

BUSINESS MODEL CANVAS: Aplicação da Metodologia em uma Clínica Médica do Distrito Federal

Business Model Canvas Application: Methodology Implementation in a Medical
Clinic in the Federal District

Rafael Cabral Couto¹

RESUMO

Este estudo teve como objetivo analisar o processo de aplicação e os resultados do Business Model Canvas (BMC) em uma clínica médica do Distrito Federal, dividido em quatro objetivos específicos. No primeiro objetivo, foi realizada a aplicação do BMC na clínica, evidenciando a necessidade de uma equipe capacitada e o acesso a dados precisos sobre o modelo de negócio. O segundo objetivo consistiu em identificar melhorias a partir da aplicação do BMC. Entre as sugestões destacam-se o uso de e-mail marketing, contratação de estagiário para prevenir contingências, implementação de software de gestão financeira e ampliação de parcerias. O terceiro objetivo focou em mapear as barreiras e facilidades da aplicação do BMC. Barreiras incluíram manter o foco da equipe e exigência de tempo, enquanto facilidades foram observadas uma vez superadas as dificuldades. O quarto objetivo buscou verificar a percepção de mudança e inovação após a implementação do BMC, evidenciando a importância de planos de contingência, como a contratação do estagiário. Em conclusão, a aplicação do BMC revelou-se valiosa para compreensão e aprimoramento do modelo de negócios da clínica, embora exija orientação especializada. Sugere-se a realização de pesquisas complementares em outros segmentos de mercado e o uso contínuo da metodologia para ajustar o modelo de negócios conforme as mudanças do mercado.

Palavras-Chaves: Business Model Canvas, Pesquisa-ação, Empreendedorismo.

Abstract

This study aimed to analyze the application process and results of the Business Model Canvas (BMC) in a medical clinic located in the Federal

¹ Universidade de Brasília (UNB); ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-5809-8631>; Email: rafaiccouto@gmail.com

District, divided into four specific objectives. The first objective involved applying the BMC in the clinic, highlighting the need for a skilled team and access to accurate data about the business model. The second objective aimed to identify improvements based on the BMC application. Suggestions included the use of email marketing, hiring interns to prevent contingencies, implementing financial management software, and expanding partnerships. The third objective focused on mapping the barriers and facilitators of BMC application. Barriers included maintaining team focus and time requirements, while facilitators were observed once difficulties were overcome. The fourth objective sought to verify the perception of change and innovation after BMC implementation, highlighting the importance of contingency plans, such as hiring interns. In conclusion, BMC application proved valuable for understanding and enhancing the clinic's business model, albeit requiring specialized guidance. Further research is suggested in other market segments, and the continuous use of the methodology is recommended to adjust the business model according to market changes.

Keywords: Business Model Canvas, Action Research, Entrepreneurship.

Introdução

O empreendedorismo no setor médico tem despertado crescente interesse devido à sua influência na inovação e sustentabilidade das organizações. A compreensão e aprimoramento dos modelos de negócios são aspectos cruciais nesse contexto, pois afetam diretamente a eficiência operacional e a competitividade das empresas. No entanto, apesar dos avanços significativos na compreensão desses temas, ainda há lacunas a serem preenchidas no que diz respeito à aplicação prática e às melhores práticas de gestão.

Neste sentido, este estudo tem como objetivo analisar o processo de aplicação do Business Model Canvas (BMC) em uma clínica médica localizada no Distrito Federal. O BMC é uma ferramenta reconhecida e utilizada para a visualização e análise de modelos de negócios, oferecendo uma abordagem integrada para compreender as dinâmicas organizacionais.

A pergunta de pesquisa orientadora deste estudo é: como a aplicação do BMC pode contribuir para a otimização dos processos administrativos em uma clínica médica?

Os objetivos específicos deste estudo são os seguintes:

1. Contextualizar o empreendedorismo no setor médico e a importância dos modelos de negócios para a inovação e sustentabilidade das organizações.
2. Aplicar o BMC na clínica médica, identificando suas principais características e componentes do modelo de negócios existente.
3. Identificar e sugerir melhorias a partir da análise do BMC, buscando oportunidades de otimização e inovação no modelo de negócios da clínica.

4. Mapear as barreiras e facilitadores encontrados durante a aplicação do BMC na clínica, a fim de compreender os desafios e oportunidades associados à utilização dessa metodologia.
5. Avaliar a percepção de mudança e inovação dentro da empresa após a implementação do BMC, destacando os impactos observados e as lições aprendidas ao longo do processo.

A importância deste estudo reside na necessidade premente de otimização dos processos administrativos, visando maximizar a rentabilidade e assegurar a sobrevivência das empresas no mercado altamente competitivo. No contexto brasileiro, a elevada taxa de mortalidade empresarial ressalta a urgência da adoção de estratégias eficazes de gestão empresarial, destacando a relevância e pertinência da presente pesquisa.

Para alcançar os objetivos propostos, foi adotada a metodologia da pesquisa-ação, baseada em um modelo empírico direcionado para a resolução de desafios coletivos. Este método envolve uma estreita colaboração entre pesquisadores e participantes, visando à resolução conjunta dos desafios identificados.

Além disso, a pesquisa foi conduzida utilizando-se uma abordagem qualitativa para a produção e coleta de dados. Quanto à natureza da pesquisa, esta foi caracterizada como básica, visando à produção de conhecimento teórico-prático útil para outras organizações.

A pesquisa foi realizada em uma clínica de endocrinologia localizada em uma área nobre de Brasília (Distrito Federal), composta por duas médicas sócias e uma secretária. O procedimento técnico utilizado seguiu o framework da pesquisa-ação desenvolvido por Coughlan e Coughlan, composto por seis etapas.

Fundamentação Teórica

O Business Model Canvas, a nível organizacional, num mercado cada vez mais complexo e competitivo, a informação de gestão visa fornecer dados relevantes para a tomada de decisão (COLARES; FERREIRA, 2016).

O Business Model Canvas (BMC) é o resultado dessas pesquisas realizadas por Osterwalder. Em outras palavras, pode-se descrever o modelo como um artefato gerencial que esclarece todo o processo de aquisição, criação e geração de valor em uma empresa (MARTINS ISMAIL; CONSUELO CINTRA, 2022).

Observa-se na Figura 1 a representação gráfica da ferramenta Business Model Canvas. Esta é subdividida em 9 elementos necessários para a aplicação estratégica de uma empresa na geração de valor para seus clientes (OSTERWALDER; PIGNEUR, 2011).

