

Uma Marca Centenária



*N*uma bela tarde dominical de fins de junho, lá estava eu no aeroporto de Minneapolis, à procura de um carro que havia alugado. Não foi difícil encontrá-lo, pois sobre o veículo havia uma placa eletrônica que piscava meu nome. Sob o limpador de parabrisa alguém deixara uma mensagem manuscrita em ambos os lados de uma folha de ofício. Curioso, comecei a lê-la.

O bilhete era de uma mulher que, tendo visto meu nome na placa, apostou tratar-se do mesmo dr. Cortese que cuidara de seu pai anos antes, na Clínica Mayo de Rochester, Minnesota. Ele estava na fase inicial de um câncer pulmonar, e eu integrava uma equipe que desenvolvia tratamentos experimentais à base de laser e drogas destruidoras de câncer ativadas por luz. Seu pai recebera três tratamentos, e ela queria me agradecer por ter cuidado dele. Isso já fazia 15 anos. A filha se achava no aeroporto naquele dia porque viera da Califórnia acompanhar seu funeral. O pai havia morrido de repente, na noite anterior, devido a um problema cardíaco.

Fiquei comovido, não apenas por ela ter reservado um tempo de seu luto para escrever a nota, mas por me fazer lembrar o que considero tão atrativo e gratificante na medicina – cuidar dos pacientes.

Os melhores médicos e profissionais de saúde são em parte técnicos, em parte artistas. O técnico identifica o problema e se vale da tecnologia para solucioná-lo. Graças a ele, os pacientes podem beneficiar-se das imagens de tomografia computadorizada, das cirurgias minimamente invasivas e dos precisos tratamentos guiados por computador. A abordagem técnica tem se mostrado imensamente útil aos pacientes, poupando muitas vidas. Ademais, é mensurável, visível e quase sempre reembolsável.

Já o artista sabe perfeitamente quando os pacientes carecem de um sorriso afetuoso, de palavras reconfortantes, do abraço gentil. É ele quem os faz sentirem-se acolhidos, confortáveis, seguros, plenos de esperança. O artista percebe a ansiedade da mãe inexperiente e assegura que a febre de seu bebê

não merece preocupação. O artista presta atenção ao frustrado desabafo do paciente de meia-idade que fracassou em suas muitas tentativas para parar de fumar. O artista sabe quando não há mais nada que o técnico possa fazer, ajudando o paciente e a família a enfrentar os derradeiros instantes. É pelo que faz o artista que me tornei um médico.

Este trecho pertence a um ensaio escrito em 2002 pelo então presidente e executivo-chefe da Clínica Mayo, dr. Denis Cortese, à época em que dirigia a unidade de Jacksonville, na Flórida.¹ Ele o compartilhou com os funcionários em um boletim interno. Partimos dessa história por ela evocar uma verdade poderosa aplicável a todos os gerentes, independentemente do que gerenciam: a excelência organizacional jamais diz respeito apenas ao conhecimento; ela envolve também o talento artístico que nos descreve o dr. Cortese – o toque humano, sua capacidade de ensinar, de colaborar, os atos generosos, a coragem pessoal e os valores fundamentais que orientam a tomada de decisões e inspiram esforços extraordinários.

Este é um livro sobre a arte de servir que leva os leitores para dentro de uma excepcional organização de serviços, a Clínica Mayo, transmitindo suas lições. Ele se destina a todos os gerentes que confiam no desempenho humano como meio de gerar valor diferenciado para os clientes. Embora trate de uma lendária organização de saúde, não é um livro sobre saúde. É um livro sobre serviços de excelência sustentável e sobre o que torna isso possível. Sobre o poder de valores inabaláveis e os líderes – dr. William Worrall Mayo e seus filhos, drs. William e Charles Mayo – que viveram para ensiná-los, criando os investimentos culturais e infraestruturais que lhes dão sustentação.

Há mais de 140 anos, um consultório médico abriu suas portas para os negócios na pequena e isolada cidade de Rochester, Minnesota, vindo a ser conhecido como “Clínica Mayo” em princípios de 1900. Que a instituição ainda exista depois de todos esses anos é notável; que tenha criado uma das mais influentes e valiosas marcas de serviços do mundo – e que tenha logrado conservá-la, ampliá-la e protegê-la por tanto tempo – é verdadeiramente extraordinário. O mais incrível é que ainda hoje a clínica utilize pouca propaganda para promover seus serviços. Para se ter uma ideia, só em 1986 ela passou a contar com uma equipe de *marketing*, equipe que daí até 1992 consistiu em apenas uma pessoa.

