



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO – UFOP**  
**INSTITUTO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS – ICSA**  
**DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS ADMINISTRATIVAS – DECAD**

**A IMPORTÂNCIA DAS FICHAS DE ANAMNESE SOB A ÓTICA DA  
GESTÃO POR PROCESSOS NA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS  
ESTÉTICOS FACIAIS**

**MONOGRAFIA**

**Vitória Lunna Lisardo Pontes**

**Mariana - MG**

**2024**

**Vitória Lunna Lisardo Pontes**

**A IMPORTÂNCIA DAS FICHAS DE ANAMNESE SOB A ÓTICA DA  
GESTÃO POR PROCESSOS NA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS  
ESTÉTICOS FACIAIS**

Monografia apresentada ao Curso de Administração da Universidade Federal de Ouro Preto – UFOP – como pré-requisito necessário para obtenção do título de Bacharel em Administração.

**Orientador: Prof. Dra. Héliida Mara Gomes Norato.**

**Mariana - MG**

**2024**

## SISBIN - SISTEMA DE BIBLIOTECAS E INFORMAÇÃO

L769i Lisardo, Vitoria Lunna.  
A importância das fichas de anamnese sob a ótica da gestão por processos na realização de procedimentos estéticos faciais. [manuscrito]  
/ Vitoria Lunna Lisardo. - 2024.  
30 f.: il.: color..

Orientadora: Profa. Dra. Héliida Mara Gomes Norato.  
Monografia (Bacharelado). Universidade Federal de Ouro Preto.  
Instituto de Ciências Sociais Aplicadas. Graduação em Administração .

1. Anamnese. 2. Controle de processo. 3. Fichamento. 4. Processo decisório. I. Norato, Héliida Mara Gomes. II. Universidade Federal de Ouro Preto. III. Título.

CDU 005.551

Bibliotecário(a) Responsável: Essevalter De Sousa - Bibliotecário Coordenador  
CBICSA/SISBIN/UFOP-CRB6a1407



## FOLHA DE APROVAÇÃO

**Vitória Lunna Lisardo Pontes**

### **A importância das fichas de anamnese sob a ótica da gestão por processos na realização de procedimentos estéticos faciais**

Monografia apresentada ao Curso de Administração da Universidade Federal de Ouro Preto como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Administração

Aprovada em 11 de outubro de 2024.

#### Membros da banca

[Doutora] - Héliida Mara Gomes Norato Duarte- Orientadora - (Universidade Federal de Ouro Preto- DECAD)

[Doutora] - Ana Flávia Rezende - (Universidade Federal de Ouro Preto- DECAD)

[Doutora] - Simone Aparecida Simões Rocha - (Universidade Federal de Ouro Preto- DECAD)

[Doutora -Héliida Mara Gomes Norato Duarte]], orientadora do trabalho, aprovou a versão final e autorizou seu depósito na Biblioteca Digital de Trabalhos de Conclusão de Curso da UFOP em 02/04/2025.



Documento assinado eletronicamente por **Helida Mara Gomes Norato, PROFESSOR DE MAGISTERIO SUPERIOR**, em 08/04/2025, às 16:03, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.ufop.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.ufop.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0804714** e o código CRC **1905F3DD**.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus por me auxiliar em toda a minha trajetória, aos meus pais e irmã que sempre me apoiaram e ao meu marido que nunca me deixou desistir.

Também sou grata aos meus amigos que conheci na universidade, em especial Letícia e Gilberto, que sempre estiveram comigo em todos os momentos.

Por fim, a minha gratidão à minha professora Héliida, pelas correções e paciência em me orientar. O que muito contribuiu para a realização deste trabalho.

*“Não se aprende Senhor na fantasia,  
sonhando, imaginando ou estudando,  
senão vendo, tratando e pelejando.”*

***Luís de Camões***

## RESUMO

A administração de clínicas de estética facial demanda a aplicação de diversos conceitos de gestão, assim como todo tipo de empresa. No contexto de organizações voltadas à prestação de serviços relacionados à saúde e bem-estar, as fichas de anamnese são um importante documento, que requer práticas de gestão para coleta, processamento e armazenagem de dados e informações. A gestão por processos, do termo em inglês *Business Process Management* (BPM) pode representar uma destas práticas. Entretanto, observa-se escassez de estudos que abordam a temática, portanto desenvolvimento de um estudo com o propósito de associar anamnese e gestão se faz relevante. O presente estudo objetivou apresentar como a gestão por processos pode ser aplicada para apoiar a coleta, o processamento e a armazenagem de dados e informações para ficha de anamnese em clínicas de estética facial. A metodologia foi baseada em uma abordagem qualitativa, descritiva, conduzida através de um estudo de caso em uma clínica de estética facial situada no município de Mariana - MG. Os resultados evidenciam através de modelagem BPM, como é desenvolvido atualmente na clínica objeto de estudo o processo quanto ao uso e armazenagem da ficha de anamnese. Ainda como resultados, foi elaborada uma modelagem para indicar melhorias do referido processo, bem como apresentada uma proposta para sistematizar o armazenamento das fichas de anamnese. As conclusões deste estudo revelam contribuições práticas de BPM para a gestão de informações, em favor do aprimoramento contínuo dos processos em organizações que demandam o uso das fichas de anamnese.

**Palavras-chave:** Fichas de anamnese; Gestão por Processos; Modelagem BPM.

## **ABSTRACT**

The administration of facial aesthetics clinics requires the application of different management concepts, as does every type of company. In the context of organizations dedicated to providing services related to health and well-being, anamnesis forms are an important document, which requires management practices for collecting, processing and storing data and information. Process management, from the English term Business Process Management (BPM), can represent one of these practices. However, there is a scarcity of studies that address the topic, therefore the development of a study with the purpose of associating anamnesis and management is relevant. The present study aimed to present how process management can be applied to support the collection, processing and storage of data and information for anamnesis records in facial aesthetics clinics. The methodology was based on a qualitative, descriptive approach, conducted through a case study in a facial aesthetics clinic located in the municipality of Mariana - MG. The results show, through BPM modeling, how the process regarding the use and storage of the anamnesis form is currently developed in the clinic under study. Still as results, a modeling was developed to indicate improvements to the aforementioned process, as well as a proposal to systematize the storage of anamnesis forms. The conclusions of this study reveal practical contributions of BPM to information management, in favor of the continuous improvement of processes in organizations that require the use of anamnesis forms.

**Keywords:** Anamnesis sheets; Process Management; BPM modeling.

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Ficha de Anamnese.....	13
Figura 2 - Mapa de Processos <i>AS-IS</i> .....	20
Figura 3 - Novo Mapa de Processos <i>Shoud-be</i> .....	22
Figura 4 – Armazenamento das Fichas de Anamnese.....	25

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>8</b>
<b>2. REFERENCIAL TEÓRICO .....</b>	<b>10</b>
2.1. Origens, Definição e Características da Anamnese .....	10
2.2. A Importância da Padronização de Fichas de Anamnese.....	12
2.3. Importância de seu Arquivamento .....	12
2.4. Estudos sobre Anamnese em Clínicas Estéticas .....	15
2.5. Anamnese dentro da Gestão Por Processos.....	16
2.6. Modelagem de Processos por <i>AS-IS</i> e <i>Should-be</i> .....	17
<b>3. METODOLOGIA .....</b>	<b>17</b>
3.1. Delineamento.....	17
3.2. Processo de Coleta de Dados.....	18
3.3. Análise de Dados .....	19
<b>4. APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS .....</b>	<b>19</b>
4.1. Análise do Estado Atual da Empresa Através de <i>AS-IS</i> .....	20
4.2. Proposição de Melhorias no Processo Através do <i>Should-be</i> .....	22
4.3. Armazenamento e Consulta a Informações .....	24
<b>5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>26</b>
<b>6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>28</b>

## 1. INTRODUÇÃO

Ao se estudar a formulação de fichas e entrevistas de anamnese, que se trata de um documento com perguntas específicas para suporte no atendimento de um paciente, pode-se traçar um paralelo histórico até a Grécia antiga onde, segundo Barros (2004), houve o surgimento de tal prática. A adoção de fichas de anamnese extrapola a existência no campo da medicina e se torna importante em outras áreas do conhecimento (Peres e Vasconcelos, 2014), além de sua padronização e armazenamento adequados serem necessários para criar bancos de dados e estes constituem bases para as análises eficientes de procedimentos clínicos similares (Andrade; *et al.*, 2018; Souza 2023).

