

Isto não é uma coleção de frases prontas.

O jeito tradicional procura uma frase para “vencer” a conversa. O Código Clínica organiza a decisão inteira: o que responder, o que não perguntar, quando explicar, quando conduzir, quando acompanhar e quando encerrar.

O que muda na prática

- Preço conhecido não é escondido para forçar avaliação: primeiro responda, depois conduza.
- Dor declarada é acolhida; dor não é fabricada para aumentar pressão.
- Perguntas existem para preencher uma lacuna real, não para controlar a conversa.
- Escassez só aparece quando existe de verdade; urgência artificial não faz parte do método.
- Follow-up tem motivo, contexto e limite; insistência não é processo.
- A recepção não diagnostica, não indica conduta individual e não promete resultado.
- Um bom atendimento pode terminar em agendamento, acompanhamento ou encerramento respeitoso.

O objetivo deste livro é transformar comunicação, agenda, experiência, rotina e gestão em um sistema visível, treinável e mensurável.

Comece por aqui

COMO USAR ESTE LIVRO Este material foi redesenhado para dois tipos de leitura: aprender o método e consultar uma situação durante o atendimento. Você não precisa ler tudo antes de aplicar.

Escolha sua rota

TENHO 2 MINUTOS	Vá direto à Scriptoteca Rápida. Encontre a situação, adapte os campos e confira o próximo passo.
TENHO 15 MINUTOS	Leia o Método CLÍNICA e a Matriz Universal de Decisão. Eles explicam como escolher a resposta correta.
VOU TREINAR A EQUIPE	Use os 20 Scripts Essenciais Guiados e faça role-play. Treine a conversa inteira, não apenas a frase.
VOU CRIAR A SCRIPTOTECA DA CLÍNICA	Leia os capítulos 38 a 41 e use os checklists, prompts e regras de versionamento.

QUERO ORGANIZAR A OPERAÇÃO INTEIRA Vá também à Parte XI — CÓDIGO CLÍNICA: da conversa à operação. Ela conecta agenda, no-show, coworking, Days, rotina comercial, experiência, IA e gestão.

A legenda que você verá ao longo do livro

REGRA RÁPIDA	O princípio que precisa ficar na cabeça antes de responder.
SCRIPT	Mensagem-base pronta para adaptar com dados verdadeiros.

Capítulo 39 — Treinando recepcionistas e equipes comerciais

REGRA RÁPIDA Treine conversa completa por role-play. Decorar frases não prepara a equipe para variações reais.

Treinamento não deve ser leitura de apostila. Precisa de prática.

Role-play

Uma pessoa representa o paciente; outra atende. O avaliador observa se houve resposta direta, leitura do contexto, pergunta necessária, clareza, próximo passo e respeito à decisão.

Casos difíceis

Treine preço, concorrente mais barato, medo, reclamação, cancelamento, no-show, dúvida clínica, “vou pensar” e silêncio.

Feedback específico

Evite “faltou vender mais”. Prefira: “Você respondeu o preço, mas fez três perguntas antes de oferecer a agenda.” ou “Você prometeu um resultado que deveria ser explicado pelo profissional.”

Biblioteca de boas conversas

Com consentimento e proteção de dados, mantenha exemplos anonimizados de atendimentos bem conduzidos para treinamento interno.

Certificação interna

A equipe pode ser avaliada em conhecimento das informações oficiais, habilidade de condução, conformidade e uso do CRM.

Frase-chave do capítulo

FRASE-CHAVE Script se aprende lendo. Atendimento se aprende praticando e recebendo feedback.

ANEXO F — 5 CONVERSAS COMPLETAS GUIADAS

Use os casos abaixo para treinar a conversa inteira. O objetivo não é decorar cada frase, mas observar decisão, contexto, limite e próxima ação.

CASO 1 — PREÇO LOGO NO INÍCIO

Lead: “Quanto custa a avaliação?”

Clínica: “A avaliação custa R\$ [valor confirmado]. Ela inclui [informação aprovada]. Se quiser, posso te explicar como funciona e verificar os próximos horários.”

Lead: “Achei mais caro do que eu imaginava.”

Clínica: “Entendo. O importante é você saber exatamente o que está incluído e decidir se faz sentido. Posso te explicar o que compõe essa avaliação ou, se preferir, você pode pensar com tranquilidade.”

Lead: “Me passa os horários.”

Clínica: “Tenho [opção A] e [opção B], sujeitos à disponibilidade atual. Algum funciona para você?”

LEITURA: o preço foi respondido antes da condução. Não houve interrogatório, desconto por ansiedade ou ocultação.

CASO 2 — “ACHEI CARO” SEM DISPUTAR PREÇO

Paciente: “Em outra clínica está mais barato.”

Clínica: “Faz sentido comparar. Posso te explicar como funciona o nosso processo e o que está incluído para você comparar com mais clareza, sem desmerecer outra clínica.”

Paciente: “Vou pensar.”

Clínica: “Claro. Se ficou alguma dúvida objetiva, posso esclarecer agora. Se não, pode analisar com tranquilidade e retomar quando fizer sentido.”

LEITURA: a equipe explica valor sem atacar concorrente e preserva a decisão.

CASO 3 — SILÊNCIO E FOLLOW-UP COM MOTIVO

Clínica: “O valor é R\$ [valor]. Tenho [opção A] e [opção B].”

[sem resposta]

Clínica, no momento definido pela política: “Olá, [nome]. Só quero confirmar se as informações de valor e funcionamento ficaram claras. Se houver alguma dúvida, posso te ajudar por aqui.”

[sem resposta novamente]

Clínica: “Vou encerrar por aqui para não te incomodar. Se quiser retomar no futuro, o canal continua aberto.”

LEITURA: houve contexto, limite e encerramento. Follow-up não virou perseguição.

CASO 4 — REMARCAÇÃO, POLÍTICA E NOVA RESERVA

Paciente: “Não vou conseguir ir amanhã.”

Clínica: “Obrigada por avisar. Posso verificar uma nova data agora ou você prefere retomar quando sua agenda estiver mais definida?”

Paciente: “Quero remarcar.”

Clínica: “Claro. Como esse horário fica reservado para você, a nova reserva seguirá a política de agenda da clínica: [regra real]. Tenho [opção A] ou [opção B].”

Paciente: “Pode ser a opção A.”