Com tamanha ênfase por parte dos círculos gerenciais a tudo o que signifique “novo” – novos conceitos, novas teorias, novos modelos, no-

vas tecnologias –, é reconfortante, revelador e estimulante poder aprender com uma instituição de renome mundial que estabeleceu as bases de seu sucesso no começo dos anos 1900 e, um século depois, continua a apoiar-se nelas. A Clínica Mayo é um exemplo vivo de que o conceito comercial básico de uma organização, de tão acertado, pode resistir aos séculos. Com efeito, a Clínica ilustra a esperança da empresa “moderna-tradicional”, uma organização capaz de combinar estratégia e valores, inovação e tradição, talento e trabalho de equipe, conhecimento e arte.

A Mayo em números

Cinco dias por semana, uma pequena cidade entra e sai da Clínica Mayo. Os empregados do turno diurno começam a aparecer por volta das 5h, e, ao cabo das 24 horas seguintes, mais de 42 mil funcionários, estudantes e voluntários terão trabalhado ou estudado nos três *campi* da instituição, distribuídos em Minnesota, Arizona e Flórida. Os primeiros pacientes cirúrgicos começam a chegar aos hospitais já por volta das 5h30min, para as 300 cirurgias realizadas em um dia de semana típico. O movimento aumenta pelas 6h45min, quando pacientes começam a se encaminhar ao laboratório para a coleta de sangue. No meio da tarde, até 13.500 deles – normalmente acompanhados por um ou mais familiares ou amigos – terão recebido cuidados médicos. No fim do dia, 65 mil pessoas – pacientes, familiares e amigos, assim como funcionários, estudantes e voluntários – terão convergido para um dos *campi* da instituição a fim de participar do drama da vida real representado no palco da assistência à saúde do século XXI – em muitos casos, um verdadeiro drama de vida ou morte.

No transcurso dessas 24 horas, os pacientes serão submetidos a mais de 4.600 procedimentos ou estudos diagnósticos em radiologia – como raios X, tomografia computadorizada ou ressonância magnética –, e um dos cerca de 230 radiologistas da Clínica fará a leitura das imagens e concluirá o relatório, normalmente em menos de 90 minutos. Os 2.500 médicos da Mayo conduzirão mais de 9 mil exames e consultas. Cerca de 375 pacientes serão tratados em uma das três salas de emergência dos hospitais da Clínica, e quase 1.300 pacientes passarão a noite em internação.

A Clínica Mayo é o primeiro grupo de prática médica integrada sem fins lucrativos do mundo – e também um dos maiores. Na qualidade de grupo multidisciplinar, ela reúne médicos de praticamente todas as áreas

– unidos por sistemas e valores comuns –, que juntos trabalham pelo cuidado dos pacientes. Por mais de um século, a Clínica Mayo tem sido uma pujante instituição médica. Em 1912, mais de 15 mil pacientes foram registrados. Passados 12 anos, os irmãos Mayo estando no ápice de suas carreiras, os médicos da clínica atendiam a cerca de 60 mil pacientes e realizavam mais de 23.600 cirurgias por ano (ver Tabela 1-1). A clínica tinha acesso a mais de 1.500 leitos hospitalares e a 27 salas de operações. Até 1983, com 276.800 pacientes, ela era cerca de quatro vezes e meia maior que em 1924.

Em 1983, a Clínica Mayo operava muito como em seus primórdios, em Rochester, Minnesota, mas as decisões estratégicas tomadas nesse

Tabela 1-1 Ontem e hoje

	1924*	1983 [†]	2007 [‡]
<i>Pacientes</i>			
Registros de paciente [§]	60.063	276.800	520.000
Admissões hospitalares	23.628	63.600	135.000
Cirurgias	1.507	30.800	76.300
Leitos hospitalares		1.848	2.400
<i>Pessoal da Clínica Mayo</i>			
		889	2.706
Médicos e cientistas		5.350	35.971
Equipe administrativa e de apoio		1.504	3.229
Residentes, <i>fellows</i> , estudantes		7.743	41.906**
Total			
<i>Desempenho operacional (em milhões)</i>			
Receita total		US\$ 411,6	US\$ 7.322,4
Despesa total		US\$ 353,1	US\$ 6.699,6
Excedente de receita sobre despesa		US\$ 58,5	US\$ 622,8

**Sketch of the History of Mayo Clinic and the Mayo Clinic Foundation* (W. B. Saunders: Philadelphia, 1926), pp. 30-31.

[†]Clínica Mayo, relatório anual, 1983.

[‡]Clínica Mayo, relatório anual, 2007.

[§]Cada paciente contado uma vez a cada 12 meses, independentemente do número de consultas médicas e hospitalizações.