Com base no exposto acima, a aplicação da abordagem de *Business Process Management* (BPM) se mostra aplicável em um cenário que busca a padronização e armazenamento adequados, já que tal abordagem, de acordo com a *Association of Business Process Professionals – ABPMP* (2013), possui foco em análise, monitoramento e melhoria contínua dos processos para auxiliar na geração de resultados de excelência. Uma das premissas para aplicação de BPM nas organizações é o desenvolvimento de modelagem dos processos em versão *AS-IS* (como é) e a *Should-be* (como deveria ser), que através da análise da realidade atual busca formular cenários futuros ideais, focados no uso mais eficiente dos recursos e na efetividade dos processos (Aganette, 2020; Vital, 2022).

Arelado a isto, estudos relativos à importância das fichas de anamnese estão bem presentes na literatura médica, como é ressaltado por Barros (2004). No entanto, o arcabouço que este estudo busca explorar é o uso das fichas de anamnese na área de estética facial e, infelizmente, conforme apresenta Dal Forno *et al.* (2019), a área é bem deficitária de estudos que aprofundem sobre a importância do uso, padronização e correta armazenagem de tais instrumentos de diagnóstico, sobretudo restritivos a estética facial. Foram observados estudos como os de Brito e Silva (2017) e Gonçalves, Rosa e Lima (2017) cujo foco é relativo ao tratamento dos glúteos, restando apenas estudos como o de Sahd, *et al.* (2021) sobre o tema. Isto torna este estudo pertinente e relevante para se aprofundar no entendimento da temática e trazer novos pontos de análise.

Dessa forma, este estudo buscará, através da análise dos estudos e considerações de outros pesquisadores (presentes na literatura acadêmica), como Iritani *et al.* (2015), Peixoto *et al.* (2018), Bueno, Maculan e Aganette (2019) e Vital (2022), desenvolver um modelo de

*Business Process Management* (BPM) para gestão de informação armazenagem de dados e informações para ficha de anamnese em clínicas de estética facial. Tem como intuito auxiliar na formulação de cenários ideais de organização do trabalho, na gestão da informação e na redução de desperdícios e retrabalho, associados aos procedimentos estéticos realizados, sua divisão entre os diferentes atores e a armazenagem correta das anamneses. Este se dará com base na (1) elaboração de mapas de processo de procedimentos internos da clínica, quanto ao uso e armazenagem da ficha de anamnese (mapa *AS-IS* como está atualmente o processo e depois um mapa *Should-be* que propõe melhorias neste processo); (2) análise do processo atual (*AS-IS*) da Ficha de Anamnese e proposição de melhorias através de modelagem *Should-be*; e (3) elaboração de um modelo de procedimentos internos da clínica quanto ao uso e armazenagem da ficha de anamnese (Aganette, 2020; Vital, 2022). O alcance destes objetivos poderá estabelecer os pontos básicos que uma boa ficha de anamnese na área de estética facial deve apresentar, bem como aqueles pontos que podem impactar diretamente na tomada de decisão acerca de quais produtos ou técnicas de tratamento utilizar, por exemplo.

Assim, com base nos objetivos gerais e específicos e também no objeto de análise, foi utilizado, de acordo com Tripp (2005) e Gil (2019), o estudo de caso pesquisa-ação por meio de uma abordagem puramente qualitativa, uma vez que com o uso da pesquisa-ação busca a análise com foco no aperfeiçoamento contínuo, pelo qual é possível traçar paralelos entre a realidade atual e a ideal, presente em modelos de BPM elaborados com base nas análises *AS-IS* e *Should-be* (Aganette, 2020).

Ademais, esta seção é apenas uma prévia do que é proposto por este estudo. A seguir, serão abordados os primórdios e a evolução da anamnese, desde os tempos de Hipócrates (Barros, 2004) até seu uso e armazenamento dentro de ambientes médicos e estéticos (Melo Neto, 2020), o tratamento dos dados obtidos e como estes podem auxiliar na gestão dos processos organizacionais (Bueno, Maculan e Aganette, 2019). Posteriormente, será apresentado o método utilizado para a seleção e atingimento dos objetivos deste estudo (Oliveira, Ponte e Barbosa, 2006) e o desenvolvimento e análise dos resultados obtidos para satisfazer os objetivos gerais e específicos, utilizando os modelos *AS-IS* e *Should-be* (Aganette, 2020) como meios. Por fim, na seção de considerações finais, são apresentados os resultados obtidos através da exploração da temática e dos objetivos, as correlações deste trabalho com outras publicações correlatas – como as de Brito e Silva (2017) e Gonçalves, Rosa e Lima (2017) – e as limitações percebidas neste estudo.

## 2. REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1. Origens, Definição e Características da Anamnese

A Anamnese é uma prática intimamente relacionada à medicina e os registros históricos apresentam indícios de que Hipócrates, o pai da medicina, já adotava práticas do tipo na Grécia Antiga (Barros, 2004). Aliás, a palavra anamnese vem da própria língua grega, onde *ana* significa “trazer de novo” e *mnesis* quer dizer “memória” (Kamizato; Brito, 2014). Corroborando e complementando a definição anterior, Perez e Vasconcelos (2014) e Sahd, *et al.* (2021) afirmam que a palavra quer dizer “recordação” ou “memória”.

Além do apresentado no parágrafo anterior, o próprio Barros (2004) afirma que no século XVII os médicos delegavam as entrevistas de anamnese e os exames preliminares a assistentes, demonstrando, talvez, distanciamento entre médico e paciente. Tal atitude é vista por Perez e Vasconcelos (2014) como errada, uma vez que apenas o profissional que realiza o atendimento deve preencher a ficha, tal perspectiva revela que esta é prática que não deve ser terceirizada e nem feita por profissional sem a qualificação necessária.

Atrelado ao já exposto, Gonçalves, Rosa e Lima (2017) afirmam que a preocupação com a aparência, desencadeada pela vaidade, é algo presente na sociedade desde a antiguidade clássica. Mateus (2014) acrescenta que ela (a preocupação com a aparência) vem se tornando mais intensa, com o passar dos anos, pela relação entre aparência e autoestima.

Neste estudo, busca-se enxergar a anamnese por fora da ótica médica e como um mecanismo que pode ser, amplamente, utilizado por outras áreas em seus processos diagnósticos e produtivos; sobretudo na área de estética facial. Barros (2004); Andrade, *et al.* (2018) e; Sahd, *et al.* (2021), afirmam que o objetivo central da anamnese é reunir informações que possam levar à identificação de patologias e deve ser realizada antes de qualquer procedimento. Ainda para os autores supracitados, pode-se dizer que, se tratando da anamnese estética, o seu uso é importante para evitar intercorrências e o surgimento de anomalias, uma vez que quem procura por procedimentos estéticos não está, a priori, buscando tratamento para algum problema de saúde. Aliado a isto, Gonçalves, Rosa e Lima (2017) afirmam que os históricos devem ser diários, nas fichas de anamnese.

