



FORTALEZA · CEARÁ

PLANO DE COMUNICAÇÃO · 20 DE AGOSTO DE 2026

Como contar aos pacientes a saída da Unimed

O texto do folder, o roteiro de respostas da secretaria e a sequência do que é dito em cada momento. Material de trabalho: para usar, não para arquivar.

PREPARADO PARA

Dra. Helena Brasil

REFERÊNCIA

Ata de 18/08/2026

ENTREGA

21 de agosto de 2026

Três princípios que governam tudo

Se algum texto deste material for adaptado, ele precisa continuar respeitando estes três pontos. É deles que vem a segurança da comunicação.

1 Não é desconto. É um aumento em duas etapas.

Quem vem da Unimed sai de uma consulta coberta pelo plano para R\$ 300 e depois para R\$ 600 — está subindo. Quem já paga particular continua em R\$ 600 e nunca é ultrapassado. Todo texto deve soar assim. No momento em que soar como favor, cria ressentimento nos dois lados.

2 A conversa é sobre a medicina, nunca sobre o plano.

A razão apresentada é sempre o modo de trabalhar: consulta longa, retorno próximo, acompanhamento que não se limita ao coração. Nunca remuneração, glosa, burocracia ou qualquer queixa da Unimed. Além de soar mal, criticar publicamente a cooperativa enquanto o vínculo está vigente é risco desnecessário.

3 Preço só circula de mão em mão.

Valor não vai a Instagram, site, story ou qualquer lugar aberto. A Resolução CFM 2.336/2023 veda divulgação de preço e concorrência por preço. O valor é dito ao paciente que pergunta e escrito no folder que ele recebe em mãos — em nenhum outro lugar.

O que está neste material

- **O texto do folder** — em duas versões: a impressa, com valor, entregue em mãos; e a digital, sem valor, para quando o paciente pedir por WhatsApp.
- **O roteiro da secretaria** — nove situações reais, com o que dizer e o que não dizer em cada uma.
- **A sequência de comunicação** — o que é dito agora, o que só depois do descredenciamento e o que nunca vai a público.

O texto, pronto para diagramar

Escrito em primeira pessoa, na voz da Dra. Helena. É ela quem assina e é ela quem entrega — por isso o folder leva a marca dela, não a da Multiplica.

ABERTURA

A partir de 2027, meu atendimento será exclusivamente particular

O que muda para você, que já é meu paciente.

BLOCO 1 · A DECISÃO

Decidi encerrar meu credenciamento na Unimed. A partir de janeiro de 2027, minha agenda será exclusivamente particular.

Essa escolha tem a ver com o tempo que eu quero dedicar a cada consulta. Acompanhar bem um paciente do coração significa olhar também para a pressão, o sono, o estresse, o diabetes e os remédios que ele toma por outras razões. Isso pede consulta longa e retorno próximo — e é assim que eu quero seguir trabalhando.

BLOCO 2 · A TRANSIÇÃO

Você, que consultou comigo em 2026, tem uma condição de transição:

Durante todo o ano de 2027 — R\$ 300 por consulta, metade do valor da consulta particular.

A partir de 2028 — o valor integral, igual para todos os meus pacientes.

Por que a abertura fala de 2027 e não da Unimed

O título anuncia o que passa a valer, não o que acaba. "Deixo de atender a Unimed" põe o plano no centro e convida à discussão sobre o plano. "Meu atendimento será particular" põe a prática dela no centro — que é onde a conversa tem que ficar.

O texto, continuação

BLOCO 3 · POR QUE EXISTE A TRANSIÇÃO

Faço questão de explicar o porquê dessa condição.

Eu não quero interromper o acompanhamento de quem já está comigo. Passar de uma consulta coberta pelo plano direto para o valor integral seria, na prática, isso. Por isso 2027 é um ano intermediário: metade do valor, para que você tenha tempo de se organizar sem parar de se cuidar.

Não é um desconto por tempo indeterminado. É uma ponte, com começo e fim definidos.

BLOCO 4 · O QUE FAZER AGORA

Nada. Sua consulta de 2026 já garante a condição.

Quando quiser marcar, fale com a gente pelo WhatsApp **(85) 98720-0791**.

Atendimento no ANGIOCENTRO — R. Vicente Linhares, 521, Loja 1, Aldeota.

Dra. Helena Brasil
CRM-CE 14077 | RQE 10106
Cardiologia · Arritmologia Clínica

Versão digital, sem valor

Para quando o paciente pedir por WhatsApp. Folder digital circula: é encaminhado para a família, para o grupo, para quem não é paciente. Por isso esta versão troca o bloco 2 pelo texto abaixo e mantém todo o resto igual.

BLOCO 2 · VERSÃO DIGITAL

Você, que consultou comigo em 2026, tem uma condição especial de transição para o ano de 2027. Fale com a secretaria pelo WhatsApp e ela explica como fica no seu caso.

