



Utilização de uma fórmula para verificar a satisfação do paciente, analisando a expectativa e associando programação neurolinguística, para potencializar os resultados

Use of a formula to assess patient satisfaction and expectations through neuro-linguistic programming

MARCO TULIO RODRIGUES DA CUNHA ^{1*}
DANILO UHLEMANN ²

■ RESUMO

Introdução: Uma das maiores preocupações dos pacientes candidatos a uma cirurgia plástica é a de não se atingir os resultados esperados. A Programação Neurolinguística (PNL) oferece entendimentos da estrutura da linguagem para dar pistas sobre como as pessoas pensam e como esses padrões de pensamento, por sua vez, afetam o comportamento. O objetivo do presente trabalho é verificar a utilização de uma fórmula, com o uso da PNL, na satisfação e na determinação da expectativa do paciente e os resultados obtidos após a sua utilização. **Métodos:** Técnicas de PNL foram empregadas para melhorar a comunicação e equalizar a expectativa dos pacientes. Foram analisados a média de cirurgias realizadas e o índice de refazimento de cirurgias nos últimos cinco anos em comparação com os cinco anos anteriores, em que não se empregavam os métodos descritos neste artigo. **Resultados:** A média de crescimento nos cinco anos anteriores era de 5% ao ano e a média verificada após a introdução da metodologia apresentada aumentou para 10% ao ano e o índice de refazimento e complementações cirúrgicos reduziu de 20% para 10%, no mesmo período. **Conclusões:** O uso da PNL nos ajudou a entender a expectativa, de maneira mais consistente, nos períodos analisados, aumentando significativamente o número de pacientes operados e reduziu o índice de refazimento e de complementações de cirurgias em nossa experiência.

Descritores: Procedimentos cirúrgicos reconstrutivos; Programação neurolinguística; Expectativa de vida ajustada à qualidade de vida; Satisfação do paciente; Comunicação.

Instituição: La Clinique Cirurgia Plástica,
Universidade Federal do Triângulo Mineiro,
Uberaba, MG, Brasil.

Artigo submetido: 11/6/2018.
Artigo aceito: 11/11/2018.

Conflitos de interesse: não há.

DOI: 10.5935/2177-1235.2018RBCP0177

¹ La Clinique Cirurgia Plástica, Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, MG, Brasil.

² Instituto Nacional de Excelência Humana, Consultoria de desenvolvimento humano, Uberaba, MG, Brasil.

■ ABSTRACT

Introduction: A major concern of patients who are candidates for a plastic surgery is failure to achieve expected results. Neuro-linguistic programming (NLP) provides an understanding of the structure of language, clues about how people think, and how these patterns of thought affect behavior. The objective of this study was to validate the use of a formula based on NLP to assess patient satisfaction and expectations. **Methods:** NLP techniques were employed to improve communication and assess patient expectations. Using NLP, the average number of surgeries performed in the past 5 years and the reappraisal index were compared with those in the previous 5 years, in which the methods described in this article were not employed. **Results:** The average annual growth rate in the previous 5 years was 5% and the average rate verified after introduction of NLP methodology increased to 10%; the reappraisal and additional surgery index decreased from 20% to 10% in the same period. **Conclusions:** The use of NLP helped us to understand patient expectations in a more consistent manner for the periods analyzed, significantly increasing the number of operated patients and reducing the rate of reappraisal and additional surgeries.

Keywords: Reconstructive surgical procedures; Neuro-linguistic programming; Life expectancy adjusted to quality of life; Patient satisfaction; Communication.

INTRODUÇÃO

É fato que a medicina mudou pela competição acirrada, controle do negócio nas mãos de terceiros (operadoras de planos de saúde) e pelo grau de expectativa que o paciente tem¹.

O paciente, cada vez mais, acredita que está bem informado e é exigente, gerando, muitas vezes, uma falsa consciência de que sabe o que pode obter como resultado em uma cirurgia estética^{1,2}.

Os cuidados pré-operatórios devem considerar o estado interno do paciente, a sua fisiologia e a sua linguagem.

Erra o médico que, por desconhecimento ou por arrogância, acha que sabe o que o paciente quer.

Toda decisão de um cliente é baseada numa análise de valor, seja ela consciente ou inconsciente.