Estas fichas, de acordo com Gonçalves, Rosa e Lima (2017), devem identificar os antecedentes clínicos das pessoas, bem como seus hábitos de vida. Kamizato e Brito (2014);

Brito e Silva (2017) e; Sahd, *et al.* (2021) complementam o apresentado por Gonçalves, Rosa e Lima (2017) ao afirmarem que as fichas de anamnese, voltadas a estabelecimentos estéticos, devem ser personalizadas de acordo com o perfil de atendimento e o cliente, iniciando com os dados básicos de identificação pessoal (nome, sexo, idade e escolaridade, por exemplo; dentre outras) e, posteriormente, apresentar queixas, hábitos de vida (se bebe e fuma, dentre outras), históricos de doenças do indivíduo e familiares, bem como suas alergias a medicamentos e substâncias, a avaliação visual inicial do profissional estético, o prognóstico de tratamento e o termo de consentimento, por exemplo. Sahd, *et al.* (2021) ainda afirmam que, em tratamentos de designer de sobrancelhas, o uso de paquímetro na anamnese é de vital importância, além de registros fotográficos de cada etapa do tratamento (é recomendável sempre solicitar, por escrito, permissão para tal). Sahd, *et al.* (2021) acrescentam, por fim, que testes de contato de produtos com a pele devem ser realizados 48 horas antes da realização de um tratamento.

Ademais, Dal Forno *et al.* (2019) acrescenta que a anamnese deve constar as expectativas e necessidades do paciente. Sachdeva (2009) afirma que em tratamentos envolvendo a região do olhar, as classificações de pele (conforme o modelo de Fitzpatrick e Baumann); presença de acnes, cicatrizes, discromias e envelhecimento da região; tipo de pele e cor dos pelos, dentre outros, devem ser observados.

Complementarmente, conforme nos apresenta Perez e Vasconcelos (2014), as fichas de anamnese são diferentes para cada área de especialização (e até mesmo entre diferentes profissionais da mesma área), salvo aquelas informações gerais que todas devem ter para a identificação dos pacientes.

Dal Forno *et al.* (2019) consideram que para um tratamento, principalmente estético, seja feito com êxito, a ficha de anamnese deve ser utilizada de maneira adequada e diligente e que o profissional que a aplica possua prévios e claros conhecimentos técnicos acerca de métodos e produtos utilizados na área estética. Os autores ainda consideram que, se tratando de ficha de anamnese voltada para a área de estética facial e não médica, o questionamento acerca de produtos que o paciente utiliza na pele e histórico de cirurgias, atrelados aos já expostos anteriormente, são de suma importância para garantir um tratamento eficiente e mitigar danos posteriores.

## **2.2. A Importância da Padronização de Fichas de Anamnese**

Perez e Vasconcelos (2014) afirmam que para uma boa padronização da ficha de anamnese, esta deve ser dividida em partes centrais, que são: (1) os dados colhidos em entrevista preliminar, (2) o registro da avaliação clínica, (3) registro dos procedimentos realizados durante todo o tratamento e (4) avaliação dos resultados ao longo do tempo.

Dessa forma, com estes padrões estabelecidos, é possível tornar cada tipo de tratamento em uma operação padrão e de fácil mensuração e comparação entre os resultados alcançados entre os variados clientes do procedimento (Andrade; *et al.*, 2018). No entanto, é necessário considerar as necessidades de personalização, conforme apresentado por Kamizato e Brito (2014); Brito e Silva (2017) e; Sahd, *et al.* (2021), que surgem em que casos como de alergias a determinados produtos ou restrições médicas e que fazem com que seja necessário trocar um composto a ser aplicado, aumentar o número de seções ou mesmo interromper em partes ou por completo determinado tratamento, por exemplo. Para estes diagnósticos de fatores que alterarão a dinâmica do tratamento, os testes de contato a serem realizados 48 horas antes dos procedimentos, são indispensáveis (Sahd; *et al.*, 2021).

## **2.3. Importância de seu Arquivamento**

De acordo com Santos, Paula e Lima (2003) e Melo Neto (2020), as fichas de anamnese, historicamente, consistem em formulários de papel, pré-fabricados a pedido do profissional que as utilizara, de acordo com as especificidades de seu trabalho e características pessoais do profissional, conforme é apresentado na figura 1. Este modelo traz à tona a necessidade de espaços físicos para armazenamento de arquivo e, quanto mais clientes e mais tempo de mercado, maior é o número de fichas preenchidas a serem arquivadas e, conseqüentemente, maior é a demanda por espaço, qualidade e cuidado no armazenamento e manuseio (Souza, 2023).

Porém, com as facilidades advindas da tecnologia, o preenchimento de formulários virtuais, mais facilmente customizáveis e de fácil armazenamento em discos rígidos (PenDrives, HD's, SSD's etc.) e, sobretudo, em nuvem, é visto por Peixoto *et al.* (2018) e Souza (2023) como facilitador da gestão do armazenamento e procura de arquivos, bem como elimina a necessidade de grandes espaços para manter arquivos físicos.

**Figura 1 - Ficha de Anamnese**

## Ficha de Anamnese

Vitória Lunna

Faça login no Google para salvar o que você já preencheu. [Saiba mais](#)

\* Indica uma pergunta obrigatória

Nome: \*

Sua resposta

RG \*

Sua resposta

Data de Nascimento \*

DD MM AAAA

/ /

Celular \*

Sua resposta

Endereço \*

Sua resposta

Próxima

Limpar formulário

## Avaliação

Utilizou rímel nos últimos 3 dias? \*

Sim

Não

É gestante? \*

Sim

Não

Fez algum procedimento recentemente nos olhos? \*

Sim

Não

Se fez algum procedimento recentemente, especifique:

Sua resposta

Possui problemas de tireoide? \*

Sim

Não

Usa lente de contato? \*

Sim

Não

Tem olhos sensíveis e/ou lacrimeja com \* frequência?

Sim

Não

Possui glaucoma/blefarite/algum problema ocular? \*

Sim

Não

Caso tenha algum problema ocular, especifique:

Sua resposta \_\_\_\_\_

Está em tratamento oncológico? \*

Sim

Não

Dorme de lado? \*

Sim

Não

Apresenta queda anormal dos fios? \*

Sim

Não

Está com exame de ressonância magnética agendado? \*

Sim

Não

Você possui algum outro problema que seja necessário informar antes do procedimento? \*

Sua resposta \_\_\_\_\_

Após a análise dessas informações, entrarei em contato para agendarmos um horário. Desde já agradeço pela preferência e confiança <3



Fonte: Google Forms

Desse modo, para casos em que possam vir a surgir resultados contrários aos esperados em determinado tratamento estético, bem como para efeito de comparação de procedimentos realizados (e a serem realizados) em pessoas com perfis e características estéticas semelhantes, o arquivamento eficiente e de fácil manipulação futura é indispensável em uma clínica estética (Andrade; *et al.*, 2018).

#### **2.4. Estudos sobre Anamnese em Clínicas Estéticas**

Ao decorrer da seleção dos artigos bases para este trabalho buscou-se selecionar, em maior medida, artigos e livros que tivessem como foco as fichas de anamnese voltadas para clínicas estéticas, distanciando-se, a medida do possível, do seu uso recorrente em outras áreas, como medicina e odontologia, por exemplo. Dessa forma, foi possível obter oito dos títulos que compõem o referencial deste artigo que abordassem a anamnese puramente através da ótica da estética.

Porém, como o foco central é o estudo da anamnese em estética facial, os trabalhos de Brito e Silva (2017) e Gonçalves, Rosa e Lima (2017) não abordam a área, focando-se na análise de tratamentos voltados para os glúteos. Mesmo assim, a sua contribuição para a compreensão da temática central se faz relevante.