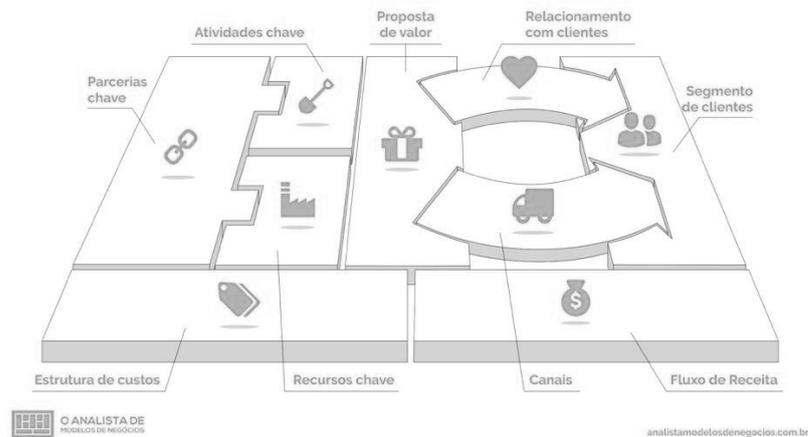


Figura 1: Business Model Canvas

Fonte: (PEREIRA, 2016).

Nos subtópicos a seguir estão sendo explicados cada um dos elementos observados na Figura 1. Vale enaltecer que os responsáveis por utilizar o BMC devem preencher cada um dos elementos (OSTERWALDER; PIGNEUR, 2011)

Segmento de Clientes

Descrever os segmentos de clientes para o qual uma empresa pretende oferecer valor. Agrupar os clientes em grupos específicos permite às empresas desenvolverem estratégias segmentadas para alcançar cada perfil de clientes (OSTERWALDER; PIGNEUR, 2011). A leitura cuidadosa das pessoas também ajudará o gestor a entender os principais conflitos, muitas vezes ocultos, do grupo (MCKEE, 2015).

Proposta de Valor

A proposta de valor descreve o pacote de produtos e serviços que de alguma maneira criam valor para um determinado segmento de clientes (OSTERWALDER; PIGNEUR, 2011). A proposta de valor é uma agregação de benefícios que uma empresa oferece aos seus clientes. Em outras palavras, é a maneira pela qual a empresa se diferencia de seus concorrentes fazendo com que um cliente opte por adquirir um produto ou serviço de uma empresa e não de outra (OSTERWALDER; PIGNEUR, 2011).

Canal

Representa a interface de ligação entre a empresa e os clientes, ou seja, a forma com que a empresa entrega as propostas de valor. É através dos canais que as organizações conseguem projetar o conhecimento sobre os produtos ou serviços para o segmento de clientes (OSTERWALDER; PIGNEUR, 2011).

Relacionamento Com Cliente

O relacionamento com o cliente descreve as estratégias que estabelecem a relação entre a empresa e seus diferentes segmentos de clientes. A definição de boas estratégias de relacionamento é um fator relevante para a fidelização dos clientes (OSTERWALDER; PIGNEUR, 2011).

Fontes de Receita

As fontes de receita descrevem o modo como a empresa obtém lucro advindo das proposições de valor consumidas pelos segmentos de clientes (OSTERWALDER, 2004). Quando se fala de fontes de receita pode-se dividi-las em dois tipos: as receitas recorrentes e as transações de renda (OSTERWALDER; PIGNEUR, 2011).

Recursos Chave

Os recursos chave representam os ativos principais e as competências essenciais para operacionalizar o modelo de negócios. Esses recursos são os requisitos para que a organização consiga entregar seus produtos ou serviços, fazendo com que o modelo de negócio se firme (OSTERWALDER; PIGNEUR, 2011).

Atividades Chave

Descreve as atividades mais importantes que a empresa deve executar de forma constante para que o modelo de negócio funcione (OSTERWALDER; PIGNEUR, 2011).

Parcerias Chave

Representa os parceiros, ou a rede de fornecedores indispensáveis para o funcionamento do negócio. Qualquer tipo de tarefa ou matéria-prima essencial fornecida por outra empresa e que garante o funcionamento do modelo de negócio deve ser listada neste bloco (OSTERWALDER; PIGNEUR, 2011).

Estrutura de Custos

A estrutura de custos de uma organização descreve os custos principais envolvidos na operação de um modelo de negócios. Quando se fala da entrega de uma proposta de valor para um determinado segmento de clientes é necessário considerar custos e despesas (OSTERWALDER; PIGNEUR, 2011).

METODOLOGIA

Para o presente trabalho, o procedimento técnico foi a pesquisa-ação que consiste em um método de realização de pesquisa aplicada objetivando diagnosticar, afeiçoar problemas e encontrar soluções (LINDGREN; HENFRIDSSON; SCHULTZE, 2004). Este método se baseia em um modelo empírico direcionado a tomada de ações voltadas à resolução de um desafio coletivo em que pesquisadores e participantes devem participar do projeto de forma cooperativa (THIOLENT, 1997)

Para Silva e Menezes (2005, p.22) a pesquisa-ação é:

Concebida e realizada em estreita associação com uma ação ou com a resolução de um problema coletivo. Os pesquisadores e participantes representativos da situação ou do problema estão envolvidos de modo cooperativo ou participativo.

A produção e coleta de dados foi realizada através da abordagem de uma pesquisa qualitativa. Essa abordagem se define como a compilação de dados de determinado público através do sujeito subjetivo. Dessa forma, parte-se do pressuposto que características dos indivíduos estão diretamente ligadas às características do mundo objetivo (DA SILVA; MENEZES, 2005).

Já a natureza da presente pesquisa denomina-se como básica, ela tem caráter prático e pode ser de interesse para outras organizações (KARLSSON, 2010). Ademais, os objetivos delimitados no estudo são descritivos, pois buscam estruturar os conhecimentos adquiridos na fase exploratória e sugerir padrões de atitudes de um determinado grupo (GIL, 2008).

A presente pesquisa foi realizada em uma clínica de endocrinologia situada em uma área nobre de Brasília (Distrito Federal). Cabe enaltecer que a clínica estudada possui duas sócias que são as médicas e uma secretária.

Procedimento Técnico: Pesquisa-Ação

O framework da Pesquisa-ação escolhido para aplicação da ferramenta BMC neste trabalho foi o desenvolvido por COUGHLAN; COUGHLAN (2002), que é um ciclo contínuo formado de seis etapas, além do monitoramento constante, conforme

mostrado na Figura 2. As etapas são: Planejamento da Ação, Implementação, Avaliação, Coleta de Dados, Feedback e Análise de Dados.

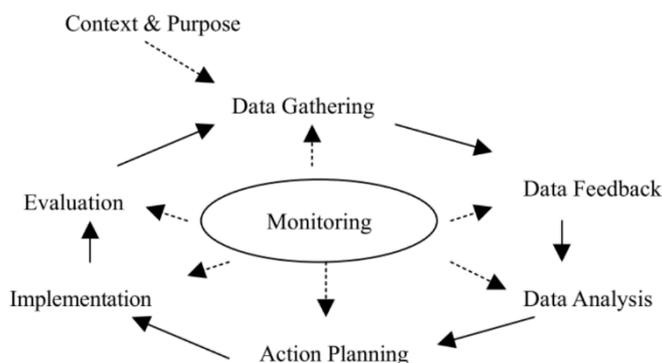


Figura 2: Ciclo da Pesquisa-ação

Figura 4: (COUGHLAN; COGHLAN, 2002)

Tendo em vista a estruturação citada acima, tem-se o Quadro 1 que associa as etapas da pesquisa ação, que foi o procedimento técnico de coleta de dados responsável por trazer respostas, a cada objetivo específico.