**Embora mais de 54 mil fosse o número de pessoas empregadas nas organizações Mayo ao final de 2007, apenas 41.906 trabalhavam nos três *campi* objeto deste livro.

ano puseram a organização em uma trajetória de crescimento acelerado que perdura até hoje. Em 1986, os hospitais de Rochester – Saint Marys Hospital e Methodist Hospital – passaram a fazer parte da Clínica, que nesse mesmo ano se expandiu para Jacksonville, Flórida, e no ano seguinte para Scottsdale, Arizona. A Tabela 1-1 mostra em detalhes o impacto dessas mudanças. De 1983 até 2007, o fluxo de pacientes quase dobrou, e o número de médicos e cientistas-pesquisadores aumentou em mais de 200%. A receita em 2007 totalizou US\$ 7,3 bilhões (mais de 17 vezes a de 1983), enquanto o excedente do rendimento sobre as despesas subiu para US\$ 622,8 (superando mais de 10 vezes o montante de 1983).

Embora mais conhecida ao longo de sua história pelos serviços médicos que presta aos pacientes, a Clínica Mayo vê a si própria como “uma organização de três escudos”. O maior deles, ocupando o centro de seu logotipo (ver Figura 1-1), representa o cuidado dos pacientes. Mas integralmente vinculados a ele estão os escudos complementares da pesquisa médica e do ensino médico. Essa missão tripartite foi definida pelos irmãos Mayo – drs. William e Charles Mayo –, que acreditavam ser médicos melhores por ter tido a oportunidade de estudar e observar outros médicos durante o “período de férias” que se permitiam tirar a cada ano. (Dr. Charles Mayo e sua esposa Edith chegaram a passar a lua-de-mel excursionando pelos hospitais e clínicas cirúrgicas da Costa Leste e Chicago.) Além disso, os irmãos, mediante suas publicações de pesquisa, entraram em contato com colegas do mundo inteiro. Criaram o fundo de apoio à pesquisa médica e ao ensino da Clínica Mayo. Os programas de ensino médico e pesquisa médica da instituição constituem verdadeiros complementos ao foco principal na medicina clínica.

A Clínica Mayo distingue-se por ser um grande centro médico acadêmico, cuja escola de medicina não se baseia no modelo universitário.²



Figura 1-1

Hoje, seu College of Medicine compreende cinco escolas plena e oficialmente reconhecidas, com o número de residentes e estudantes girando em torno de 3.200 a cada ano. O programa educacional é parte da missão médica e beneficente da organização. Em 2007, mais de US\$ 116 milhões em fundos da Clínica Mayo e de doações particulares foram empregados para auxiliar no custeio dos programas educativos da instituição, orçados em US\$ 215 milhões. Instituída em 1972, a Mayo Medical School é uma escola de medicina pequena mas altamente competitiva, cujos programas de M.D. e M.D./Ph.D contam com cerca de 200 estudantes inscritos. Remontando a 1917, a Mayo Graduate School matricula hoje cerca de 250 alunos de mestrado e doutorado em seus programas de ciências biomédicas. A Mayo School of Graduate Medical Education para médicos em residência e *fellowship* é oriundo de um programa desenvolvido em 1915, em colaboração com a University of Minnesota. Hoje, mesmo já não estando ligado à universidade, o Graduate Medical Education prepara mais de 2.200 médicos residentes e *fellows* clínicos em 280 diferentes programas da organização. A Clínica Mayo tem oferecido treinamento acadêmico a profissionais de saúde associados por mais de um século. Hoje, a Mayo School of Health Sciences conta com cerca de 600 estudantes inscritos em 34 diferentes programas para profissões relacionadas à saúde. Intencionalmente, a escola emprega quase metade de seus graduados na Clínica Mayo. A cada ano, a Mayo School of Continuing Medical Education oferece aproximadamente 170 cursos de curta duração a cerca de 15.500 médicos externos.

Os médicos e cientistas da Clínica Mayo, a começar pelos próprios irmãos Mayo, têm se valido da pesquisa médica em busca de melhores ferramentas e técnicas diagnósticas, bem como de melhores tratamentos para os pacientes. Em 1950, os médicos pesquisadores Edward Kendall e Phillip Hench foram agraciados com o Prêmio Nobel de medicina pela descoberta da cortisona. Em 2007, o orçamento anual destinado à pesquisa girava em torno de US\$ 495 milhões, dos quais US\$ 179 milhões eram provenientes de fundos da Clínica Mayo e de doações particulares. As pesquisas variam desde a básica, realizada em laboratório, até a clínica, que envolve diretamente os pacientes, a populacional (epidemiologia) e a translacional, cujas descobertas laboratoriais são aplicadas ao tratamento de pacientes inicialmente em “testes clínicos”. Cerca de 80% dos médicos da Clínica Mayo se acham ativamente envolvidos com os mais de 7 mil projetos de pesquisa aprovados e implementados a todo instante.