Das seis publicações restantes, cada uma traz considerações pertinentes e, de forma acertada, voltadas para a compreensão das particularidades envolvidas em tratamentos estéticos faciais. Como já mencionado em parágrafos anteriores, Sahd, *et al.* (2021) nos mostra, por exemplo, instrumentos indispensáveis para o estudo estético, como o paquímetro. Já Sachdeva (2009) ainda traz contribuições importantes como a necessidade de se observar a tonalidade dos pelos e as classificações de pele, bem como marcas e imperfeições nas mesmas que necessitem de atenção especial.

Ademais, tais estudos demonstraram que todo o processo de tratamento estético pode ser estudo pela ótica da gestão por processos e que as fichas de anamnese são um aliado importante na gestão de centros estéticos (Sahd; *et al.*, 2021).

## 2.5. Anamnese dentro da Gestão Por Processos

Perez e Vasconcelos (2014); corroborados por Gonçalves, Rosa e Lima (2017); afirmam que uma vez que as fichas de anamnese devem registrar cada etapa dos procedimentos (mediante avaliações periódicas), bem como os insumos utilizados em cada uma das etapas, elas podem auxiliar na gestão dos estoques, ajudando na previsão de materiais e insumos necessários e na progressão dos tratamentos, sendo uma ferramenta muito útil na gestão de processos de clínicas estéticas.

Iritani *et al.* (2015), Bueno, Maculan e Aganette (2019) e Vital (2022) afirmam que a gestão por processos de um negócio (em inglês *Business Process Management – BPM*), surgida no início da década de 1990, tem seu foco na identificação, medição, documentação, controle e execução, visando a melhoria dos processos internos de uma empresa e integração de todos os setores, para que se possa alcançar os resultados desejados através de uma visão horizontal. Os autores ainda afirmam que as vantagens deste tipo de gestão estão associadas à maior velocidade de adaptação as mudanças do mercado, aumento da satisfação dos clientes, melhoria contínua da qualidade dos serviços, redução dos custos e maior compreensão da atividade da empresa, visando o seu ciclo de vida. Aganette (2020) ainda acrescenta que a documentação, citada por Iritani *et al.* (2015) como um dos focos, é uma das características essenciais, por dar o suporte necessário às atividades e decisões e que o BPM é uma ferramenta útil para alinhar processos e objetivos de uma empresa para alcançar um de seus focos que é a melhoria contínua.

Porém, apesar de BPM ser uma abordagem que pode levar a compreensão, Aganette (2020) afirma que é difícil alinhar completamente a gestão das informações de um negócio com seus processos (que possuem uma profícua interação), uma vez que fatores como crescentes fluxos informacionais elaborados e compartilhados de forma intuitiva e meramente verbal, não são armazenáveis e ficam restritos a cada ator do processo, vindo a se perder por esquecimento ou pela saída do profissional do negócio.

Ademais, Aganette (2020) ressalta o guia formal da *Association of Business Process Management Professionals International* (ABPMP) que traz conceitos e técnicas para analisar cada etapa do processo de um negócio através de modelos, como define Iritani *et al.* (2015). Dentre estes importantes modelos a representação do processo temos, em análise de processos, o “AS-IS” que significa “como é” e o “*Should-be*” – “como deveria ser”.

## **2.6. Modelagem de Processos por *AS-IS* e *Should-be***

Conforme apresentado na seção anterior, Aganette (2020) e Vital (2022) julgam que “*AS-IS*” é a conceituação da capacidade de identificar, representar, visualizar e analisar os processos atuais, através de seus princípios e técnicas, para poder vislumbrar aqueles pontos que necessitam de melhorias. Em outras palavras, a “*AS-IS*” deve tornar evidente a visão real do atual estado dos processos da organização.

Já a noção de “como deveria ser” (*Should-be*) está relacionada com a criação das especificações relacionadas ao processo de negócios após a análise feita na etapa de “*AS-IS*”, percorrendo todo o caminho desde as atividades e técnicas essenciais até as mais específicas, como as de cenários ideias, buscando eliminar gargalos existentes (Aganette, 2020; Vital, 2022). Nesta fase é onde informações existentes e processos se conectam.

Ademais, toda esta análise de “como é” e “como deveria ser”, de acordo com Macedo e Souza (2022), deve partir de uma estrutura que deve identificar um problema central da organização (como diminuir o número de reclamações, por exemplo) e fornecer as estruturas necessárias para a sua solução, tornando os resultados mais significativos.

Com isso, partindo-se de um problema central previamente identificado, se identifica como as coisas são (*AS-IS*) e se formula os possíveis caminhos a se trilhar para se atingir o nível desejado de como as coisas deveriam ser (*Should-be*) (Aganette, 2020; Vital, 2022).

Por fim, é importante salientar que a aplicação de tais ferramentas de análise para a modelagem dos processos, dentro de clínicas estéticas, deve refletir a cultura da organização. É necessário que demonstre a filosofia de trabalho adotada e o empenho do profissional de estética em buscar o melhor tratamento para seus pacientes/clientes. Ademais, pode se valer de diferentes referências teóricas, utilizando conceitos inter-relacionados, além dos apresentados nesta seção.

## **3. METODOLOGIA**

### **3.1. Delineamento**

Foi utilizado para a realização deste estudo o formato de pesquisa descritivo-exploratória, por esta se valer da coleta de dados documentais, da pesquisa qualitativa, da observação, da documentação indireta e das técnicas de análise de dados qualitativos e

quantitativos para elucidar os leitores acerca da temática deste estudo, visando torná-los mais familiarizados com o objeto do mesmo (Oliveira, Ponte e Barbosa, 2006).

Atrelado ao método descrito no parágrafo anterior, este estudo se desenvolveu no formato de pesquisa-ação que consiste, conforme apresentado por Tripp (2005), em um método de pesquisa que utiliza da investigação de fenômenos através de técnicas já consagradas na literatura, como os estudos envolvendo BPM, para se nortear o caminho de ação a ser tomado.

Assim, ao se aplicar o método de pesquisa-ação dentro do estudo de caso analisado neste artigo, podemos traçar paralelos entre os cenários atual e o ideal que são explorados pela BPM através das análises *AS-IS* e *Should-be* (Aganette, 2020). Ademais, este método se mostra como indicado para esta pesquisa, já que se caracteriza também como processo que busca o aperfeiçoamento constante (Tripp, 2005), sendo este uma primícia central do “como deveria ser” (*Should-be*), apresentado por Vital (2022), para a delimitação de um “modelo ideal” para o objeto do estudo de caso.

### **3.2. Processo de Coleta de Dados**

Os dados para a elaboração deste estudo foram coletados em uma clínica estética real, através do método de estudo de caso pesquisa-ação, em que obtivemos informações reais do estudado, no período de 2019 até 2023, acerca de como realizava os procedimentos e o método utilizado para a coleta e utilização da ficha de anamnese, por exemplo (Tripp, 2005; Gil, 2019).

Se tratando da ficha de anamnese, esta é elaborada com base nos procedimentos realizados pela clínica estética e naquilo que é considerado imprescindível para a realização destes de forma eficiente. Estes encontram paralelo nas informações obtidas por Gonçalves, Rosa e Lima (2017) e Dal Forno *et al.* (2019) que realizaram estudos com temática correlata. No que tange ao seu armazenamento, estas ficam arquivadas no *Google Drive*, uma vez que é utilizado o *Google Forms* para a coleta das informações, em oposição aos modelos clássicos em papel (Souza, 2023), e sua consulta pode-se dar através do mesmo sempre que oportuno.

Desse modo, notou-se que a análise destes conceitos, tendo como base uma empresa real, traria resultados mais esclarecedores a título de exemplificação. Para tal, foi selecionada uma empresa de pequeno porte da cidade de Mariana-MG e cuja linha de atuação na área de estética facial é, principalmente, a de designer de cílios e sobrancelhas. Ademais, vale destacar, que com base em observações realizadas pela autora, não existe uma amostra significativa de

grandes empresas na cidade (e região próxima) que ofereça este tipo de serviço, limitando o mesmo a pequenos prestadores de serviço que podem ter características semelhantes às da empresa analisada.