Quadro 1: Objetivos específicos e Etapas do procedimento técnico

Objetivo específico	Etapas do procedimento técnico
Aplicar o BMC	Planejamento da Ação
	Implementação
Indicar melhorias a partir da aplicação BMC na clínica;	Avaliação
Mapear as barreiras e facilidades de implementação do BMC	Coleta de dados
Verificar a percepção das envolvidas na aplicação do BMC.	Feedback
Discussões e conclusões	Análise

Fonte: (Elaborado pelo autor)

A seguir, serão explicadas cada uma das etapas da pesquisa-ação e apresentadas as respectivas atividades realizadas pela pesquisa.

Monitoring – Monitoramento

Para a etapa de monitoramento o objetivo é manter uma atenção analítica em todas as etapas da pesquisa-ação, documentando os aprendizados obtidos e barreiras identificadas no processo implementado (COUGHLAN; COGHLAN, 2002).

Cabe pontuar que essas observações foram formalizadas por meio de anotações e análise de gravações realizadas durante o estudo. Por fim, os aprendizados e dificuldades foram compilados e explicados no desenvolvimento do estudo.

Action Planning - Planejamento da Ação

No planejamento deve-se manter a atenção em estabelecer o formato de aplicação da pesquisa, ferramentas utilizadas, embasamentos e possíveis dificuldades (COUGHLAN; COGHLAN, 2002). Para este projeto, o Planejamento da Ação dividiu-se em duas etapas, a primeira foi a revisão teórica, que forneceu embasamento científico, determinou a ferramenta usada na aplicação e explicou como a mesma deveria ser aplicada. A segunda foi a definição do que deveria ser executado em cada uma das etapas da pesquisa-ação.

O planejamento foi finalizado em uma reunião de alinhamento entre os envolvidos na pesquisa para determinar os prazos e meios logísticos. O Quadro 2 apresenta as etapas do planejamento:

Quadro 2: Etapas do Planejamento

Etapas do Planejamento da ação	Objetivo
Revisão Teórica	Definição da ferramenta
Reunião com os envolvidos	Definição de um cronograma, formato de reunião (presencial ou online), definição do formato do diagrama (online ou em papel)

Fonte: (Elaborado pelo autor)

Implementation- Implementação

A etapa de implementação refere-se, como o próprio nome diz, na implementação da ferramenta em si. Para esta pesquisa, trata-se da aplicação do modelo Business Model Canvas.

Para a aplicação da ferramenta estudada, o pesquisador, aplicou uma série de questionamentos sobre a organização para as duas sócias e a secretária da empresa. Assim, foi utilizado o BMC segmentado em 9 blocos. Aplicou-se um roteiro de entrevista semiestruturada de 39 questões adaptadas do trabalho de OSTERWALDER, A; PIGNEUR, Y (2011).

Ressalta-se que durante a aplicação das perguntas um diagrama visual do Business Model Canvas foi montado para que as sócias da organização pudessem acompanhar e avaliar o grau de verossimilhança com a realidade da clínica.

Foi utilizada a ferramenta Mapa da Empatia proposta por Osterwalder e Pigneur (2015). Segundo os autores, o Mapa da Empatia complementa a análise do BMC (OSTERWALDER; PIGNEUR, 2011).

Evaluation – Avaliação

A etapa de Avaliação tem por objetivo a elaboração e apresentação de um relatório de diagnóstico da aplicação do BMC. Assim, nessa etapa foi realizada uma análise dos pontos levantados na elaboração do BMC para a organização estudada e produziu-se um relatório. Nessa avaliação considerou-se importante explicar cada um dos 9 elementos do BMC no contexto da clínica e pontuar as melhorias identificadas sob o modelo de negócio estudado.

Data Gathering - Coleta de Dados

Nessa etapa, o objetivo é complementar as análises a partir do envolvimento com o processo organizacional (COUGHLAN; COGHLAN, 2002). Para isso, foi realizada reflexão sobre o estudo de barreiras realizado no tópico 2.3 e 2.4 em comparação às percepções observadas durante a etapa de implementação. Sendo assim, nessa etapa foram mapeadas as barreiras e facilidades de implementação do BMC.

Data Feedback – Feedback

Para essa etapa é sugerida uma reunião de feedbacks (COUGHLAN; COGHLAN, 2002). Para isso, foi realizada uma segunda entrevista só com as sócias, a partir de um roteiro semi estruturado adaptado do trabalho de Giacomassi (2014) com questionamentos para as acionistas da empresa com intuito de entender as barreiras na etapa de implementação e o grau de satisfação delas. Sendo assim, realizou-se uma reflexão juntos as sócias da empresa a partir dos dados obtidos durante a entrevista realizada na etapa anterior e as informações geradas na Avaliação Data Analysis - Análise

É a partir da análise final que são geradas as propostas de estudos posteriores e as sugestões de melhorias que devem ser aplicados numa possível continuidade do ciclo da pesquisa-ação (CAUCHICK MIGUEL, 2011). No presente projeto foram compilados os aprendizados obtidos através do cruzamento entre as reflexões de cada uma das etapas.

Quadro 3: Descrição das Etapas

Etapa	O que foi feito?	Observação
Planejamento da Ação	Planejamento das etapas da pesquisa	-
Implementação	Aplicação do BMC junto às gestoras.	Aplicação de entrevista semiestruturada
Avaliação	Confecção do diagnóstico da aplicação do BMC	Relatório da aplicação do BMC na organização
Coleta de dados	Reflexão sobre a implementação no contexto da organização	-
Feedback	Entrevista com as gestoras quanto aos resultados da etapa de implementação	Aplicação de uma entrevista semiestruturada
Análise	Análise final quanto aos dados coletados em cada uma das etapas anteriores	Confecção do relatório final

Fonte: (Elaborado pelo autor)

Apresentação e Análise dos Resultados

O primeiro objetivo específico foi a aplicação do BMC. Esse objetivo foi respondido nas etapas de Planejamento e Implementação da ação. Cabe ressaltar que a fase de planejamento foi descrita no Capítulo 3: metodologia, no tópico 3.1.2.

A aplicação do BMC aconteceu por meio de uma reunião presencial na organização estudada, que está situada em uma área nobre do Distrito Federal. A implementação teve uma duração de uma hora e meia (1:30h).

Ademais, a última uma hora foi usada para o preenchimento das etapas do diagrama visual com a entrevista semiestruturada. Por fim, vale mencionar que as perguntas foram realizadas para as duas acionistas da organização, que são médicas, e uma secretária.