Todos buscam decidir pelo produto ou serviço que tenha sempre um maior valor agregado².

Cada pessoa tem sua própria escala de valores e critérios.

O valor estatístico é relativo para o cliente, pois o seu problema e a sua necessidade são únicos para ele³.

As decepções podem ser subjetivas, inerentes à natureza humana, em permanente oscilação do objeto e a conseqüente sensação da falta³.

O que o paciente, por fim, deseja é ter a sua necessidade atendida.

A Programação Neurolinguística (PNL) é o estudo de como a linguagem tanto verbal quanto não verbal afeta o nosso sistema nervoso e tem como objetivo eliciar a excelência do ser humano^{4,5}.

A PNL oferece entendimentos da estrutura da linguagem para dar pistas sobre como as pessoas pensam e como esses padrões de pensamento, por sua vez, afetam o comportamento⁶.

Rapport é um conceito do ramo da psicologia que significa uma técnica usada para criar uma ligação de sintonia e empatia com outra pessoa. Esta palavra tem origem no termo em francês *rapporter*, que significa “trazer de volta”. Estabelecer um bom *rapport* é imprescindível⁴.

O cliente que se queixa muito, tido como difícil, quer se manter fiel ao médico³. Reclamações são oportunidades para retificar o problema junto ao cliente, isto gera lealdade na proporção direta ao grau de empenho em solucionar o problema^{1,3}.

Por outro lado, enquanto clientes insatisfeitos podem não estar suficientemente motivados para reclamar, a grande maioria está aborrecida o suficiente para silenciosamente trocar de profissional na primeira oportunidade^{2,3}. Ironicamente, os problemas dos não reclamantes são, em geral, os de mais fácil resolução^{2,3}.

Facilitar a comunicação e dar chance de expressão são essenciais.

Em recente pesquisa, promovida pela Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica, a maior preocupação dos brasileiros em relação a uma cirurgia plástica (42%) é a de não atingir o resultado esperado⁷.

A análise do resultado é muito subjetiva e, com frequência, o ponto de vista de um bom resultado para o cirurgião diverge da expectativa do paciente.

OBJETIVO

O objetivo do presente trabalho é verificar a utilização de uma fórmula, com o uso da Programação Neurolinguística, na satisfação e na determinação da expectativa do paciente e os resultados obtidos após a sua utilização.

MÉTODOS

Os professores de *marketing*, de origem indiana e radicados nos Estados Unidos da América, Milind Lele & Jagdish N Sheth⁸, publicaram uma equação para verificar a satisfação dos clientes: Satisfação = Desempenho percebido (P) / Expectativa (E)^{1,8}.

Se a percepção do resultado da cirurgia for igual à expectativa do paciente, ele ficará normalmente satisfeito (P=E).

Quando o resultado percebido ultrapassa a expectativa, o paciente ficará encantado e não hesitará em indicar o seu cirurgião para amigos e familiares (P>E).

Por outro lado, se o resultado da cirurgia for inferior à sua expectativa, ele ficará desencantado e frustrado, e é quando as portas para os problemas se abrem (P<E).

Se a expectativa é muito alta, será muito difícil satisfazê-lo.

A baixa expectativa só existe em situações de subsistência ou total impossibilidade de escolha¹.

Para manter a satisfação do consumidor, a relação entre o desempenho e a expectativa deve ser cuidadosamente observada.

Verificou-se que clientes estavam dispostos a pagar mais por produtos que os deixariam mais felizes².

O grande desafio é diagnosticar qual é a expectativa do paciente e fazê-lo entender, inequivocamente, os limites dos resultados, gerando uma expectativa realista sobre o que uma cirurgia pode oferecer.

As fotografias pré-operatórias e os termos de consentimento informado são imprescindíveis, mas apesar de darem alguma proteção jurídica, não garantem a satisfação do paciente.

O paciente nem sempre dá uma atenção de qualidade, apesar do aparente entendimento do que foi explicado.

Utilizando técnicas da PNL, podemos fazer perguntas e observar as reações que podem assegurar que o que foi explicado, foi entendido na íntegra^{4,5}.

Após as explicações sobre os procedimentos médicos, devemos dizer que é muito importante que ele diga se entendeu o que foi explicado.

Fazer o paciente repetir o que foi explicado é eficiente, mas pode causar conflito, pois pode parecer que estamos duvidando da sua capacidade intelectual.