### **3.3. Análise de Dados**

Os dados necessários ao desenvolvimento da seção de análise e discussão dos resultados, obtidos conforme a descrição no tópico anterior, permitiram analisar, com base nos conceitos de um estudo de caso que, para Gil (2019), consiste na análise de um ou mais “casos problema” reais para se chegar a conclusões aplicáveis na realidade.

Assim, utilizando os conceitos e os campos necessários a uma anamnese em clínicas estéticas, como descreve Sachdeva (2009) e Dal Forno *et al.* (2019), atrelados aos conceitos de análise e formulação de modelos de “como é” (*AS-IS*) e “como deveria ser” (*Should-be*) de Aganette (2020) e Vital (2022), foi possível desenvolver um modelo no software Bizagi Modeler, aplicável ao caso real estudado.

Portanto, baseado em um estudo de caso pesquisa-ação, que tem como norteador a análise de cenários para se traçar caminhos ideais e em constante atualização (Tripp, 2005), estando está em clara sintonia com a modelagem *AS-IS* e *Should-be*, foi traçado, conforme apresentado por Aganette (2020) e Vital (2022), o modelo analítico que definia o cenário atual da clínica estética que é objeto deste estudo de caso. Após isto, foi aplicada a análise dos cenários ideais, tendo estudos já realizados em áreas correlatas, como os de Sachdeva (2009), Dal Forno *et al.* (2019) e Sahd, *et al.* (2021) como norteadores, para assim podermos chegar ao modelo de “como deveria ser” que, em claro paralelo com Tripp (2005), resultou de uma reflexão acerca da observação do cenário atual para se criar um cenário ideal que, vale a pena mencionar, deve estar em constante atualização e revalidação.

## **4. APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS**

Com base na revisão desenvolvida, buscou-se entender como técnicas relacionadas à saúde e à estética, conforme apresentado e trabalhado por Barros (2004); Mateus (2014) Andrade, *et al.* (2018); Sahd, *et al.* (2021), dentre outros, podem se alinhar com a abordagem

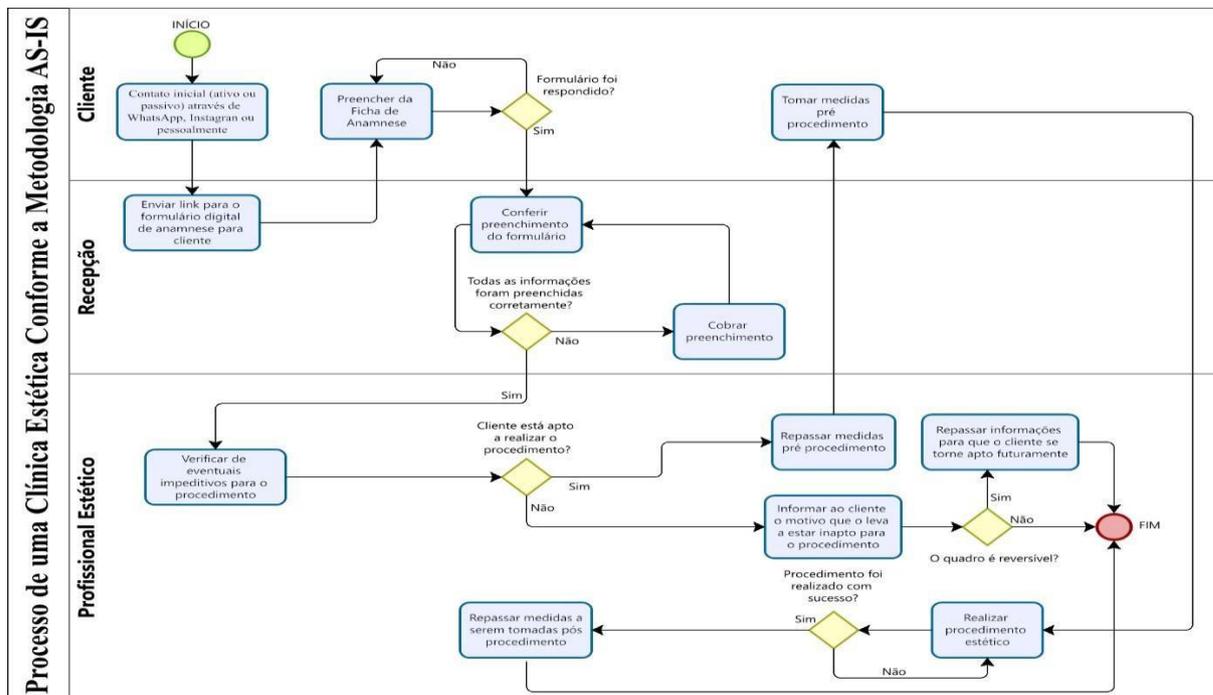
BPM apresentada por Iritani *et al.* (2015), Bueno, Maculan e Aganette (2019) e Vital (2022) e seus tipos de análise correlatas, como *AS-IS* e *Should-be* (Aganette, 2020; Vital, 2022).

Inicialmente, foi realizado um mapeamento dos processos internos da empresa, que consiste, de acordo com Fraporti e Santos (2018), em identificar o que seria o processo central da prestação de serviços e os subprocessos correlatos que ocorrem antes, durante ou após o processo central, para garantir a qualidade na prestação de serviços e mitigar erros e/ou reações adversas das esperadas e desenhar um mapa de processos.

#### 4.1. Análise do Estado Atual da Empresa Através de AS-IS

Dessa forma, para desenvolver os mapas de processos, foi utilizado o software “Bizagi Modeler”, em sua versão mais recente para a plataforma *Windows*, que possui uma série de ferramentas que facilitam o desenho e inserção de informações em um mapa de processos. Como resultado da análise da empresa e posterior desenvolvimento dos mapas de processos, em conformidade com as definições de *AS-IS* e *Should-be* de Aganette (2020), chegou-se ao mapa apresentado na figura 2, que representa o processo atual da empresa (*AS-IS*).

Figura 2 - Mapa de Processos AS-IS



Fonte: Elaborado pela autora

Este processo se inicia com o contato inicial com os clientes através de redes sociais e canais de comunicação informais. Em seguida, é feito o preenchimento da ficha de anamnese através de um formulário no *Google Forms* que é enviado para a cliente, após os contatos preliminares, e assim o cliente preenche seu nome, número da cédula de identidade, data de nascimento, número de celular e endereço, como dados básicos. Foi possível observar que as etapas descritas neste processo estão em consonância com o que apontam Barros (2004); Andrade, *et al.* (2018) e; Sahd, *et al.* (2021), já que estes afirmam que a anamnese deve ser a primeira etapa de qualquer tratamento e, posteriormente, é feita sua avaliação por parte do profissional estético para saber se o cliente se encontra apto ou não a realizar o procedimento.

Na hipótese de o cliente ser considerado inapto é informado ao mesmo o que o torna momentânea ou permanentemente impedido de realizar o procedimento desejado. Por fim, o procedimento é realizado (respeitadas as recomendações), é feita a avaliação dos resultados e as recomendações pós procedimento acerca de cuidados e manutenções periódicas.

Ademais o armazenamento da ficha de anamnese é feito no *Google Drive*, uma vez que o próprio uso do *Google Forms*, que é utilizado para responder à ficha de anamnese, já armazena as informações coletadas na nuvem do *Google Drive* e com acesso restrito apenas ao usuário proprietário.

Por fim, a título de exemplificar casos que tornam a pessoa inelegível para o procedimento estético, temos cirurgia recente e conjuntivite como aqueles que configuram o quadro de não elegível para o procedimento de forma temporária e casos como cistos persistentes e glaucoma como impedimentos permanentes para este tipo de tratamento estético.

