguntas?

1 2 3 4 5

7.O doutor foi amigável e me tratou de maneira tranquilizadora?

1 2 3 4 5

8.O doutor me forneceu todas as informações relevantes e importantes?

1 2 3 4 5

9.A comunicação com a equipe foi fácil e eu os achei bastante prestativos?

1 2 3 4 5

10.Como avaliaria a pontualidade e tempo da consulta?

1 2 3 4 5

11.Como você avaliaria as instalações e os equipamentos disponíveis em nossa clínica?

1 2 3 4 5

12.Que tipo de cirurgia você fez?

13.Você está satisfeito (a) com o resultado dos procedimentos?

a) Sim

b) Não (por favor, especifique)

14.Você nos recomendaria?

a) Sim

b) Não (por favor, especifique)

15.Você teria sugestões para a nossa clínica, equipe ou serviços?

APÊNDICE 4 - Questionário do *STAFF*.

- A) Desde a escolha da clínica (ex. Site). Como melhorar?
- B) Atendimento (ex. Telefone, e-mail). Como melhorar?
- C) Localização da clínica (ex. Acesso). Como melhorar?
- D) Atendimento na clínica (ex. Educação, conforto, pintura, moveis, limpeza, TV, WI-FI). Como melhorar?
- E) Consulta em si (ex. Muito rápida? Dúvidas foram esclarecidas?). Como melhorar?
- F) Pós-consulta (ex. Preços, formas de pagamento, orientações, termos de consentimento, contratos, cintas, sutiãs). Como melhorar?
- G) Consulta retorno. Como melhorar?
- H) Internação na clínica. Hotelaria. Cuidados de enfermagem. Como melhorar?
- I) Cirurgia propriamente dita. Como melhorar?
- J) Pós-operatório. Como melhorar?
- K) Alta da clínica. Saída da clínica e trajeto até residência. Como melhorar?
- L) Pós-operatório em casa. Como melhorar?
- M) Retornos na clínica para curativos e retirada de pontos. Como melhorar?
- N) Retornos mais tardios na clínica. Como melhorar?
- O) Alta final. Como melhorar?