O que responder, situação por situação

A regra que não se quebra: a secretaria nunca negocia valor, nunca promete exceção e nunca diz "vou perguntar para a doutora" quando o assunto é preço — essa frase abre uma negociação que não existe.

1 · Paciente da Unimed, ao final da consulta

DIZER

"A Dra. Helena está encerrando o atendimento pela Unimed, e este é o seu último retorno pelo plano. Ela preparou um material explicando como fica daqui pra frente. Posso te entregar e explicar rapidinho?"

NÃO DIZER

Nada sobre valores pagos pelo convênio, glosa ou burocracia.

"Não sei como vai ficar." A secretaria sabe — e essa frase transforma informação em boato.

2 · Ao telefone, ainda em 2026: "quero marcar pela Unimed"

DIZER

"Consigo marcar sim. Só preciso te avisar: a Dra. Helena encerra o atendimento pela Unimed no fim deste ano. Marcar agora garante para você uma condição especial em 2027 — quando você vier, eu te explico direitinho."

NÃO DIZER

O valor por telefone. O número sozinho, sem a explicação e sem o folder na mão, vira "aumentou".

"Corre que vai acabar." Não é promoção.

3 · Em 2027: "quero marcar pela Unimed"

DIZER

"A Dra. Helena não atende mais pela Unimed — o atendimento agora é particular. Como você consultou com ela em 2026, você tem a condição de transição: R\$ 300 por consulta durante todo este ano."

NÃO DIZER

"Ela não atende mais nenhum plano", se não for verdade. Confirmar antes.

"Infelizmente." Não há nada de infeliz — é uma mudança planejada e avisada com um ano de antecedência.

As perguntas difíceis

4 · "Por que ela saiu do plano?"

DIZER

"É uma escolha dela sobre o jeito de trabalhar: consultas mais longas e acompanhamento mais próximo, olhando o paciente por inteiro e não só o coração. Ela explica isso no material que preparou."

NÃO DIZER

Qualquer coisa sobre quanto o convênio paga.

"Porque estava dando muito trabalho."

Verdadeiro em parte, péssimo de ouvir: o paciente se entende como o trabalho.

5 · "Quanto custa?" e, logo depois, "está caro"

DIZER

"A consulta particular é R\$ 600, com o retorno já incluído. Para você, que consultou em 2026, fica R\$ 300 durante todo o ano de 2027."

Se insistir: "Eu entendo. O valor é esse e não tenho como mudar. O que eu consigo fazer é te ajudar a achar um horário que caiba melhor pra você."

NÃO DIZER

"Vou ver com a doutora." Abre negociação onde não existe negociação.

"É caro mesmo, né." Concordar entrega a conversa.

Comparar com o preço de outros médicos — o CFM veda concorrência por preço.

6 · Não estava na agenda de 2026 e pede a mesma condição

DIZER

"Essa condição foi criada para os pacientes que a Dra. Helena já vinha acompanhando, para que ninguém precisasse interromper um tratamento em andamento. Para quem está começando agora, o valor é o da consulta particular: R\$ 600, já com o retorno incluído."

NÃO DIZER

"É regra da clínica" ou "não posso fazer nada" — soa burocrático e faz a pessoa insistir.

"Deixa eu ver se acho seu nome." Conferir a agenda **antes** de responder, nunca durante a conversa.

A situação 6 é a que sustenta ou derruba a régua

Se uma exceção for aberta, ela vira precedente no mesmo dia — pacientes conversam entre si na sala de espera. A resposta acima funciona porque explica o motivo em vez de invocar regra: ela não nega um favor, ela descreve para quem a ponte foi construída.

Encaixe, receita e despedida

7 · "Sou irmão de fulano, dá um jeitinho"

DIZER

"Entendo. No horário eu consigo te ajudar — isso eu resolvo. O valor é o mesmo para todo mundo, inclusive para quem ela acompanha há anos."

NÃO DIZER

"Vou falar com ela." Coloca a Dra. Helena na posição de negar pessoalmente.

"Quem sabe." Manter a porta entreaberta garante que a pessoa volte a empurrar.

8 · Receita ou exame pedidos por WhatsApp

DIZER

"A Dra. Helena renova receita e revalida exame durante a consulta, porque precisa reavaliar antes de assinar. Consigo te encaixar em um horário?"

NÃO DIZER

"Vou pedir para ela." É exatamente o que gera as cinco a dez mensagens por dia.

"Ela faz sim, só demora." Transforma um limite claro em fila de espera.

Exceção que não é negociável em sentido contrário

Se o paciente disser que está **sem a medicação** ou relatar sintoma, isso deixa de ser assunto de roteiro e vai direto para a Dra. Helena. Roteiro organiza demanda administrativa; não filtra risco clínico.