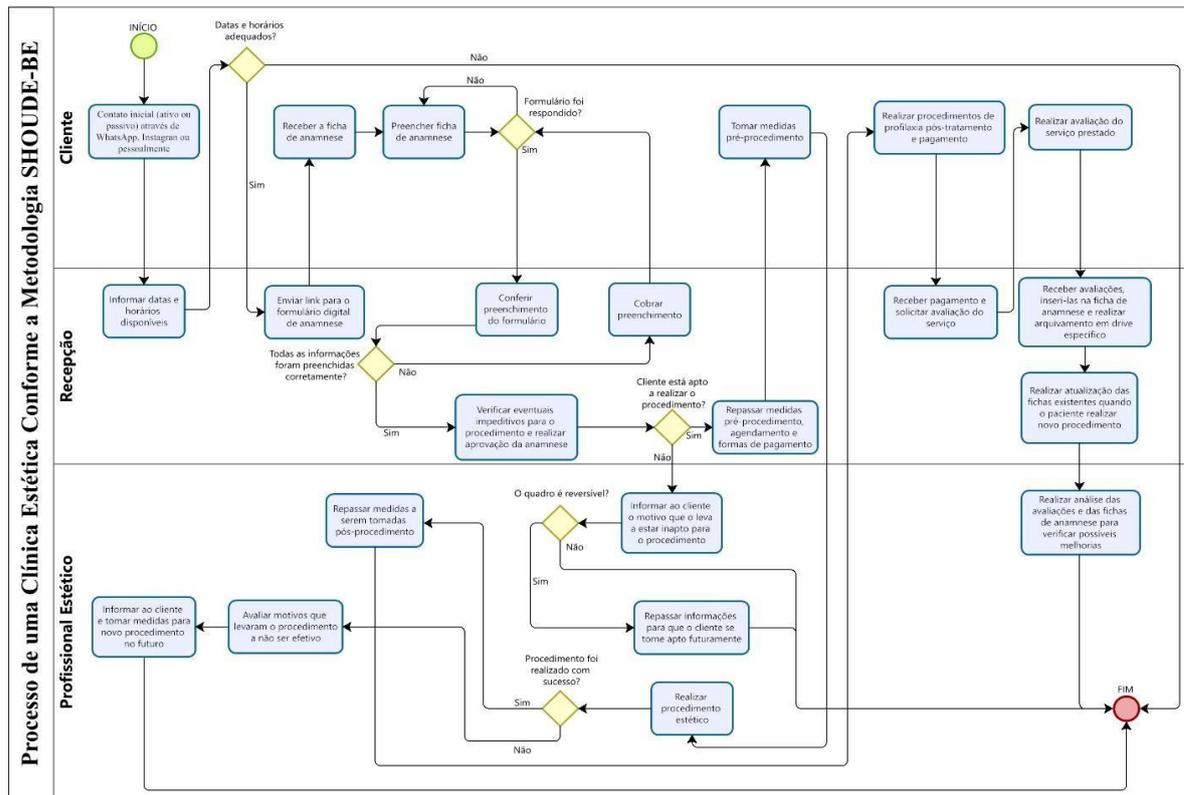
Porém, com base nos métodos de análise do quadro atual e projeção de melhorias apresentado por Aganette (2020), foi possível notar certos “vícios” no processo e pontos de incerteza que poderiam vir a ser prejudiciais para a gestão eficiente do negócio no futuro, como: (i) o fato de não haver arquivamento adequado das fichas de anamnese; (ii) a falta de atualização das já existentes quando determinado paciente retorna para realizar novo procedimento; (iii) além do excesso de centralização do processo nas mãos do profissional estético, que, no caso estudado, realiza também os trabalhos de recepção e não os delega a um recepcionista, por exemplo.

## 4.2. Proposição de Melhorias no Processo Através do *Should-be*

Deste modo, buscou-se elaborar uma proposta de “como deveria ser” o processo (*Should-be*), com o intuito de trazer melhorias no sentido de custos, armazenamento e disseminação de informações e gerenciamento da cartela de clientes, por exemplo, conforme elenca a figura 3.

Este novo mapa de processos, demonstrando o modelo ideal de “como deveria ser o processo” salienta, primordialmente, a diferenciação que deve existir entre cada um dos agentes envolvidos no processo, sendo que os trabalhos de recepção e de tratamento estético são bem divididos entre profissionais diferentes, além de o cliente possuir mais atividades neste processos que devem ser de sua responsabilidade exclusiva.

**Figura 3 - Novo Mapa de Processos *Should-be***



Fonte: Elaborado pela autora

Assim, o contato inicial continua sendo feito por parte dos clientes do negócio que recebem da recepção retorno acerca das datas e horários disponíveis para a realização do procedimento único do negócio estudado (designer de cílios), o que gera um ponto de decisão o qual se as datas e horários forem adequados o processo continua, mas se não forem, o mesmo acaba se encerrando por falta de acordo entre a oferta e a demanda das partes. Uma vez que algum dos horários disponíveis esteja de acordo com as possibilidades do cliente, este informa sua escolha à recepção da clínica e esta repassa ao cliente o link do formulário eletrônico que contém a ficha de anamnese que precisa ser preenchida pelo mesmo com seus dados que, de acordo com Sachdeva (2009); Kamizato e Brito (2014); Gonçalves, Rosa e Lima (2017); Brito e Silva (2017) e; Sahd, *et al.* (2021), deve conter nome completo, documento de identidade, endereço, características individuais, hábitos de vida e histórico clínico, dentre outros.

Feito o preenchimento da ficha de anamnese, a recepção realizará a conferência, o que gerará um novo ponto de decisão, no qual, caso a ficha não tenha sido preenchida corretamente, será solicitado ao cliente que realize as correções e, caso esteja tudo em conformidade de preenchimento, é feita a verificação de eventuais impeditivos para a realização do procedimento, como a existência de glaucoma, por exemplo. Porém vale salientar que, apesar de o acompanhamento e avaliação inicial da ficha de anamnese feito pela recepção ser o mais funcional, Perez e Vasconcelos (2014) argumentam contrariamente a isto, uma vez que acreditam que apenas o profissional que realizará o procedimento deveria realizar esta avaliação.

Em continuidade ao fluxo do processo, é possível observar um novo ponto de decisão, no qual, caso a resposta seja negativa para o procedimento, o próprio profissional estético entrará em contato com o cliente, com o objetivo de trazer um retorno mais célere e que demonstre empatia, explicando e exemplificando ao cliente o que o torna inelegível de forma momentânea ou permanente para realizar o procedimento. Mas, caso não haja impedimento, a recepção mesmo repassará ao cliente os procedimentos pré procedimentais que devem ser adotados e observados pelo cliente.

Posteriormente, após serem observados e cumpridos todos os passos elencados no parágrafo anterior, o profissional realizará o procedimento estético, com base nas informações colidas na anamnese e avaliará se o procedimento foi ou não bem-sucedido, com base nos parâmetros de expectativas expressos na ficha de anamnese (Dal Forno *et al.*, 2019). Todavia, em caso de resultados insatisfatórios, o profissional analisará os pontos que geraram o quadro

adverso e os informará ao cliente, para que se possa realizar novamente o procedimento e/ou correções futuras. Em oposição à possibilidade adversa, o profissional repassará as medidas pós procedimentais ao cliente e atualizará a ficha de anamnese com os resultados obtidos no tratamento (Perez e Vasconcelos, 2014). Já o cliente deverá realizar o pagamento do procedimento à recepção.

Por fim, o cliente deve realizar o pagamento do procedimento à recepção e, conforme estabelece Perez e Vasconcelos (2014), fazer a avaliação do serviço prestado e enviá-la à recepção que a inserirá na ficha de anamnese e realizará o seu arquivamento em drive específico para que se possa realizar, de acordo com Gonçalves, Rosa e Lima (2017) consultas e atualizações futuras.