A meca da medicina

Enquanto viveram, grande parte do reconhecimento internacional granjeado pelos irmãos Mayo e pela clínica que leva seu nome teve por base as contribuições que deram à ciência da medicina e suas inovadoras técnicas cirúrgicas. Passadas sete décadas da morte de ambos, em 1939, a evolução da ciência médica suplantou suas contribuições técnicas e científicas. Assombrosas para a época, hoje tais contribuições sobrevivem como notas de rodapé na história da medicina. Com efeito, o maior legado dos irmãos Mayo é o empreendimento vivo que instituíram, um monumento dinâmico a seu gênio organizacional. A estrutura e os sistemas administrativos que criaram, para não falar em seu modelo de atendimento clínico, resistem até os dias de hoje. E resistem não por uma devoção obstinada ao passado, mas por proporcionar resultados clínicos fora de série, eficiência organizacional e serviços interpessoais que não raro superam as expectativas dos pacientes, conquistando sua lealdade.

Em 1961, uma empresa independente de pesquisa de consumo chamada Social Research analisou a impressão produzida pela Clínica Mayo nos pacientes que chegavam para tratamento pela primeira vez. Entre as principais impressões desses pacientes estava a de que a Mayo era “o lugar certo para se ir quando se está realmente doente” e “um tribunal de última instância – a ‘Suprema Corte’ da Opinião Médica”. Eis o que escreveram os autores do relatório:

As pessoas estão convencidas de que a Mayo aparecerá com o diagnóstico e a solução. Esperam tanto o esclarecimento quanto a resolução de opiniões médicas, diagnósticos e/ou tratamentos conflitantes. A crença de que a Mayo é capaz de dar uma resposta definitiva é uma faceta proeminente de sua imagem.³

Em 1962, a Social Research realizou novo estudo, desta vez da imagem da Clínica Mayo junto àqueles que não eram seus pacientes. Os pesquisadores descobriram que a Clínica era considerada uma importante instituição nacional, como que dotada de qualidades míticas muito apreciadas. Símbolo do que havia de melhor na medicina americana, era motivo de intimidação para algumas pessoas, já que outras clínicas, por melhor que fossem, dificilmente haveriam de alterar ou contrariar seus diagnósticos. Conforme escreveram os pesquisadores, “sentimos, nos pacientes

com quem conversamos,... certo alívio pelo fato de nunca terem precisado, e ainda não precisarem, recorrer à Mayo”.⁴

Uma pesquisa recente que apresentaremos mais adiante sugere que a Clínica Mayo continua sendo vista como uma “meca” da medicina, termo usado pelos pesquisadores da Social Research em seu relatório de 1961.⁵ Hoje, são diferentes as ferramentas empregadas nas atividades da Clínica, mas os valores humanos, os modelos clínicos e administrativos e os fundamentos filosóficos da época dos irmãos Mayo pouco mudaram à medida que organização foi se adaptando aos novos tempos da ciência médica, das políticas públicas, do financiamento para a saúde e das expectativas dos pacientes. Sua astuta compreensão da alma da medicina ainda prevalece no gerenciamento da organização.

O espírito da clínica

No final da vida, o dr. William Mayo identificou três condições que considerava essenciais para o sucesso futuro da Clínica Mayo:

1. Preservar a busca do serviço ideal, e não do lucro.
2. Preservar a preocupação primordial e sincera com o cuidado e o bem-estar de cada paciente.
3. Preservar o interesse de cada membro da equipe pelo progresso profissional de seu colega.

Em 1975, Emmerson Ward, então presidente do conselho de diretores, aventou uma quarta condição:

4. Ter disposição de mudar em resposta às mutantes necessidades da sociedade.

Em 1984, Robert Roesler, que se aposentou da Mayo em 1983, após 37 anos dedicados à sua administração, acrescentou duas outras condições que julgava implícitas às ações dos irmãos Mayo, mas que não haviam sido enunciadas:

5. Preservar a busca da excelência em tudo o que for feito.
6. Preservar a absoluta integridade com que são conduzidos os negócios.⁶

Roesler considerava essas seis condições como parte do “espírito da Clínica” a que o dr. William Mayo aludira em uma palestra proferida à Mayo Alumni Association em 1919, na qual procurou explicar o sucesso da instituição:

Em vista do grande número de doentes que para cá acorrem em busca de tratamento, seria natural atribuir a causa disso ao trabalho bem feito, mas, como trabalho bem feito se tem visto em toda parte, deve haver uma outra razão, uma razão mais profunda. Talvez essa outra razão seja melhor resumida em uma expressão, “o espírito da Clínica”, que incorpora o desejo de assistir os que sofrem, o desejo de avançar no ensino médico pela via da pesquisa, da observação diligente, da aplicação do conhecimento adquirido de outras pessoas e, o mais importante de tudo, o desejo de transmitir a outros a chama científica que esse espírito acendeu.⁷

Pesquisas contemporâneas têm confirmado a existência de uma relação entre ganhos sociais e ganhos financeiros nas empresas que dependem de pessoas para servir aos clientes⁸. Empresas geram lucros sociais quando suas atividades produzem benefícios líquidos para a sociedade além da comercialização de bens e serviços e da geração de oportunidades de emprego, elementos essenciais à produção de recursos financeiros. Ganhos sociais implicam o investimento de recursos financeiros e não-financeiros (como o conhecimento) com vistas a uma melhor qualidade de vida. Constituem uma forma de compartilhar os lucros, exceto que estes não se limitam aos ganhos financeiros e que o compartilhamento se estende para além da organização.⁹

Os ganhos sociais dependem de um espírito de generosidade. Os pesquisadores estão descobrindo que a generosidade não é apenas um resultado, mas um insumo imprescindível para o sucesso das organizações de serviços, uma vez que permite conquistar o coração dos *stakeholders* – incluindo aqueles encarregados do serviço aos clientes – e fortalecer seu comprometimento. Ao passo que o egoísmo só faz consumir as energias humanas, a generosidade exerce o efeito oposto, um efeito positivo.¹⁰ A generosidade e dedicação incomuns dos irmãos Mayo em gerar ganhos sociais mediante seu ofício médico constituem a base da bem-sucedida história de serviços que se abre neste livro. Talvez mais que qualquer outro fator, sua excepcional generosidade é a centelha que

definiu o espírito da Clínica. De fato, o propósito do empreendimento vai muito além de fazer dinheiro.

O Capítulo 5 conta a história dos irmãos Mayo, que em 1919 abriram mão da próspera clínica que dirigiam e da maior parte de sua riqueza pessoal em prol de uma organização de caridade sem fins lucrativos chamada Mayo Properties Association. Em entrevista concedida a um jornal de 1931, o dr. Will discute a filosofia que serve de guia para ele e seu irmão Charlie:

Por volta de 1894, meu irmão e eu havíamos quitado nossas casas. Nossa clínica estava de pé. Os pacientes continuavam aparecendo. Enfim, nossas teorias pareciam estar funcionando. A taxa de mortalidade entre nossos pacientes era satisfatoriamente baixa. O dinheiro começava a formar pilhas. Para nós, no entanto, aquilo parecia muito mais do que dois homens tinham o direito de possuir.

Conversamos um bocado sobre isso naquele ano de 1894. Então chegamos a uma decisão. Naquele mesmo ano abrimos mão de metade de nossa renda. Combinamos que não poderíamos usar sequer um centavo dessa metade para nós mesmos. Sei que pode parecer sentimental, que pode soar como vaidade e arrogância, mas não foi nada disso – para nós, de certa forma, era como se aquele dinheiro fosse sagrado.

De 1894 em diante, jamais gastamos mais da metade de nossa renda com nós mesmos ou com nossas famílias... Meu irmão e eu agora nos impusemos salários. E esses salários são bem menos da metade de nossa renda. Vivemos de acordo com eles.

Aquele dinheiro sagrado, como o chamamos, tinha que retornar a serviço da humanidade que nos havia pagado.

Procuramos assumir a educação médica cirúrgica de um grupo de homens seletos e promissores desde onde o Estado havia parado. Nosso interesse, meu e de meu irmão, é qualificar homens para servir à humanidade. O que posso fazer com duas mãos? No entanto, se puder qualificar 50 ou 500 pares de mãos, terei ajudado a passar a tocha. E temos mãos para qualificar – são quase 300 delas atualmente na Mayo Foundation, mais uma lista de espera de umas 1.400. São elas que levarão o trabalho adiante.¹¹

