

4

Descrição e Análise dos Dados

Foi possível perceber que fatores prévios, durante e posteriores ao processo de consumo do plano contratado no caso geraram a insatisfação dos entrevistados. Este capítulo busca apresentar quais destes são presentes nos relatos desses consumidores e relacioná-los em uma lógica que possa indicar as principais na formação de insatisfação. Para isto, são abordados seis aspectos principais.

O primeiro aspecto apresenta os tipos de solicitações realizadas pelo consumidor à operadora e, após a formação de insatisfação, os comportamentos adotados.

O segundo aspecto aborda a expectativa do consumidor antes do uso do serviço no caso em que houve insatisfação. Para isto, aborda-se o entendimento prévio do entrevistado sobre direito do consumidor, postura da empresa e esforço que o consumidor empregou no processo.

O terceiro aspecto aborda o conhecimento prévio do consumidor sobre dois aspectos. No primeiro subitem, aborda-se o conhecimento sobre o processo da operadora para abertura, análise e resposta das solicitações de realização de procedimentos cirúrgicos, eventualmente adquirido no contato com os canais de comunicação e relacionamento do prestador. No segundo, é abordado o conhecimento do consumidor sobre seus direitos garantidos pela ANS (Agência Nacional de Saúde, órgão regulador do setor em questão).

O quarto aspecto deste capítulo apresenta a forte presença de sentimentos dos consumidores sobre o serviço no julgamento de insatisfação do consumidor, na influência sobre as inferências que ele faz sobre o serviço e em sua tolerância para com os fatores em que o serviço é interpretado como sendo abaixo de suas expectativas.

O quinto aspecto busca indicar etapas desta prestação de serviços da Unimed-Rio que tiveram influência relevante para a formação de insatisfação dos entrevistados.

O sexto busca indicar as influências nos comportamentos pós-insatisfação dos entrevistados, sendo estes: reclamações nos canais formais do prestador, reclamação diretamente para o órgão regulado (ANS) e repercussão negativa com amigos, familiares e profissionais de saúde (médicos e enfermeiras).

Antes de descrever e analisar esses aspectos, uma breve descrição das solicitações e das reações à insatisfação é apresentada

4.1.

Tipos de Solicitações à Operadora e Reações Adotadas

Todos os entrevistados realizaram ao menos um pedido de autorização recente para ter acesso a alguma etapa do serviço assistencial, como detalhado a seguir:

- Realização de procedimento cirúrgico e consequente internação: doze entrevistados, sendo nove para o próprio beneficiário e três para filhos (menores de idade). Destes, dez foram aprovados e dois negados pela operadora;

- Realização de tratamento por quimioterapia: dois entrevistados solicitaram o tratamento para si mesmo, sendo os dois aprovados;

- Realização de exames considerados de alto custo ou no prazo previsto de carência: seis entrevistados, sendo quatro para si e dois para dependentes. Destes, quatro foram negados pela operadora.

Ressalta-se que todos os entrevistados declararam-se insatisfeitos com esta experiência com a Unimed-Rio, independente de suas solicitações à operadora terem sido aprovadas ou não. A partir desta insatisfação, os entrevistados adotaram diferentes reações. A tabela abaixo apresenta a relação entre solicitações e reações.

SOLICITAÇÕES	REAÇÕES
Procedimento cirúrgico	Reclamação à ANS e "boca-a-boca"
Autorização de exames	Reclamação à empresa e "boca-a-boca"
Procedimento cirúrgico	Reclamação à empresa e "boca-a-boca"
Autorização de exames	Reclamação à empresa e "boca-a-boca"
Procedimento cirúrgico	"Boca-a-boca"
Autorização de exames	Reclamação à ANS
Procedimento cirúrgico	Reclamação à empresa
Quimioterapia	Reclamação à ANS
Procedimento cirúrgico	Reclamação à empresa e "boca-a-boca"
Procedimento cirúrgico	Reclamação à ANS e "boca-a-boca"
Autorização de exames	Reclamação à ANS e "boca-a-boca"
Procedimento cirúrgico	Reclamação à empresa
Procedimento cirúrgico	"Boca-a-boca"
Quimioterapia	Reclamação à ANS e "boca-a-boca"
Procedimento cirúrgico	Reclamação à ANS e "boca-a-boca"
Autorização de exames	"Boca-a-boca"
Procedimento cirúrgico	Reclamação à empresa
Procedimento cirúrgico	"Boca-a-boca"
Procedimento cirúrgico	"Boca-a-boca"
Autorização de exames	Reclamação à empresa

Figura 3: Solicitações e Reações

Fonte: Elaborado pelo autor

4.2.