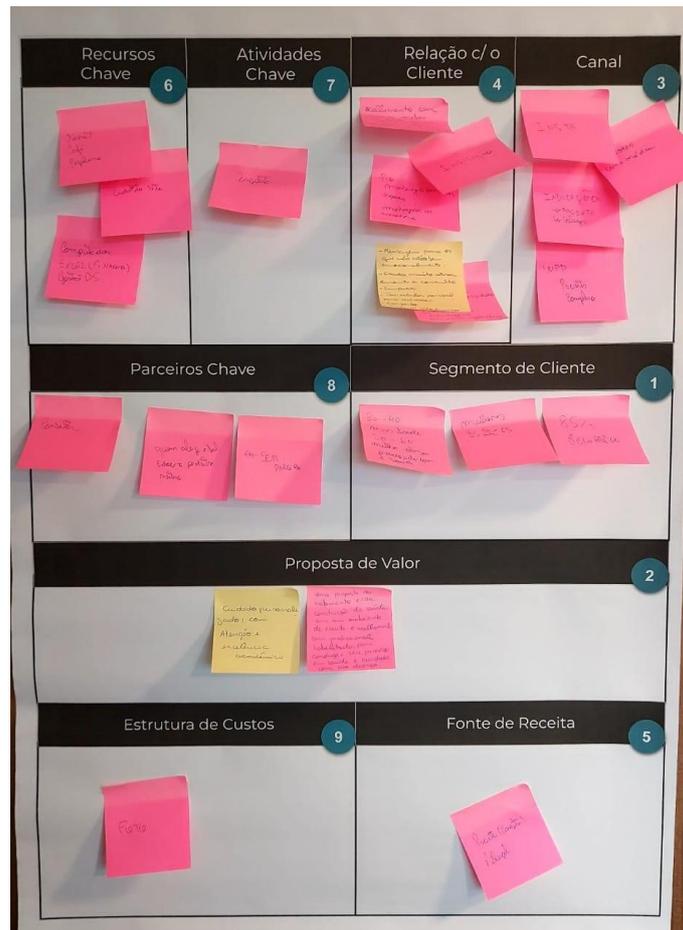


Figura 3: Aplicação do Business Model Canvas

Fonte: (Elaborado pelo autor)

A seguir será apresentado as sugestões de melhorias observadas:

Melhorias a partir da aplicação BMC na clínica

O segundo objetivo específico foi indicar melhorias a partir da aplicação BMC na clínica. Esse objetivo foi respondido na etapa de Avaliação da Ação. Para a montagem desse diagnóstico foi realizada uma compilação das percepções das entrevistadas na etapa de Implementação. Esta análise será apresentada em nove (9) subtópicos, que são os elementos que compõem o BMC:

Segmento de Clientes

Para dar início ao segmento dos clientes, foi construído o Mapa da Empatia (Figura 4). De acordo com OSTERWALDER et al., (2015), o Mapa da Empatia é uma importante ferramenta para o entendimento do segmento de clientes e de como eles visualizam o serviço prestado pela clínica. Destaca-se que esta ferramenta foi aplicada neste estudo como um suporte no estabelecimento do segmento de clientes do Business Model Canvas.

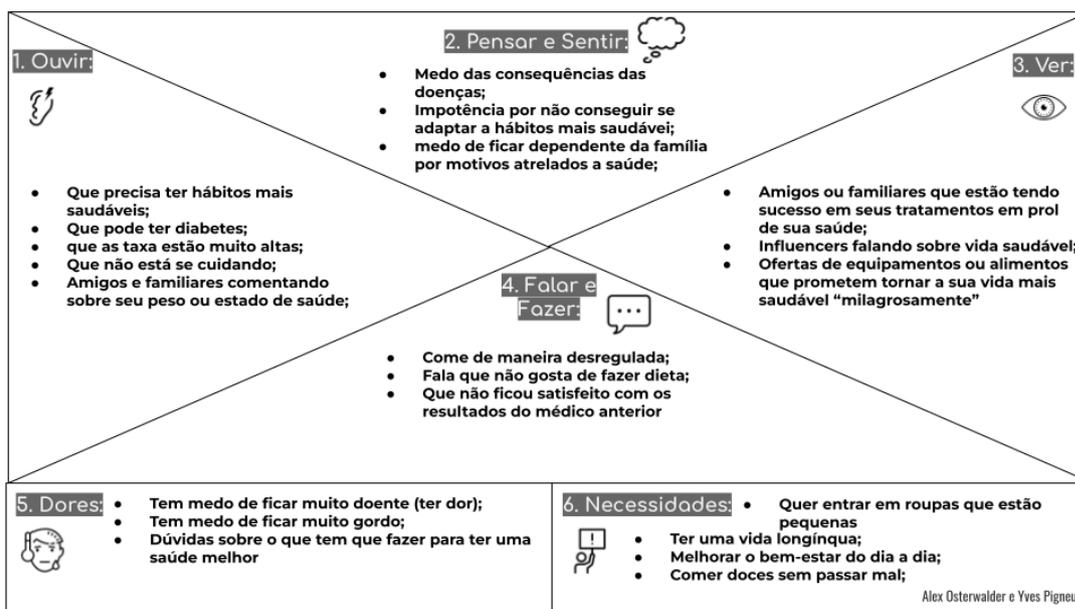


Figura 4: Mapa da Empatia Consolidado

Fonte: (Elaborado pelo autor)

Como já colocado, o Mapa da Empatia é dividido em seis (6) tópicos: 1) Ouvir; 2) Pensar e Sentir; 3) Ver; 4) Falar e Fazer. 5) Dores e; 6) Necessidades. No que tange o tópico 1 da Figura 4, Ouvir, o público-alvo sofre com os prognósticos das doenças, de forma que ao ouvirem sobre a necessidade de terem hábitos mais saudáveis, da possibilidade de desenvolvimento de diabetes, hipertensão, obesidade, dentre outros.

Assim, o tópico 2, Pensar e Sentir, está diretamente relacionado com a situação delineada acima, uma vez que ao ouvirem que não estão se cuidando e com os comentários negativos de amigos e familiares, os primeiros pensamentos e sentimentos são exatamente o medo, ou seja, acreditam que as doenças podem causar grandes prejuízos à qualidade de suas vidas. Conforme a reunião de implementação, um dos sentimentos mais comuns entre os pacientes é a impotência por não conseguir se adaptar aos hábitos de uma vida mais saudável. Em seguida, no terceiro tópico, a visualização de que outros pacientes ou até mesmo familiares estão obtendo sucesso em seus tratamentos pode gerar vontade de buscar ajuda médica.

No tópico 3 foi possível perceber que, atualmente, o grande número de influencers promovendo um estilo de vida saudável e a quantidade de diferentes produtos e equipamentos que propaga uma visão irreal sobre o emagrecimento possivelmente desestimulam as pessoas ao percebem que, em verdade, o processo de perda de peso não é tão simples assim.

De acordo com a entrevista, percebe-se que nem sempre o paciente consegue uma melhora rápida no primeiro contato com uma ajuda profissional. Assim, fazendo uma

ligação com o tópico 4 (Falar e fazer), o seguimento de clientes da clínica acaba por vezes se queixando da falta de resultado em tratamentos anteriores.

Nesse sentido, observa-se no tópico 5 (Dores), que os pacientes possuem inúmeros questionamentos relacionados às diferentes frustrações desenvolvidas a partir das limitações existentes no estilo de vida que seguem.