Aprendendo com a assistência à saúde

É possível um livro sobre uma organização de assistência à saúde – mesmo no caso de uma instituição de nível internacional como a Clínica Mayo – oferecer lições realmente importantes e práticas a gerentes não ligados ao setor de saúde? Afinal, a assistência à saúde difere da maior parte dos outros serviços de maneira bastante significativa. Em primeiro lugar, seus clientes geralmente estão doentes ou feridos e sob considerável estresse. Segundo, os pacientes internos não apenas adentram as instalações de serviço, como vivem nelas. Poucos, aliás, são os setores de serviços que permitem aos clientes passar a noite; os hospitais o fazem. Terceiro, a assistência à saúde é um serviço antes “necessário” que “desejável”. A presença ou a possibilidade da doença leva as pessoas – não raro com relutância – a assumir o papel de consumidores de serviços médicos. Ora, os clientes querem sair para comer, tirar férias, falar ao telefone, assistir ao vivo a uma partida de futebol americano; não querem se submeter a um exame físico, fazer uma mamografia ou passar por algum procedimento cirúrgico. Quarto, os serviços de saúde são inerentemente pessoais; os outros serviços não exigem que as pessoas se dispam – emocional e às vezes fisicamente – no mesmo grau requerido pela assistência à saúde. Quinto, diferentemente dos consumidores de outros serviços, os clientes da saúde costumam exigir serviços mais holísticos e customizados. Precisam ser ajustados não só à condição médica específica do paciente, mas também à sua idade, *status* mental, personalidade, educação, situação familiar e restrições financeiras. Doenças graves intensificam a necessidade de serviços voltados à pessoa “como um todo”. Sexto, os clientes dos serviços médicos correm o risco de agravar seus problemas de saúde; ao procurar tratamento médico, podem ser submetidos a um diagnóstico incorreto, levando a um plano de tratamento igualmente incorreto, ou ser prejudicados por erros médicos, infecções hospitalares, etc. Muita coisa pode dar errado na prestação dos serviços de saúde¹².

As diferenças dos serviços de saúde em relação à maioria dos outros serviços tornam, na verdade, uma instituição bem gerida como a Clínica Mayo especialmente digna de estudo por parte dos gerentes em geral. Imagine-se o que se pode aprender com uma organização que serve a clientes que (1) chegam a seus hospitais com uma combinação de doenças ou ferimentos, dor, incertezas e medo; (2) abrem mão de parte expressiva de sua liberdade quando hospitalizados; (3) necessitam do serviço mas sen-

tem pavor dele; e (4) confiam sua privacidade (e modéstia) a médicos que podem estar encontrando pela primeira vez. Pois a Clínica Mayo e outras bem geridas organizações de assistência médica servem justamente a esses tipos de clientes especiais, conhecidos como pacientes, e *ainda assim* lhes arrebatam altos elogios e uma ardente lealdade. Sim, uma bem-sucedida organização de saúde tem de fato importantes lições a dar à maioria das organizações comerciais.

Evidentemente, há muitos serviços que compartilham com os serviços de saúde a mesma dinâmica, a saber:

- O principal benefício do serviço é intangível; resulta de um desempenho, e os clientes, em vez de adquirir bens tangíveis, incorrem em despesas.
- O desempenho é fortemente dependente de mão de obra e talento, o que contribui para a considerável variabilidade de um prestador de serviço para outro.
- O cliente acha-se fisicamente presente para receber o serviço, exigindo sincronia de tempo e lugar com o respectivo prestador.
- O serviço é perecível. Quando os recursos físicos e humanos disponíveis para a prestação do serviço não são utilizados, o valor que poderiam gerar acaba perecendo.
- A demanda do cliente pelo serviço é distribuída de maneira desigual e, por vezes, é urgente.
- As necessidades e preferências dos clientes são diversas, exigindo que a organização disponha de um portfólio de habilidades e outros recursos prontamente acessíveis.
- A confiabilidade do serviço – sua precisão e segurança – é essencial.
- Diversos prestadores de serviço contribuem para a experiência do cliente, necessitando coordenar seus desempenhos.
- A cadeia de serviços é complexa, com inúmeras partes independentes.¹³

Assim como as características de serviço enumeradas são compatíveis com as do setor de saúde, elas também se aplicam, total ou parcialmente, a prestadores de serviços tão variados quanto as usinas elétricas, as companhias aéreas e os restaurantes. Logo, tanto gerentes e médicos da área da saúde quanto administradores de outros setores de serviço podem tirar lições da Clínica Mayo. Organizações que operam com eficiência, e cujo produto está no desempenho, são suficientemente desafiadoras para que seus líderes possam sempre aprender com outras

empresas. O presente livro compartilha *insights* e inspirações de uma das melhores organizações em um dos mais desafiadores setores de serviço.