Expectativa Prévia sobre o Serviço e o Surgimento da Insatisfação

Consumidores formam expectativas sobre o desempenho de um produto ou serviço antes de suas compras e a utilizam para avaliação do desempenho real, obtido em sua experiência de uso (OLIVER, 2010). Nas entrevistas realizadas, percebe-se a formação prévia de expectativas dos entrevistados, independente de terem vivenciado experiências passadas semelhantes. Todos os entrevistados alegaram terem projetado como seria o atendimento e o acompanhamento de sua solicitação junto à operadora em questão, antes de iniciar tais procedimentos. Embora suas expectativas quanto a um bom serviço não fossem elevadas, os entrevistados sempre imaginavam que não incorreriam em problemas. Justificam esse pensamento a partir de três principais fatores formadores de suas expectativas: a aprovação da solicitação por parte da operadora é um direito do consumidor; a reputação que operadoras de planos de saúde possuem no mercado e o esforço que o consumidor precisou empregar no processo.

Nessa projeção dos entrevistados, a aprovação da solicitação é tida como quase certa, com exceções apenas para casos em que o entrevistado credita a um eventual “mal entendido” por parte dele sobre o que precisava fazer para solicitar o serviço. Os relatos apresentam segurança na crença de que suas solicitações

seriam aprovadas, por acreditarem que forneceram corretamente todas as informações necessárias para a operadora. Para estes consumidores, o fato de ter utilizado um médico oferecido por seu plano e ter realizado exames em um prestador da rede credenciada formalizam que sua solicitação é legítima. Também é presente nos relatos o fato de que os exames e prescrições dos médicos sejam considerados “provas” possíveis de sua “inocência”, comprovando que possuem interesse apenas no que lhes é de direito.

O próprio entendimento (ou falta de entendimento) dos entrevistados sobre o que têm direito em seus planos influencia em suas expectativas, mesmo que não haja embasamento técnico ou operacional para suas argumentações. Isso vai ao encontro do que Oliver (2010) expõe, quando indica que o quanto menor é o conhecimento do consumidor sobre o produto ou o serviço a ser consumido, mais difícil será de atender à expectativa e, conseqüentemente, maior será a possibilidade de desconfirmação negativa.

Os entrevistados fazem constantes referências ao fato de pagarem mensalmente o plano e, por vezes, serem clientes há anos, o que, em sua lógica, legitimaria sua solicitação, mesmo que não saibam indicar se o que solicitam estaria na cobertura do plano contratado:

Não interessa se eles dizem que está ou não. Isso muda o tempo todo. Mas eu pago a maior grana todo mês para poder usar quando eu preciso (Entrevistado 6).

Neste contexto, há referências ao fato de que a operadora em questão é uma cooperativa, em que os médicos são sócios, e não apenas prestadores de serviço credenciados, o que, a princípio, deveria ratificar o direito dos entrevistados, em sua visão. Este argumento é utilizado por diversas vezes para afirmar que a operadora não poderia contradizer a opinião do médico, quando este solicita um procedimento ao consumidor:

Se eles dizem que o médico pode atender seus clientes, é porque confiam nele, não é? Então, não faz sentido dizer que o cara é ruim quando ele pede alguma coisa... Ainda mais porque ele é dono da empresa! (Entrevistado 17).

Outro fator de relevância levantado nas entrevistas é a reputação negativa que as operadoras de saúde possuem. Quase todos os entrevistados deixam claro que esperavam que as operadoras apresentassem um comportamento de “empurrar com a barriga” a solicitação feita e “enrolar o cliente” quando esse contatava a empresa. A falta de pró-atividade da operadora em buscar o contato com o

consumidor após a primeira solicitação é indicada como um fato que comprova esta postura. Com isto, uma eventual resposta negativa ou atraso por parte da operadora não foi percebido como um real problema para os entrevistados, pois não seria uma violação de seus direitos como consumidor, mas simplesmente um comportamento típico do prestador do serviço.