Ainda em referência aos questionamentos, o público-alvo, em sua grande maioria, não compreende exatamente quais hábitos devem seguir para uma melhora no quadro clínico apresentado. Dessa forma, é necessário que os profissionais responsáveis pelos casos estejam disponíveis para sanar todas as eventuais dúvidas que surgem antes e durante o processo de mudança desses hábitos.

Em conjunto com as dúvidas e questionamentos, muitos pacientes estão repletos de expectativas e metas atreladas ao processo de perda de peso e de melhora na saúde. Logo, no tópico 6 (Necessidades), encontram-se muitos dos objetivos almejados como a vontade de poderem usar roupas que não servem mais, a melhora da sensação de bem-estar em seu dia a dia, o aumento de suas expectativas de vida e a vontade de se sentirem bem ao olhar no espelho.

Concluindo, observa-se que o segmento de clientes da clínica são pessoas com inúmeras preocupações relacionadas a sua saúde, que buscam bem-estar e qualidade de vida, apesar de não manterem hábitos alimentares de qualidade e prática regular de exercício físico. Ainda, delimita-se o segmento de clientes por pessoas preocupadas com um atendimento profissional acolhedor e profissionais com conhecimentos técnicos aprofundados.

Proposta de Valor

A fim de satisfazer o segmento de clientes determinado na etapa anterior, foi realizada uma discussão junto às sócias com intuito de estabelecer qual era a proposta de valor atrelada ao serviço delas. Foi levantado que, durante as consultas, a clínica busca atender cada indivíduo de maneira personalizada e traz em seus prontuários diagnósticos e tratamentos com o máximo de embasamento acadêmico para gerar uma relação de confiança. Sendo assim, a proposta de valor da clínica se baseia no cuidado personalizado, com atenção e excelência acadêmica.

Canal

Com relação aos canais de comunicação utilizados pela clínica foi constatado que as duas médicas possuem perfis de Instagrams profissionais. Esses perfis são utilizados como forma de divulgação de seus trabalhos, através de marketing de conteúdo com textos sobre assuntos que interessam o seu público. Alguns exemplos de assuntos que são abordados pelas, são: receitas alternativas para diabéticos, curiosidades sobre tireóides, fatos sobre o uso da insulina, remédios para emagrecimento e curiosidades e fatos sobre a obesidade.

Apesar de as médicas possuírem Instagrams pessoais, foi observado que a clínica em si não possui um site próprio. Tendo isso em vista, indica-se que seja criado um pois essa é uma importante ferramenta para consolidação da marca e criação de vínculo com os consumidores que no caso estudado são os pacientes (SOBRINHO; BARBOSA, 2014). Durante a reunião de implementação do BMC as empresárias enfatizaram, também, a importância do marketing boca a boca para o seu negócio. Segundo elas, essa tem sido a principal canal de reconhecimento inicial da clínica pelos pacientes.

Outros canais também utilizados pela empresa são o WhatsApp para a marcação confirmação de consultas e o site institucional com um blog repleto de conteúdo como receitas para diabéticos e obesos e curiosidades sobre as doenças tratadas por endocrinologistas.

Relação com os Clientes

Primeiramente, cumpre mencionar nesse ponto, que o Marketing de Conteúdo de uma empresa é a estratégia usada com a finalidade de atrair, cativar e envolver o público-alvo por meio de Ebooks, Artigos, Posts e Textos (REZ, 2017). A referida estratégia objetiva a captação indireta de clientes a partir de engajamentos gerados pelos conteúdos publicados.

Assim, conforme a reunião de implementação do Business Model Canvas, foi possível observar que o relacionamento com o público-alvo pode ser iniciado por meio de diversos canais de comunicação como Instagram, Site Institucional e Blog. Nesse sentido, o referido Marketing de Conteúdo apresenta-se nos posts, ebooks e textos compartilhados nas redes sociais. A partir do momento em que os pacientes estão no consultório, o atendimento é personalizado e humanizado, de forma que todos sejam acompanhados diretamente pelas médicas.

Dessa forma, as consultas são personalizadas para cada paciente, onde eles são questionados sobre histórico completo desde o primeiro diagnóstico. Ainda, o público-alvo possui acesso direto ao telefone particular das médicas para sanar qualquer eventual dúvida que possa surgir durante o tratamento.

O atendimento personalizado permite que a empresa forneça a melhor forma de prestação de serviço, gerando a maior satisfação do segmento de clientes da empresa, o possível aumento no grau de fidelidade e o aumento da atração de novos consumidores.

Segundo Kotler e Keller (2006), um atendimento personalizado e humanizado é uma importante ferramenta de geração de recorrência nas empresas no século XXI. Levando isso em consideração, sugere-se que seja utilizado a ferramenta de e-mail marketing, já existente no software de prontuário usado na empresa (que será delineado no tópico de recursos chave), para o envio de mensagens personalizadas

como lembretes sobre a importância da rotina saudável, mensagens em datas comemorativas de aniversário e feriados nacionais.

Fonte de receita

Com relação às fontes de receitas, foi constatado que a clínica possui duas formas de capitalização. A primeira fonte é a venda das consultas para os pacientes, sendo essa a principal receita da organização. Vale pontuar que empresas possuem cerca de 85% de recorrência, ou seja, a cada 100 pacientes 85 voltam a se consultar. Ademais, tem-se uma fonte de receita secundária que é o aluguel das salas das empresárias para outros médicos.

Recursos Chave

Nesse ponto, dentre os recursos chave observados na entrevista, deve-se mencionar a propriedade intelectual das médicas, isto é, a vasta capacitação técnica delas, possibilitando o aumento da produtividade e aperfeiçoamento do trabalho desenvolvido com o público-alvo.

Além disso, nota-se que o bom funcionamento da clínica está diretamente relacionado com o pré-atendimento da secretária que realiza todo o contato inicial com os pacientes desde a marcação, confirmação e ajuste no agendamento das consultas.

Vale mencionar, que como forma de conter uma possível contingência de saída repentina da secretária, as empresárias podem investir em um estagiário que poderá cuidar de algumas rotinas da área financeira, de atendimento ao cliente e principalmente, de substituição da secretária nas férias ou em uma possível saída. Ressalta-se que um estagiário é um investimento de baixo custo em comparação a uma contratação CLT. Conforme pontuado no tópico de relacionamento com os clientes, o software de gestão de prontuário realiza cadastro de pacientes, gestão da agenda e a gestão de prontuários e prescrições médicas, garantindo uma eficiência maior no serviço prestado.

Por fim, a utilização da planilha de gestão financeira auxilia no controle financeiro da empresa, permitindo a melhoria da fiscalização interna do consultório. Nesse ponto, indica-se o uso de ferramentas mais automatizadas que uma planilha para execução e análise de resultados relacionados às finanças da empresa o que reduziria as tarefas manuais, permitindo a redução na ocorrência de erros e perdas nesse aspecto.