A pesquisa

O objetivo precípua que nos levou a escrever este livro é explicar, de maneira clara e precisa, como uma organização de serviços complexa e altamente dependente de mão de obra e talento logrou operar tão bem por tanto tempo, bem como mostrar o quanto suas lições se aplicam a outros de dentro e de fora do setor de saúde. Para atingir esse objetivo, tivemos primeiro de adquirir um profundo entendimento da organização em apreço; afinal, uma compreensão superficial não bastaria. Para escrever um livro digno de leitura, precisávamos ouvir as perspectivas de muitas pessoas – pacientes e funcionários – que conhecem a Mayo por legítima experiência. Também precisávamos conhecê-la por nossas próprias experiências, ouvindo os “sons” da Clínica, observando como ela se comporta e absorvendo a sensação de servir e ser servido pela Clínica Mayo. Precisávamos aliar a pesquisa histórica e observacional a entrevistas pessoais e inquéritos estatísticos mais convencionais.

Realizamos essa pesquisa, tirando proveito de uma confluência de fatores que nos deram a oportunidade de olhar a fundo o interior de uma instituição particular reservada e conservadora, e assim aprender como e por que ela serve como serve. Um desses fatores foi a licença sabática que Len Berry obteve, durante o ano acadêmico de 2001-2002, para estudar a cultura e os sistemas de serviço da Clínica Mayo. Outro foi a iminente aposentadoria de Kent Seltman da Clínica Mayo; Seltman atuara como seu diretor de *marketing* de 1992 e 2006, tendo conduzido ou supervisionado muitos estudos da Clínica sobre pacientes, funcionários e o mercado do setor de saúde. A colaboração que desenvolvemos neste projeto possibilitou-nos tirar proveito de perspectivas tanto “externas” quanto “internas”. Um terceiro fator foi a cooperação da Clínica Mayo, mediante a participação de seus líderes e funcionários em entrevistas e a permissão de que usássemos aqui informações exclusivas. Assim, nosso livro é rigorosamente independente da Clínica, sobre cujo conteúdo não tem o menor controle. Ainda assim, essa organização notoriamente “privada” nos deu acesso livre. Um quarto fator foi a possibilidade de termos a nosso dispor diversos observadores privilegiados da Mayo – ex-CEOs e administradores seniores

de várias épocas diferentes –, os quais nos forneceram *insights* perspicazes que de outro modo talvez não tivéssemos obtido. Os leitores conhecerão esses indivíduos e muitos outros funcionários da Mayo – do passado e do presente – nas páginas que seguem. Embora a Clínica não tivesse nenhum tipo de controle sobre o conteúdo desta obra, solicitamos a seis de nossos observadores privilegiados que fizessem a leitura da versão preliminar, a fim de assegurar sua precisão.

Conduzimos a principal pesquisa para este livro em duas fases. A pesquisa possibilitada pela licença sabática a que nos referimos anteriormente foi conduzida antes da decisão de escrever este livro, não obstante lhe tenha fornecido uma sólida fundamentação. O problema da pesquisa consistia em identificar a experiência de serviço ideal a partir dos pontos de vista dos pacientes, clínicos (médicos e enfermeiros) e funcionários não pertencentes ao estafe clínico (pessoal de apoio aos serviços médicos e corpo administrativo). A pesquisa foi levada a cabo nos *campi* de Minnesota e do Arizona, tendo incluído entrevistas transcritas com cerca de mil pessoas dos grupos aqui listados. A pesquisa também incluiu a transcrição de observações pessoais acerca das centenas de interações clínico-paciente nas salas de exames e quartos hospitalares. Observar um sem-número de cirurgias, passar um tempo no Saint Marys Hospital como paciente e voar a bordo do helicóptero de socorro emergencial Mayo One também fizeram parte dessa experiência sabática. A pesquisa teve como foco 14 disciplinas médicas, selecionadas com o propósito de oferecer uma ampla representação dos serviços prestados a pacientes internos e pacientes ambulatoriais e seus diferentes níveis de acuidade: cardiologia, cirurgia cardíaca, dermatologia, medicina de emergência, endocrinologia, programa de exames para executivos, medicina familiar, gastroenterologia, oncologia e radioterapia, neurologia, cirurgia ortopédica, cirurgia de transplante, cirurgia torácica e urologia. Foi uma oportunidade rara para um pesquisador externo estudar a cultura e os sistemas de serviço da Clínica desde dentro e de lá sair com um verdadeiro tesouro de conhecimento sobre esta instituição médica exemplar, merecedora da elevada reputação de que goza, mas que também tem oportunidades de aprimorar-se (oportunidades que discutimos com os líderes da Mayo e que compartilharemos neste livro, quando for o caso).