Existem técnicas em PNL, dentre elas, a chamada “resultados experimentais antecipados”, que se prestam bem nesses casos. Solicitamos ao paciente que se imagine após a cirurgia e pedimos que ele descreva como ele se vê e o que isso lhe proporcionaria. Isso é um caminho para estabelecer crenças da experiência que se deseja no futuro⁴.

Pergunte, também, se há alguma parte dele que seja contra a mudança, de forma plena e total. Isso ajuda a verificar se existem crenças limitantes, sejam de natureza religiosa ou não, como, por exemplo: “Deus me fez assim e tenho que aceitar este fato”^{4,5}.

A utilização de metáforas, como contando uma história de um paciente com quadro parecido e que gerou um resultado positivo, porém realista, pode ser de grande valia para se criar uma situação de resultado não fantasioso⁴.

Pode-se perguntar: “O que te impediu de fazer essa mudança no passado?”⁴.

Os “Movimentos Corporais Correspondentes a Representações Internas” (M.C.R.Is.) são particularmente úteis.

Se o olhar do paciente se direciona para cima, ele está construindo ou se lembrando, caso olhe para baixo, pode representar que ele está em diálogo interno, onde pode haver conflitos. Neste caso, explicamos novamente as informações importantes ou marcamos um retorno, com um familiar que possa compartilhar que as explicações foram claramente oferecidas e compreendidas^{4,5} (Figura 1).

De acordo com a posição que os olhos se direcionam, pode-se intuir como estão os sistemas representativos do paciente, no momento da consulta, se mais visuais, auditivos ou cinestésicos (os que centram as suas experiências nas demonstrações físicas, como o tato).

Pacientes com distúrbios psiquiátricos, como a dismorfofobia corporal ou os que tenham alguma alteração que, no fundo, não querem que se resolvam, porque geram atenção, carinho e cuidado dos familiares, chamada de “ganho emocional secundário”, também precisam ser diagnosticados nas consultas

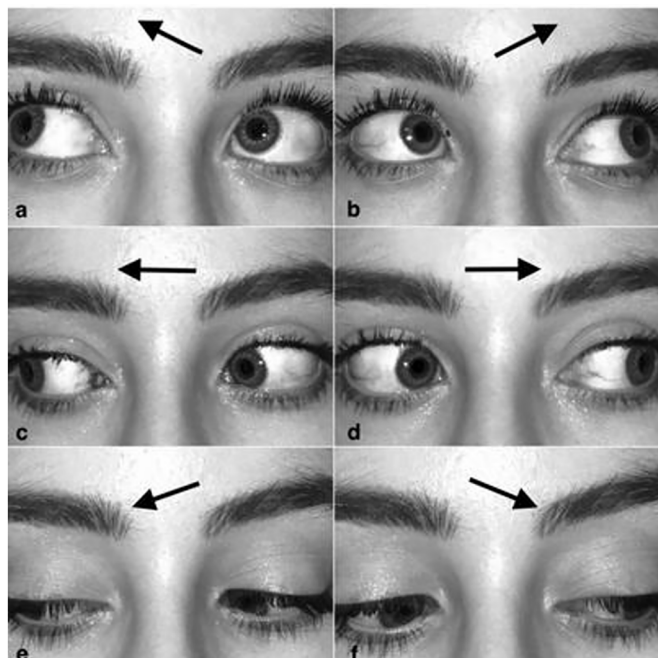


Figura 1. A: Imagens visuais construídas; **B:** Imagens visuais lembradas; **C:** Sons construídos; **D:** Sons lembrados; **E:** Cinestésico: sentimentos e sensações corporais; **F:** Auditivo digital: diálogo interno.

pré-operatórias. Esses pacientes necessitam de atenção de um profissional na área de psiquiatria ou psicologia, pois não respondem coerentemente às questões normais⁹.

RESULTADOS

Temos utilizado PNL há cinco anos e verificamos uma evolução favorável no número de pacientes operados, comparativamente aos cinco anos anteriores. A média de crescimento anual nos cinco anos anteriores (30 de novembro de 2007 a 30 de novembro de 2012) era de 5% e a média anual verificada após a introdução da metodologia apresentada (1 de dezembro de 2012 a 1 de dezembro de 2017) aumentou para 10%.