Atividades Chave

Com relação a atividade chave, a consulta é a que por si só gera mais valor dentro da clínica. É a partir dela que a empresa funciona. Entende-se esta como atividade fim geradora de receitas do negócio.

Parceiros chave

Nesse sentido, os únicos parceiros chave da empresa são os médicos que ocasionalmente alugam as salas do consultório. Contudo, pode-se observar que o aumento de parcerias com diferentes associações e sindicatos de pessoas relacionadas com seu público. Além disso, parcerias com instituições voltadas à área de endocrinologia poderiam auxiliar a impulsionar o firmamento da marca cada vez mais no ramo das atividades prestadas. Dessa forma, recomenda-se melhorias referentes ao networking com associações, sindicatos e intuições voltadas à área das endocrinologistas.

Estrutura de Custos

Com relação a estrutura de custos, verificou-se que a organização estudada possui suas principais despesas com aluguel, condomínio, salário da faxineira, salário da secretária, contas de energia, água e internet. Outro ponto a ser mencionado é que é pago um valor mensal para que uma freelancer faça atualizações no site e blog da empresa. Ademais, tem-se custo operacional da organização é a mensalidade do software de gestão das médicas.



Figura 5: Business Model Canvas Consolidado

A seguir serão apresentadas barreiras e facilidades na aplicação do BMC.

Barreiras e facilidades da aplicação do BMC

O terceiro objetivo específico foi mapear barreiras e facilidades da aplicação do BMC na clínica. Durante a fase de Coleta de Dados do procedimento da pesquisa, foram observadas e analisadas as principais facilidades e barreiras da aplicação conforme o que foi observado por outros autores citados no tópico 2.3 e 2.4 do referencial teórico.

De início, notou-se que estava confuso para as gestoras a aplicação da ferramenta, pois elas ainda não tinham entendido o objetivo em montar o BMC, uma vez que, o modelo de negócios delas já estava estabelecido. Essa confusão inicial refuta CHING (2014), que afirma que a ferramenta pode ser aplicada de forma totalmente intuitiva. Por outro lado, com a conscientização realizada junto às gestoras, percebeu-se uma nova postura delas quanto a aplicação do BMC. Assim, como citado por CHING, (2014), o BMC é uma ferramenta bem simples, mas, por outro lado, necessita de uma explicação breve no início de sua aplicação para que o conceito de Plug-and-Play seja atingido.

Outro ponto importante identificado foi a dificuldade em manter o foco dos acionistas voltado somente para a atividade de elaboração do BMC. Essa complicação atrelada ao foco das gestoras pode estar relacionada ao fato de não serem pessoas com qualificação profissional voltada à gestão, dessa forma a identificação da importância da aplicação desse tipo de ferramenta se torna dificultosa, conforme citam ISMAIL e CINTRA, (2021).

Por fim, foi constatado que o tempo de conscientização e aplicação de uma hora e meia (1:30h) foi curto, pois no decorrer da aplicação foi notado que as participantes estavam com pressa. Com isso pode-se observar que o BMC ficou desorganizado com post-its colados tortos (Figura 3).

A seguir serão apresentadas as percepções das envolvidas na aplicação do BMC:

Percepção das envolvidas na aplicação do BMC.

O quarto objetivo específico foi verificar se as sócias da clínica tiveram uma percepção de mudança e inovação dentro da empresa após a implementação do trabalho. Esse objetivo é respondido na etapa de Feedback da ação.

Primeiramente, em relação ao possível favorecimento da comunicação por meio do BMC, as sócias da empresa afirmaram que muitas vezes existiram conflitos na resolução dos problemas internos da clínica, uma vez que nem sempre é possível gerar uma solução consensual para os problemas existentes. Entretanto, após a implementação do BMC, foi possível observar uma melhora na comunicação devido ao melhor entendimento do modelo de negócio que elas estão inseridas.

Além disso, a melhoria na comunicação observada no presente projeto foi igualmente encontrada no trabalho de Giacomassi (2014). O referido trabalho identificou que em uma empresa do setor de máquinas e ferramentas foi observada que a aplicação do modelo BMC está diretamente relacionada com a melhora na comunicação entre os sócios (GIACOMASSI, 2014).

Em referência a questão de o BMC oferecer um modelo dinâmico para a adaptação da estratégia a feedbacks do mercado, a percepção das sócias foi de que a devida compreensão das pessoas com relação à ferramenta só ocorre de fato após a aplicação das soluções apresentadas na fase de diagnóstico. Dessa forma, como no presente trabalho foi analisado apenas até o levantamento do diagnóstico, a percepção das sócias referente a adaptação da estratégia a feedbacks do mercado não foi identificada

Ainda, a respeito da implementação do BMC auxiliar na identificação dos riscos do modelo atual de negócio e a trazer ideias de possíveis melhorias e inovações, as sócias do consultório informaram que a sugestão de contratação de um estagiário para auxiliar e aprender os trabalhos da secretária é atraente, uma vez que em caso de férias ou demissão da referida secretária ter uma pessoa que já conhece todas as atividades a serem desempenhadas, bem como o cenário em que a clínica trabalha diminuiria os prejuízos que uma saída de urgência poderiam trazer.

Ademais, foi mencionado por elas que a sugestão de busca de parceiros é muito interessante tanto na captação de clientes como no desenvolvimento da clínica como um todo. Um exemplo trazido por elas, foi de que inúmeros pacientes são diplomatas e uma parceria com a associação da referida carreira poderia trazer ainda mais pacientes do mesmo nicho. Nessa linha, as afirmações de Murray e Scutto acerca da relação do BMC e a identificação dos riscos e as possíveis ideias inovadoras trazidas, foram igualmente identificadas no presente trabalho (MURRAY; SCUOTTO, 2016).

Cumprido salientar, ainda, que a afirmação de Ching sobre a ferramenta ser simples e visual de forma que a compreensão das pessoas deveria ocorrer de forma linear, possibilitando a aplicação no primeiro contato, é refutada pelas sócias do consultório (CHING, 2014). De acordo com a entrevista de feedbacks, foi possível verificar que elas não compreenderam exatamente o que seria a ferramenta e, ainda, não conseguiriam realizar a sua aplicação de forma intuitiva, dado a dificuldade de identificar qual resposta deveria ser estabelecida em cada parte do BMC e em qual grau de profundidade as respostas deveriam ser respondidas. Dessa forma, não foi possível uma aplicação no primeiro contato com a ferramenta.

Ching afirma que o BMC carece da consideração dos aspectos de missão, visão e valores da empresa, de forma que a não importância aos referidos pontos gera defasagens no modelo (CHING, 2014). Da mesma maneira, as sócias identificaram

que a não valorização desses elementos faz falta no modelo BMC. Nesse ponto, foi ressaltado por elas que existe uma falta de entendimento referente a importância da missão, visão e valores da empresa. Contudo, por ser algo mencionado na cultura do empreendedorismo, elas consideram importante e acreditam que em virtude disso a não referência a tais aspectos faz falta no BMC.