A segunda fase consistiu na pesquisa realizada especificamente para este livro. Kent Seltman conduziu dezenas de entrevistas detalhadas tanto com funcionários ativos quanto aposentados, incluindo antigos e atuais CEOs, líderes clínicos e administrativos, médicos, enfermeiros, entre ou-

tros. De modo geral, as entrevistas tiveram cerca de uma hora de duração. Muitas das que tinham caráter exploratório, concebidas para gerar *insights* e padrões de pensamento capazes de nos ajudar a refinar a estrutura e os temas deste livro, foram concluídas antes de escrevermos a primeira palavra. Além disso, as que estavam mais direcionadas ao tema de algum capítulo em particular foram conduzidas durante o processo de escrita. Alguns dos participantes foram entrevistados diversas vezes. E todas as entrevistas foram transcritas.

Também consultamos pesquisas da Clínica pertinentes a nosso assunto, bem como utilizamos informações históricas fornecidas pelo pessoal do arquivo e da biblioteca da instituição. De resto, recorremos a importantes publicações da literatura de negócios para apresentar as ideias e respaldar nossas conclusões.

Este é um livro sobre uma organização real e sobre pessoas reais. Utilizamos os nomes verdadeiros daqueles que citamos, exceto quando se referem a pacientes da Clínica. Os indivíduos mencionados, mas sem a correspondente citação, forneceram material original na primeira ou na segunda fase de entrevistas. Antes de o livro ir para o prelo, pedimos aos entrevistados que verificassem a precisão das citações que lhes eram atribuídas. Ademais, demos a eles a oportunidade de esclarecer ou elaborar melhor seus comentários.

Progressiva de um jeito tradicional

Organizações de serviços com mão de obra intensiva costumam tornar-se menos eficientes com a idade. Passam a ser mais burocráticas e condicionadas a regras, menos ágeis e flexíveis, menos ardorosas. Para que venham a ser – e permaneçam – organizações excelentes, dependem do comprometimento pessoal e da energia de seus prestadores. Estes, contudo, não raro perdem o elã, o “voluntarismo”, o esforço extra compreendido no atendimento aos clientes. Como resultado, empresas outrora bem-sucedidas ou altamente promissoras terminam marcando passo.

É preciso que as organizações de serviços aprendam a agir com jovialidade quando já não forem jovens, e a Clínica Mayo oferece um valioso estudo de caso sobre como manter-se forte. Progressiva de um jeito tradicional, a Clínica continua vivendo os mesmos valores, executando o mesmo modelo de atendimento, seguindo o mesmo sistema de gestão, mas

também criando ou abraçando novos conhecimentos médicos, em que pesem os riscos do tempo, do crescimento, do sucesso e do prestígio. Sua longa existência tem beneficiado milhões de pacientes, e muitos milhões mais se beneficiarão no futuro. Escrevemos este livro com o objetivo de beneficiar outro grande grupo: o dos gerentes e prestadores que desejem aprimorar os serviços de suas organizações, tanto quanto preservá-los e avançá-los à medida que elas envelhecem. As pessoas inevitavelmente entram em declínio com a idade. As organizações não precisam decair: podem tornar-se melhores.

Em linhas gerais, o livro parte dos valores fundamentais que norteiam a Clínica e sua estratégia básica, até a maneira como ela sustenta a ambos: valores e estratégia. Acontecimentos e perspectivas históricas entrelaçam-se com o quadro atual da Clínica Mayo. Para ilustrar nossos argumentos, fazemos uso generoso de histórias e citações. Interpretamos os temas que compõem cada capítulo na forma de “lições para gerentes”. Os capítulos estão fundamentalmente interligados, de modo que estimulamos os leitores a lê-los em sequência; pular um capítulo é perder uma parte da arte de servir com que a Clínica Mayo nos contempla.

Em 1895, o dr. William Mayo falou à turma de graduação do departamento médico da Minnesota State University sobre a importância da perfeição na medicina:

Acima de tudo, permitam-me insistir na absoluta necessidade de cautela nos exames diagnósticos. A experiência me mostrou que as pessoas perdoarão muito mais facilmente um erro de tratamento que um erro de diagnóstico, e tenho plena convicção de que mais da metade das falhas nos diagnósticos se devem a exames apressados ou pouco metódicos. Prometam a si mesmos que não tirarão conclusões precipitadas e que em cada caso procederão a um exame físico completo e esmerado, livre de preconceitos. Com isso seu sucesso estará garantido.¹⁴

Ao pesquisar e redigir este livro, nos empenhamos em examinar e interpretar com cuidado as razões da duradoura excelência dos serviços prestados pela Clínica Mayo, já que sua história ensina princípios de administração valiosos, aplicáveis a diversas outras organizações. Aos leitores, nossas boas-vindas. Aproveitem a jornada.