Nosso índice de refazimento e complementações cirúrgicas reduziu de 20% para 10%, respectivamente, nos períodos avaliados.

Muitos médicos já têm uma abordagem eficiente baseada em experiência pessoal, intuição ou que foi aprendida nos serviços de formação de residentes. Em analogia ao *marketing* digital, pode-se definir a taxa de conversão pela porcentagem de pacientes que após uma consulta inicial realizou a cirurgia.

O crescimento da taxa de conversão justificaria o aumento significativo no número de cirurgias realizadas.

Tsimtsiou et al.¹⁰, em 2017, desenvolveram uma pesquisa utilizando conhecimentos não técnicos, entre eles a PNL, com dermatologistas, e observaram uma

resposta positiva na condução de pacientes difíceis, um uso mais consciente da comunicação não verbal e uma melhora na investigação das doenças através dos olhos dos pacientes.

O uso da PNL, entre os psicanalistas, não tem, ainda, um consenso, inclusive pela dificuldade na análise subjetiva de resultados.

Witkowski¹¹, em 2010, selecionou artigos pró e contra a PNL e constatou 54,5% de artigos científicos não apoiando, 18,2% apoiando e 27,3% com resultados incertos, quanto ao seu uso.

CONCLUSÃO

O uso da Programação Neurolinguística nos ajudou a entender a expectativa, de maneira mais consistente, nos períodos analisados, aumentando significativamente o número de pacientes operados e reduziu o índice de refazimento e de complementações de cirurgias em nossa experiência.

Apesar dos resultados amplamente favoráveis, uma avaliação por um período de tempo mais longo e com um maior número de pacientes ainda se faz necessária.

COLABORAÇÕES

MTRC Análise e/ou interpretação dos dados; análise estatística; aprovação final do manuscrito; coleta de dados; concepção e desenho do estudo; gerenciamento do projeto; metodologia; realização das operações e/ou experimentos; redação - preparação do original; redação - revisão e edição.

DU Análise e/ou interpretação dos dados; aprovação final do manuscrito; supervisão.

REFERÊNCIAS

1. Souza A, Almeida S. Um doutor atendimento: como ser um médico de sucesso praticando um fantástico atendimento ao paciente-cliente. Salvador: Casa da Qualidade; 2005.
2. Almeida S. Cliente, Eu Não Vivo Sem Você: o que você não pode deixar de saber sobre a qualidade em serviços e clientes. Salvador: Casa da Qualidade; 1995.
3. Zülzke ML. Abrindo a empresa para o consumidor: a importância de um canal de atendimento. Rio de Janeiro: Qualitymark; 1997.
4. Robbins A. Poder sem limites: o caminho do sucesso pessoal pela programação neurolinguística. Rio de Janeiro: Editora Best Seller; 2017.
5. O'Connor J. Manual de programação neurolinguística: PNL: um guia prático para alcançar os resultados que você quer. Rio de Janeiro: Qualitymark; 2016.
6. Burton K. Coaching com PNL para leigos. Rio de Janeiro: Alta Books; 2012.
7. Insight Assessoria e Pesquisa/SBCP Mercado de trabalho. Plastiko's. 2017;210:46-9.
8. Lele MM, Sheth JN. The Customer Is Key: Gaining an Unbeatable Advantage Through Customer Satisfaction. New York: Wiley; 1991.

9. Scherer JN, Ornell F, Narvaez JCM, Nunes RC. Transtornos psiquiátricos na medicina estética: a importância do reconhecimento de sinais e sintomas. *Rev Bras Cir Plast.* 2017;32(4):586-93.
10. Tsimtsiou Z, Stavropoulou C, Papastefanou N, Lionis C. Enhancing clinical communication in dermatologists: a personalized educational intervention. *J Dermatolog Treat.* 2017;28(7):647-51.
11. Witkovski T. Third-Five Years of Research on Neuro-Linguistic Programming. NPL Research Data Base. State of the Art or Pseudoscientific Decoration? *Pol Psychol Bull.* 2010;41(2):58-66.

***Autor correspondente:**

Marco Tulio Rodrigues da Cunha

Avenida Santos Dumont, 2312 - Uberaba, MG, Brasil

CEP 30850-400

E-mail: cunhamarco@hotmail.com