9 · "Então vou procurar outro cardiologista"

DIZER

"Compreendo perfeitamente. Se precisar, a Dra. Helena prepara um resumo do seu acompanhamento para você levar ao próximo médico. E a porta fica aberta se quiser voltar."

NÃO DIZER

Qualquer tentativa de segurar, insistir ou oferecer condição melhor.

Comentário sobre outros profissionais.

O que é dito em cada momento

A ordem importa mais que o conteúdo. Falar em público antes da hora cria problema contratual; falar tarde demais deixa o paciente saber por terceiros.

Fase 1 · agora até dezembro

Canal fechado, um a um.

- Aviso na consulta, feito pela secretaria
- Folder impresso entregue em mãos
- Roteiro no telefone e no WhatsApp
- Instagram segue a pauta normal, sem nenhuma menção
- Site sem alteração

Fase 2 · descredenciamento formalizado

Só depois que a cooperativa confirmar.

- Uma linha no site: atendimento exclusivamente particular
- Um post informativo, sem valor e sem citar a Unimed pelo nome
- Atualizar a forma de pagamento no perfil do Google
- Sem tom de anúncio: é informação de serviço

Fase 3 · 2027 em diante

O assunto se encerra.

- A comunicação passa a ser de captação: vídeo, conteúdo, tráfego
- Nada mais sobre a saída — repetir mantém o tema vivo sem necessidade
- A régua vira rotina de secretaria, não pauta

O que nunca vai a público, em nenhuma fase

- **Valor de consulta** — nem R\$ 600, nem R\$ 300, nem "a partir de". Res. CFM 2.336/2023.
- **A régua de transição** — ela existe para o paciente que já é paciente. Anunciada, vira promoção e perde exatamente o sentido que a torna defensável.
- **O nome "Unimed"** em material aberto.
- **Qualquer motivo em tom de queixa** sobre o convênio, o volume de trabalho ou os pacientes.
- **Comparação de preço** com outros profissionais.

Calendário de execução

QUANDO	O QUE ACONTECE	QUEM
Agosto	Aval da Dra. Helena à régua e ao texto do folder Nada é impresso antes	Dra. Helena
Agosto	Conferir no estatuto da cooperativa o prazo de aviso, para confirmar janeiro de 2027 como data pública	Dra. Helena
Agosto	Diagramação do folder na identidade da Dra. Helena e impressão	Multiplica
Agosto	Treino do roteiro com a secretária — ler em voz alta as nove situações	Consultório
Set a dez	Aviso paciente a paciente, na consulta, com folder em mãos	Secretaria
A confirmar	Pedido formal de saída da cooperativa A data governa toda a fase 2	Dra. Helena
Após a saída	Linha no site, post informativo e atualização do perfil do Google	Multiplica
Jan/2027	Régua em vigor: R\$ 300 para quem estava na agenda de 2026	Secretaria
Jan/2028	Fim da transição: R\$ 600 para todos	Secretaria

O aviso começa quando o folder existir, não antes

Avisar sem material na mão obriga a secretária a improvisar o número e a explicação, e cada paciente sai com uma versão diferente da história. Uma semana a mais para imprimir vale mais do que quatro meses de aviso desalinhado.

Sete definições que faltam

Nenhuma impede o trabalho de seguir. Todas mudam uma frase do folder ou do roteiro, e é mais barato decidir agora do que corrigir depois de impresso.

1 · O R\$ 300 inclui retorno?

A consulta de R\$ 600 inclui. Se a de R\$ 300 também incluir, precisa estar escrito — é a primeira pergunta que o paciente faz.

3 · E quem só voltar em 2028?

Tem direito à condição e não usou dentro de 2027: perde, ou usa uma vez? Sem definição, a secretaria decide na hora — e decide diferente a cada vez.

5 · Há outro convênio além da Unimed?

Não foi tratado na reunião. Se houver, a situação 3 do roteiro muda: não se pode dizer "atendimento agora é particular".

2 · "Estar na agenda de 2026" é o quê?

Consulta realizada ou consulta marcada? E quem marcou e faltou, entra? O critério precisa ser único e conferível.

4 · Janeiro de 2027 é firme?

A data depende do prazo de aviso previsto no estatuto da cooperativa. Ela está no folder; recuar depois de impresso é o pior cenário.

6 · Quantos folders e quem imprime?

O número sai da agenda: quantos pacientes Unimed distintos passam de setembro a dezembro, mais uma margem.

7 · Onde fica registrado quem tem direito

A régua promete um preço para um ano inteiro. Em janeiro de 2027 a secretaria vai precisar conferir isso dezenas de vezes, sem depender de memória. Uma marcação no cadastro do paciente resolve — mas precisa ser criada antes de o primeiro aviso sair, não depois.



Av. Desembargador Moreira, 2001 · Sala 1103 · Fortaleza/CE

+55 (85) 98808-0404
medeirosneto@multiplicadigital.com.br
multiplicadigital.com.br