Tal percepção sobre a reputação da operadora, ratificada por eventuais gargalos do atendimento, é relatada como uma inadequação da empresa, já que está no ramo de saúde e, em diversos casos, rapidez é essencial para resguardar o consumidor. Esta percepção de inadequação está presente nos discursos de todos os entrevistados que indicaram uma reputação ruim das empresas de saúde suplementar, conforme indica o relato a seguir:

Você não pode querer analisar uma situação que as pessoas têm risco de saúde, com chance de morrer ou não, apenas com uma preocupação financeira. (A operadora) Tem que ter a consciência de que está num mercado em que ela pode matar ou salvar uma vida. É diferente de uma TV a cabo... se der problema, eu só perco um jogo de futebol. Essa visão de que tem que ser uma empresa toda profissional não funciona (Entrevistado 2).

Nos relatos, estão presentes diferentes exemplos de que a empresa assume uma postura que não se espera de um fornecedor especializado em saúde: atendimento mecanizado nos canais de atendimento, burocratização na documentação necessária e no fornecimento de informações consideradas desnecessárias, prazos padronizados e inflexibilidade (por vezes descrita como insensibilidade) no que é considerado urgente. Para Bitner et al. (1990), a incapacidade ou a falta de interesse demonstrada (de forma verbal ou não verbal) pelos funcionários envolvidos na prestação do serviço é a justificativa mais indicada para a insatisfação de consumidores. Além desses, um fator ainda mais grave é a desconfiança do funcionário em relação ao consumidor (FITZPATRICK et al., 2004), conforme indica o relato a seguir:

Eu não entendi porque eu tinha que entregar tanta coisa se o médico já tinha feito o pedido e falado com a Unimed. Soltei os bichos mesmo... Aí, ela (atendente da loja de relacionamento) disse que é porque tinha muita tentativa de fraude e ela não tinha certeza do nosso pedido.... Olha, fiquei uma fera! Como é que ela duvida da gente assim? O que eu tenho com quem tenta fazer isso? (Entrevistado 11).

Por diversas vezes, também é deixada clara a expectativa de que a operadora buscará postergar a aprovação para economizar. Percebe-se que os entrevistados que fizeram estas alegações são os que se demonstraram mais “intensos” em suas

insatisfações. Todavia, neste grupo também há consumidores que tiveram suas solicitações aprovadas no primeiro pedido, o que pode ser ainda mais grave para a empresa porque, mesmo que o resultado final tenha sido compatível com o benefício final (realização do procedimento), a própria reputação da operadora influenciou a formação de insatisfação, quase que de forma independente à experiência real com o serviço. Nestas situações, novamente estavam presentes discursos mais preocupados com aspectos emocionais do que um relato operacional.

A partir das expectativas dos entrevistados sobre o comportamento “anti-saúde” da empresa, acreditavam que precisariam empregar grandes esforços para terem suas solicitações aprovadas. Embora seja considerado ideal que o processo seja rápido e pouco burocrático, por tratar-se de saúde, assume-se que barreiras serão impostas e que o cliente deverá superá-las. Alguns relatos indicam que o cliente deverá ter um alto nível de esforço para “provar” a legitimidade de seu pedido. Por vezes, o discurso apresenta um tom de “impaciência” prévia ao relacionamento com a operadora:

Liguei (para o ContactCenter) já sabendo que ia ser a gente contra eles. O cara (atendente) foi educado, todo certinho, mas você sabe que não é bem assim. Uma coisa é o que acontece na sua frente e a outra é por trás (Entrevistado 8).

Neste cenário, parte dos entrevistados alegou esperar ser necessário “juntar” todas as documentações necessárias e registrar os contatos com a operadora ao longo da solicitação.

Posto que os consumidores foram entrevistados após a conclusão de sua solicitação à operadora, alguns indicaram que esta expectativa tão negativa não se comprovou, tendo os contatos com o prestador sido tranquilos e a empresa ágil na análise do processo, embora se mantivessem insatisfeitos com o prestador. Entre os entrevistados que se enquadram neste perfil (avaliação positiva do processo, mas ainda insatisfeitos), nenhum deles afirmou ter tido experiência negativa anterior, ratificando a possibilidade de forte influência da reputação do setor em suas expectativas. Diante disto, as inferências feitas pelos consumidores influenciam suas expectativas, sendo relevante compreender seu conhecimento prévio à prestação do serviço.

4.3.