Murray e Scuotto reiteram que o BMC deveria ter uma etapa focada na geração de indicadores, mas a partir da entrevista de feedbacks realizada, as médicas não possuem opinião sobre o assunto por não possuírem um conhecimento mais aprofundado no tópico (MURRAY; SCUOTTO, 2016).

Ainda, da mesma forma que Coes (2014), uma das médicas acredita que o levantamento de possíveis concorrentes deveria ser mencionado no BMC, vez que é um elemento muito importante para o desenvolvimento do consultório, como por exemplo na precificação das consultas (COES, 2014). Por outro lado, a outra proprietária do consultório reconhece que o levantamento da concorrência não é tão importante para o referido modelo, posto que o foco no momento é a empresa delas.

Sobre a relação direta do BMC com a prevenção de contingências externas, afirmado por Ismail e Cintra (2021), foi igualmente verificado pelas sócias. Assim, na percepção delas, o BMC faz um trabalho profilático, identificando os possíveis pontos fracos futuros e gerando uma provável contenção de riscos caso os diagnósticos sejam implementados.

Além dos pontos mencionados acima, observa-se que as empresárias acreditaram que o tempo de aplicação do BMC foi suficiente. Por outro lado, foi constatado que o tempo de conscientização e aplicação de uma hora e meia (1:30h) foi curto.

Por fim, em referência ao último questionamento realizado acerca da adoção do BMC como parte do procedimento de planejamento estratégico da empresa, as sócias não haviam compreendido que o método poderia ser realizado mais de uma vez. Ainda, salienta-se que não conseguiriam realizar o procedimento sozinhas, de forma que um administrador teria que auxiliá-las novamente no processo.

CONCLUSÕES

O objetivo geral desta pesquisa foi analisar o processo de aplicação e os resultados do Business Model Canvas em uma clínica médica do Distrito Federal. Levando isso em consideração, o trabalho foi dividido em 4 objetivos específicos que serão respondidos a seguir.

O primeiro objetivo específico foi aplicar o BMC na clínica. Durante a pesquisa, foi verificado que a aplicação da metodologia requer uma equipe

comprometida e capacitada, bem como a disponibilidade dos gestores da empresa e de dados e informações precisas sobre o modelo de negócio.

Outrora mencionado, o segundo objetivo específico consistiu em indicar melhorias a partir da aplicação BMC na clínica. Nesta etapa foram destacadas algumas indicações de melhorias no modelo de negócio da clínica. Entre as indicações mencionadas tem-se: (1) utilização de e-mail marketing como uma forma de estreitar a relação com os pacientes; (2) contratação de um estagiário com o objetivo de se prevenir de contingências atreladas a faltas ou uma possível saída da secretária; (3) utilização de um software de gestão financeira em substituição a planilha que é usada atualmente, indicação essa feita com objetivo de diminuir as chances de possíveis erros pois o processo de gestão financeira é manual; (4) aumento de parcerias com diferentes associações e sindicatos de pessoas relacionadas com seu público alvo poderiam melhorar a promoção da empresa e o número de pacientes do consultório.

Ademais, o terceiro objetivo da pesquisa foi mapear as barreiras e facilidades da aplicação do BMC na clínica. Os resultados apontam que as principais barreiras são: dificuldade em manter o foco das acionistas voltado somente para a atividade de elaboração do BMC; necessidade de uma explicação breve no início de sua aplicação para que o conceito de Plug-and-Play seja atingido e; necessidade de tempo maior para aplicação da ferramenta. Entre as facilidades, o que se observa é que uma vez que as barreiras são superadas a ferramenta é de fácil aplicação.

O quarto objetivo foi verificar a percepção de mudança e inovação dentro da empresa após a implementação do BMC. Vale citar que, logo após a aplicação da ferramenta a secretária pediu demissão e a empresa acabou atrasando algumas demandas e deixando de atender alguns pacientes. Sendo assim, caso a ferramenta tivesse sido aplicada antes e a indicação de contratação do estagiário tivesse sido acatada, as empresárias teriam um plano de contingência para essa demissão

Em conclusão, a percepção da metodologia Business Model Canvas é uma excelente opção para a clínica médica que busca compreender e aperfeiçoar seu modelo de negócios. Contudo é importante ressaltar que, na percepção das sócias o uso da ferramenta Business Model Canvas é simples, mas requer a ajuda de um especialista. Em suma, a aplicação da metodologia Business Model Canvas pode ser uma ferramenta valiosa para a clínica médica ao ajudá-la a compreender e aprimorar seu modelo de negócios.

A limitação deste trabalho está relacionada à sua abrangência restrita a um segmento de mercado específico. É importante destacar que as proposições de melhorias deste diagnóstico não foram colocadas em prática. Portanto, é necessário considerar este fato ao avaliar as conclusões e recomendações deste estudo, a

possibilidade de realizar pesquisas complementares em outros segmentos de mercado.

A metodologia permite uma visão sistêmica e integrada dos diferentes aspectos do negócio, o que é interessante para o sucesso nesse mercado. Além disso, a utilização da metodologia pode ser repetida de forma contínua, permitindo à clínica acompanhar o desempenho de seu modelo de negócios e ajustá-lo de acordo com as mudanças no mercado.

Por fim, sugere-se uma maior utilização da metodologia pesquisa-ação pois é importante a aplicação de trabalhos acadêmicos na prática, uma vez que são gerados resultados reais. Além disso, os referidos resultados podem ser elementos de auxílios importantes para as empresas, o que geraria o possível desenvolvimento dos empreendimentos brasileiros.

Referências

BAGGIO, Adelar Francisco; BAGGIO, Daniel Knebel. Empreendedorismo: Conceitos e definições. **Revista de empreendedorismo, inovação e tecnologia**, [s. l.], v. 1, n. 1, p. 25–38, 2015.

CARDOSO, Antônia Maria Sousa Silva. Empreendedorismo no Brasil: uma análise sobre os desafios e barreiras das organizações com baixo capital financeiro. [s. l.], 2022.

CAUCHICK MIGUEL, Paulo. Aspectos relevantes no uso da pesquisa-ação na engenharia de produção. **Exacta**, [s. l.], v. 9, n. 1, p. 59–70, 2011. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81018619006>.

CHING, Hong. CRITICISMS, VARIATIONS AND EXPERIENCES WITH BUSINESS MODEL CANVAS. [s. l.], 2014.

COELHO, Eduardo Nogueira Lopes. O empreendedorismo no Brasil: possibilidades, problemas e desafios. [s. l.], 2009.

COES, D H. **Critically assessing the strengths and limitations of the Business Model Canvas**. [S. l.: s. n.], 2014. Disponível em: <http://essay.utwente.nl/64749/>.

COLARES, Ana Carolina Vasconcelos; FERREIRA, Cassia Oliveira. Aplicação de artefatos gerenciais de contabilidade nas empresas mineiras prestadoras de serviços sob a ótica das variáveis de setor e porte. **REVISTA MINEIRA DE CONTABILIDADE**, [s. l.], v. 52, p. 16–25, 2016.