Em suma, este modelo aqui desenvolvido, apesar de utilizar como parâmetro para o seu desenvolvimento uma empresa específica, pode ser utilizado como caminho ideal para outras empresas do segmento, uma vez que busca analisar todo o processo seguindo a lógica do processo ideal de uma clínica estética e não se fixando apenas no caso estudado, podendo ser que pode contribuir para uma possível difusão deste mapa de processo dentro do segmento, conforme apresentado por Iritani *et al.* (2015) e Aganette (2020).

### **4.3. Armazenamento e Consulta a Informações**

Neste ponto do arquivamento, cada tipo de anamnese deve ser alocada em “pastas específicas”, a quais seriam: (i) a primeira com os clientes impossibilitados de realizar o procedimento de forma definitiva; (ii) a segunda com os clientes que momentaneamente estão impedidos de realizar o procedimentos; (iii), a terceira com os clientes cujo procedimento foi mal sucedidos; por fim (ia) a quarta com os clientes cujos procedimentos foram bem sucedidos – conforme demonstrado na figura 4 – para facilitar a atualização periódica (Gonçalves, Rosa e Lima, 2017). Vale ressaltar que é recomendável que a recepção realize essa atualização sempre, que o cliente retornar para realizar novo procedimento. Além disso, de acordo com Andrade, *et al.* (2018) deve ocorrer a avaliação, por parte do profissional estético, dos retornos obtidos, por alocar cada paciente em seu grupo distinto de características e especificidades comuns.

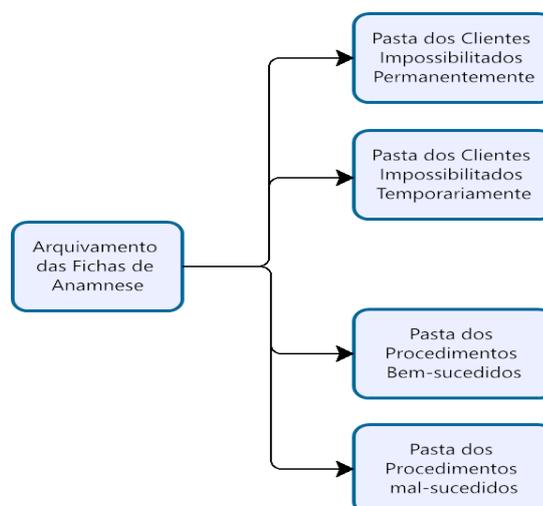
Ademais, conforme apresentado na seção 2.6, Macedo e Souza (2022) afirma que toda análise de “como é” e “como deveria ser” deve partir de uma estrutura que deve identificar um

problema central da organização e isto foi feito desenvolvendo o mapa *AS-IS* da figura 2 e este forneceu as estruturas necessárias para a melhoria dos processos, conforme o mapa *Should-be* da figura 4.

Deste modo, este problema central foi identificado na forma de armazenar e lidar com as informações, uma vez que o armazenamento anterior, feito automaticamente pelo *Google Drive*, era incapaz de seccionar as fichas e, acabaria sobrepondo fichas de pessoas que, por exemplo eram impossibilitadas de realizar o procedimento a um ano atrás e que agora se tornaram elegíveis. No método do *Google Drive*, caso não haja a identificação de que a cliente já esteve em contato com a clínica antes e que já realizou uma avaliação antes (principalmente em clínicas maiores e com mais funcionários), esta preencheria a anamnese novamente e geraria duplicidade de dados, prejudicando a geração de indicadores fidedignos acerca dos clientes atendidos e da qualidade dos serviços prestados.

Assim, com o novo método de armazenamento, elencando nomes a seus CPF's, por exemplo, o preenchimento de modelos em duplicidade seria impossibilitado e a pessoa poderia apenas atualizar informações na ficha de anamnese já existente. Tais medidas, tornariam o acompanhamento do histórico dos clientes e os resultados atingidos mais simples e mensuráveis (de uma forma similar a prontuários médicos de um hospital, por exemplo) e seu arquivamento mais fácil de ser gerenciado e movimentado dentro das categorias elencadas na figura 4, além de poder ser implementado em outras empresas do segmento.

**Figura 4 – Armazenamento das Fichas de Anamnese**



Fonte: Elaborado pela autora

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo desenvolveu um modelo de *Business Process Management* (BPM) para gestão de informação armazenagem de dados e informações para ficha de anamnese em clínicas de estética facial, com intuito de auxiliar na formulação de cenários ideais de organização do trabalho, na gestão da informação e na redução de desperdícios e retrabalho, associados aos procedimentos estéticos realizados, sua divisão entre os diferentes atores e a armazenagem correta das anamneses.

Este trabalho se propôs a realizar uma análise da literatura relativa à ficha de anamnese e da gestão por processos dentro de clínicas estéticas e assim aplicar os pontos essenciais de uma boa Anamnese (Barros, 2004; Andrade, *et al.*, 2018; Sahd, *et al.*, 2021) conjuntamente com noções de gestão por processos (Iritani *et al.*, 2015; Bueno, Maculan e Aganette; 2019; Vital, 2022) dentro do processos de uma empresa real através da metodologia de estudo de caso (Gil, 2019). Através desta associação, por assim dizer, foi possível desenvolver modelos de gestão real e ideal do processo dentro da clínica, além de um modelo de armazenamento eficiente dos dados dos procedimentos já realizados, por pacientes, para facilitar a atualização periódica e a geração de indicadores (Gonçalves, Rosa e Lima, 2017).

Portanto, primeiramente foi desenvolvido o modelo *AS-IS*, que, de acordo com Aganette (2020), demonstra a situação atual da empresa. De modo subsequente, ainda conforme Aganette (2020), corroborado por Vital (2022), foi desenvolvido o modelo ideal de como um processo eficiente em uma clínica estética deveria se desenvolver para gestão adequada das fichas de anamnese. Por fim, foi apresentado o modelo ideal para gestão dos dados e dos clientes e procedimentos realizados para que estes possam ser atualizados com a frequência correta, conforme define Gonçalves, Rosa e Lima (2017) e poderem servir de base para a geração de informações e conhecimento para melhoria e aprimoramento contínuo dos processos.

Desse modo, tendo em vista todo o arcabouço teórico e a análise de artigos que também possuíam questões estéticas como foco da pesquisa, como os casos de Sachdeva (2009) e Sahd, *et al.* (2021) e uma vez que, conforme a justificativa para a realização deste estudo, a literatura acerca desta temática é bem escassa, este trabalho buscou filtrar e retirar dos artigos estudados os pontos centrais que os autores consideravam como essenciais dentro de clínicas estéticas. Pode-se destacar como personalização de acordo com o perfil de atendimento e o cliente, iniciando com os dados básicos de identificação pessoal, queixas, hábitos de vida, históricos de

doenças individuais e familiares, bem como suas alergias a medicamentos e substâncias (Kamizato e Brito, 2014; Brito e Silva, 2017; Gonçalves, Rosa e Lima, 2017; Sahd, *et al.*, 2021), desenvolvendo assim um artigo em plena observância aos conceitos apresentados por estes autores.

Além disso, uma vez que foi utilizado o estudo de viabilidade, através da aplicação de BPM e desenvolvidos mapas de processo em versão *AS-IS* e *Should-be* (Vital, 2022) dentro de uma empresa real, isto faz com a proposição de “como deveria ser” (Aganette, 2020) se torne aplicável não apenas ao caso estudado, mas que seja também possível a sua implementação, mesmo que com certa customização (Gonçalves, Rosa e Lima, 2017), à realidade de diferentes outras clínicas estéticas e a profissionais autônomos da mesma área.