COUGHLAN, Paul; COUGHLAN, David. Action Research for Operations Management. **International Journal of Operations & Production Management**, [s. l.], v. 22, p. 220–240, 2002.

DA SILVA, Edna Lucia; MENEZES, Estera Muszkat. Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação. **UFSC, Florianópolis, 4a. edição**, [s. l.], v. 123, 2005.

FERNANDES, Amanda L M; FERREIRA, Marcos; CALVOSA, Marcello Vinicius Doria. A proposta de um framework para analisar o comportamento do cliente digital por meio do Business Model Canvas. **Revista de Casos e Consultoria**, [s. l.], v. 12, n. 1, p. e26972–e26972, 2021.

FIGLIORE, Marcos; AGUIAR, Renato. **Demografia das Empresas e Estatísticas de Empreendedorismo 2020**. Rio de Janeiro: [s. n.], 2020.

FRITSCHER, Boris; PIGNEUR, Yves. Supporting business model modelling: A compromise between creativity and constraints. *Em:* , 2009. **International Workshop on Task Models and Diagrams for User Interface Design**. [S. l.]: Springer, 2009. p. 28–43.

GAVA, Éverton Marangoni. Concepção e análise de modelos de negócios por meio do Business Model Canvas. [s. l.], 2014.

GIACOMASSI, Rafael. Inovação em modelos de negócio: análise de aplicação do Modelo de Negócio Canvas em uma pequena empresa no setor de máquinas ferramentas. [s. l.], 2014.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. [S. l.]: 6. ed. Editora Atlas SA, 2008.

GOV.BR. **Painéis do Mapa de Empresas**. [S. l.], 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/empresas-e-negocios/pt-br/mapa-de-empresas/painel-mapa-de-empre>. Acesso em: 21 jan. 2023.

GUERRA, Antonio. **Sebrae: pequenos negócios têm maior taxa de mortalidade**. [S. l.], 2021. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/economia/noticia/2021-06/sebrae-pequenos-negocios-tem-maior-taxa-de-mortalidade#:~:text=Mais%20de%2040%25%20dos%20entrevistados,e%20da%20falta%20de%20clientes.https://economica.org.br/porque-tantas-empresas-fecham-no-brasil/>. Acesso em: 21 jan. 2023.

HONORIO, Filippi Mickael Martini; BONEMBERGER, Simone Zuconelli. Aplicação de ferramentas de apoio gerencial contábil em uma microempresa de confecções.

Revista de Empreendedorismo e Gestão de Pequenas Empresas, [s. l.], v. 8, n. 1, p. 201–218, 2019.

ISMAIL, André Martins; CINTRA, Yara Consuelo. Utilização do Business Model Canvas como apoio estratégico em uma empresa de confecção digital. **Revista de Empreendedorismo e Gestão de Micro e Pequenas Empresas**, [s. l.], v. 6, n. 01, p. 40–59, 2021.

KARLSSON, Christer. Researching operations management. *Em*: RESEARCHING OPERATIONS MANAGEMENT. [S. l.]: Routledge, 2010. p. 20–55.

KOTLER, Philip; KELLER, Kevin Lane. Marketing para o século XXI. *Em*: [S. l.]: Pearson Prentice Hall, 2006.

LEITE, Joaquim. Análise explícita às contingências: A pertinência de uma abordagem integrada na contabilidade de gestão estratégica. *Em*: , 2001. **VII Congresso do Instituto Internacional de Custos**. [S. l.]: Instituto Internacional de Custos, 2001.

LIMA, Lucas Waldomiro; ALMEIDA, Lucimar Bonin; SOUZA JUNIOR, Martinho Luthero de. APLICAÇÃO DO MODELO DE NEGÓCIO CANVAS EM UMA EMPRESA DO RAMO DE HOTELARIA NA CIDADE DE LEOPOLDINA-MG. [s. l.], 2019.

LINDGREN, Rikard; HENFRIDSSON, Ola; SCHULTZE, Ulrike. Design Principles for Competence Management Systems: A Synthesis of an Action Research Study. **MIS Quarterly**, [s. l.], v. 28, p. 435–472, 2004.

MARCOS, Eduardo. **CAUSA MORTIS O sucesso e o fracasso das empresas nos primeiros 5 anos de vida** . São Paulo: [s. n.], 2014. Disponível em: https://www.sebrae.com.br/Sebrae/Portal%20Sebrae/UFs/SP/Pesquisas/CAUSA%20MORTIS_vf.pdf. Acesso em: 21 jan. 2023.

MARTINS ISMAIL, André; CONSUELO CINTRA, Yara. Utilização do Business Model Canvas como apoio estratégico em uma empresa de confecção digital. **Revista de Empreendedorismo e Gestão de Micro e Pequenas Empresas**, [s. l.], v. 6, n. 01, p. 40–59, 2022. Disponível em: <https://www.revistas.editoraenterprising.net/index.php/regmpe/article/view/269>.

MCKEE, Ane. **Empathy Is Key to a Great Meeting**. [S. l.], 2015.

MURRAY, Alan; SCUOTTO, Veronica. The Business Model Canvas. **Symphonya. Emerging Issues in Management**, [s. l.], n. 3, p. 94–109, 2016. Disponível em: <https://symphonya.unicusano.it/article/view/2015.3.13murray.scuotto>.

OSTERWALDER, Alexander. The business model ontology a proposition in a design science approach. *Em: , 2004. Anais [...]. [S. l.: s. n.]*, 2004.

OSTERWALDER, A *et al.* **Value Proposition Design: How to Create Products and Services Customers Want.** [S. l.]: Wiley, 2015. (The Strategyzer Series). *E-book*. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?id=jgu5BAAAQBAJ>.

OSTERWALDER, Alexander; PIGNEUR, Yves. **Business Model Generation: Um manual para visionários, inovadores e revolucionários.** [S. l.]: Altas Books., 2011.

REZ, Rafael. **Marketing de conteúdo: a moeda do século XXI.** [S. l.]: DVS Editora, 2017.

RUST, Roland; LEMON, Katherine; ZEITHAML, Valarie. Return on Marketing: Using Customer Equity To Focus Marketing Strategy. **Journal of Marketing - J MARKETING**, [s. l.], v. 68, p. 109–127, 2004.

SANTOS, Pedro Vieira Souza; DOS SANTOS, Lucas Di Paula Gama. Gestão de indicadores: um estudo de caso no setor de serviços. **Brazilian Journal of Production Engineering-BJPE**, [s. l.], p. 115–133, 2018.

SOBRINHO, Asdrúbal Borges Formiga; BARBOSA, Alexandre Mota. Criatividade no Instagram como ferramenta de inovação para as organizações. **Signos do Consumo**, [s. l.], v. 6, n. 1, p. 125–137, 2014.

STONE, Melin; WOODCOCK, Neil. **Marketing de relacionamento.** São Paulo: Littera Mundi, 1998.

THIOLLENT, Michel. Metodologia da Pesquisa-ação. [s. l.], 1997.

TRONCOSO, Julio. **Encantando o cliente: externo e interno.** 9. ed. São Paulo: Julio Lobos, 1993.