No entanto, a falta de coleta e análise de dados de diferentes estabelecimentos estéticos faciais para servir de parâmetro de análise das características comuns a ambos e das particularidades de cada um, como embasamento para a formulação de uma análise mais sólida e significativa se configura como uma (se não a maior) das limitações deste.

Porém, desta mesma limitação, provem o melhor indicativo para estudos futuros e que podem buscar avaliar com mais precisão o grau de inserção (mesmo que involuntária) da gestão por processos dentro de uma clínica de estética facial e se as mesmas possuem modelos formais de anamnese estruturados em observância ao mapeamento BPM em versões *AS-IS*, *Should-be* (Aganette, 2020) e/ou outras ferramentas de gestão por processos. Deste último ainda advém um novo parâmetro que pode ser explorado em estudos futuros com o uso de amostras: os pontos em comum das fichas de anamnese das diferentes empresas estéticas da região e os diferenciais significativos percebidos entre as empresas para que poderiam evidenciar outras perspectiva de mapeamento em versão *AS-IS* mais “global” da situação regional e auxiliaria no desenvolvimento de um *Should-be* que explorasse melhor todos os cenários possíveis.

## 6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABPMP BRASIL. BPM CBOK V3.0: **Guia para o Gerenciamento de Processos de Negócio**. 1 ed. [s.1.] Corpo Comum de Conhecimento, 2013. Disponível em: <https://www.abpmp-br.org/educacao/bpm-cbok/>. Acesso em 28 set. 2024.

AGANETTE, E. C. Mapeamento de Processos sob a Perspectiva da Ciência da Informação. **Revista Perspectivas em Ciência da Informação**, v. 25, número especial, p. 187-201. 2020.

ANDRADE, G.; *et al.* **Métodos e técnicas de avaliação estética**. Porto Alegre: Grupo A, 2018. *E-book*. ISBN 9788595023192. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595023192/>. Acesso em: 07 ago. 2023.

BARROS, I. C. Examinando Pacientes – A Anamnese. **Saúde Direta**. 2004. Disponível em: <https://www.saudedireta.com.br/docsupload/1332097453Anamnese.pdf>. Acesso em: 20 jul. 2023.

BRITO, J. Q. A.; SILVA, A. P. O. Estudo de Caso Sobre os Efeitos da Radiofrequência no Tratamento do Fibro Edema Gelóide. ID on line. **Revista de Psicologia**, v. 11, n. 35, p. 32-41. 2017. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/710/1019>. Acesso em: 24 jul. 2023.

BUENO, R. V.; MACULAN, B. C. M. S.; AGANETTE, E. C. Mapeamento De Processos e Gestão por Processos: Revisão Sistemática de Literatura. **Revista Múltiplos Olhares em Ciência da Informação**, v. 9, n. 2. 2019.

FRAPORTI, S.; SANTOS, J. B. **Gerenciamento de riscos**. Porto Alegre: Grupo A, 2018. *E-book*. ISBN 9788595023352. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595023352/>. Acesso em: 30 out. 2023.

DAL FORNO, L. G. V. *et al.* Padronização da Ficha de Anamnese Facial. **Revista Saúde Integrada**, v. 12, n. 23, p. 81-86. 2019.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 7.ed. São Paulo: Atlas, 2019.

GONÇALVES, M. F.; ROSA, A. N.; LIMA, F. V. Tratamento do Fibro Edema Geloide no Glúteo com a Utilização da Radiofrequência e Endermoterapia. **Health and Biosciences**, v.1, n. 2, p. 77-87. 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/healthandbiosciences/article/view/31617/21341>. Acesso em: 22 jul. 2023.

IRITANI, D. R. *et al.* Análise Sobre os Conceitos e Práticas de Gestão por Processos: revisão sistemática e bibliometria. **Revista de Gestão e Produção**, São Carlos, v. 22, n. 1, p. 164-180. 2015.

KAMIZATO, K. K.; BRITO, S. G. **Técnicas Estéticas Faciais**. São Paulo: Editora Saraiva, 2014. *E-book*. ISBN 9788536521459. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788536521459/>. Acesso em: 07 ago. 2023.

MACEDO, M.; SOUZA, M. R. Teoria, Modelos e Frameworks: Conceitos e Diferenças. **IN: Congresso Internacional de Conhecimento e Inovação**, n 12. Monterrey (México). 2022.

MATEUS, M. N. E. O olhar do idoso sobre si e o imaginário social. **Revista Latina de Sociologia**, v. 4, p. 61-72. 2014. Disponível em: <https://revistas.udc.es/index.php/RELASO/article/view/relaso.2014.4.1.1221/297>. Acesso em: 05 ago. 2023.

MELO NETO, N. B. **Prontuário Eletrônico como Recurso Pedagógico para os Cursos de Saúde**. 2020. 77 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino na Saúde) – Faculdade de Medicina (FAMED), Universidade Federal de Alagoas, Maceió. 2020. Disponível em: <https://www.repositorio.ufal.br/bitstream/riufal/7335/3/Prontu%C3%A1rio%20elet%C3%B4nico%20como%20recurso%20pedag%C3%B3gico%20para%20os%20cursos%20de%20sa%C3%BAde.pdf>. Acesso em: 12 ago. 2024.

OLIVEIRA, M. C.; PONTE, V. M. R.; BARBOSA, J. V. B. Metodologias de Pesquisa Adotadas nos Estudos Sobre Balanced Scorecard. **IN: CONGRESSO BRASILEIRO DE CUSTOS**, n. 13. Belo Horizonte. Belo Horizonte: p. 1-16. 2006.

PEIXOTO, F. B. *et al.* Responsabilidade do Cirurgião-dentista com o prontuário clínico. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v.21, p. e575. 2019. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/575>. Acesso em: 08 ago. 2024.

PEREZ, E.; VASCONCELOS, M. G. **Técnicas Estéticas Corporais**. São Paulo: Editora Saraiva, 2014. *E-book*. ISBN 9788536521442. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788536521442/>. Acesso em: 14 ago. 2023.

SACHDEVA, S. *Fitzpatrick skin typing: applications in dermatology*. **Indian J Dermatol Venereol Leprol**, v. 75, n. 1, p. 93-96. 2009. Disponível em: <http://www.bioline.org.br/pdf?dv09029>. Acesso em: 10 ago. 2023.

SAHD, C. S.; *et al.* Design de cílios e sobrancelhas. Porto Alegre: **Grupo A**, 2021. *E-book*. ISBN 9786556901114. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786556901114/>. Acesso em: 10 ago. 2023.

SANTOS, S. R.; PAULA, A. F. A.; LIMA, J. P. O Enfermeiro e sua Percepção sobre o Sistema Manual de Registro no Prontuário. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, n. 11, v.1, p. 80-87. 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/gSxdgnh7dMnSKbd7VgRFj3Q/?format=pdf&lang=pt> . Acesso em: 10 ago. 2024.

VITAL, T. S. **Análise dos Potenciais Benefícios de Adoção do BPM para Atividades da Administração Pública de Municípios – Um Estudo do Caso**. 2022. 48 f. Monografia (Bacharelado em Administração) – Departamento de Ciências Administrativas (DECAD), Universidade Federal de Ouro Preto, Mariana. 2022.

TRIPP, D. Pesquisa-ação: uma introdução metodológica. **Educação e pesquisa**, n. 3, v. 31, p. 443-466. 2005.

SOUZA, E. F. **O Gênero Prontuário na Esfera da Saúde Pública: Do Impresso ao Digital**. 2023. 48 f. Monografia (Licenciatura em Letras) – Departamento de Letras, Universidade Federal da Paraíba, Mamanguape. 2023. Disponível em: [https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/123456789/28955/1/EvaldoFreitasdeSouza\\_TCC.pdf](https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/123456789/28955/1/EvaldoFreitasdeSouza_TCC.pdf). Acesso em: 10 ago. 2024.