Conhecimento Prévio sobre o Processo e sobre Seus Direitos

Os entrevistados possuem experiências diferentes no que se refere à busca por informações sobre o processo para solicitação de procedimentos cirúrgicos junto ao prestador. Alguns tiveram a iniciativa de se informar anteriormente à necessidade de uso do serviço e outros apenas a tiveram quando precisaram dar entrada em seu pedido à operadora. Entre os que buscaram informações previamente, citam, além dos canais formais da própria operadora de serviços, outras fontes para buscar informações, tais como familiares que já realizaram procedimentos semelhantes e ferramentas de busca na internet, incluindo-se matérias jornalísticas e comentários de usuários em sites diversos. Para Fornell (2007), a correta comunicação prévia torna-se relevante para alinhamento da expectativa sobre a qualidade do serviço, seja ela feita pelo fornecedor do produto ou serviço, ou por fontes externas, como imprensa, redes sociais e pessoas conhecidas.

A diversidade de busca por informação e de fontes consultadas reflete as diferentes explicações fornecidas sobre o que os entrevistados alegaram “saber” antes do uso do serviço. Entre os entrevistados que alegaram ter buscado informações apenas no momento de uso do serviço, o entendimento sobre o processo do prestador é uniforme, o que não necessariamente indica concordância com as práticas efetivamente utilizadas pelo prestador. No entanto, entre os demais, há recorrência na percepção prévia de que os processos não são claros. Entre estes entrevistados, estão os que indicam que a experiência não foi tão negativa quanto o que esperavam, mas que, mesmo assim, permanecem insatisfeitos.

Ressalta-se que, entre os entrevistados que alegaram buscar informações nos canais de comunicação online da operadora, principalmente em seu site institucional, houve frustração com a falta de conteúdo voltada ao esclarecimento dos processos necessários para realização de pedidos de autorizações. Mais uma vez, esse fato serviu para munir os entrevistados com opiniões negativas das operadoras que criam barreiras para dificultar a obtenção do serviço:

Se eles (empresa prestadora) documentam no site como tem que fazer e você vai lá e cumpre com tudo o que eles pediram, eles não têm como te enrolar. Por isso,

você sempre tem que ficar perguntando cada vez que precisa, porque aí o controle do prazo fica na mão deles (Entrevistado 13).

Grande parte dos entrevistados também buscou outros tipos de informações, especificamente sobre seus direitos como consumidores de saúde suplementar, seja anteriormente ou ao longo da comunicação com a operadora. Percebe-se que os entrevistados que buscaram informações com antecedência apresentavam seus argumentos com base em regulação do setor, embora nem sempre seus conhecimentos refletiam o que efetivamente a regulação determina. Entre estas incoerências são mais recorrentes os diferentes prazos alegados para a operadora responder ao pedido de análise (são 21 dias corridos por regulação da ANS), sendo que quase nunca foram citados os mesmos entre os entrevistados; os termos utilizados, tais como “leis”, “regras” e “política do governo”, tentando significar as normativas da ANS; imprecisão na explicação da carência a cumprir (entre os novos clientes) e falta de segurança em afirmar se o procedimento cirúrgico que deveria realizar seria obrigatório por regulação, presente em contrato ou de livre escolha da operadora.

O conhecimento da existência da ANS e de seu papel como regulador é bem difundido entre os entrevistados, sendo correto e unânime entre aqueles que possuem maior hábito de leitura de veículos de comunicação e, principalmente, jornal impresso. Também se destaca que este conhecimento é predominante em todas as classes sociais e níveis de instrução dos entrevistados, não sendo limitada aos de maior escolaridade.

No entanto, contraditoriamente, nenhum dos entrevistados conseguiu explicar com clareza seus direitos garantidos pela ANS, não estabelecendo relações com o que buscaram de informações. Neste ponto, retornavam aos argumentos mais abrangentes apresentados anteriormente, como questões emocionais ou o tempo em que eram clientes. As exceções são os entrevistados que recorreram à ANS após o término das solicitações à operadora e que ainda tinham sua solicitação negada. Por terem adquirido conhecimento posteriormente, realizaram argumentações mais compatíveis com a regulação do setor.

Também, ressalta-se que nenhum dos entrevistados havia buscado o contrato de prestação de serviços com a operadora, mesmo ao longo de suas

solicitações ou reclamações. Para alguns, o contrato é percebido como um instrumento da operadora, e não do consumidor:

Não adianta ler as miudezas. Se a ANS mandar fazer, a Unimed tem que fazer, estando no contrato ou não. Então, para quê? (Entrevistado 20).

Em diversos momentos, os relatos indicam, como fonte principal de informações sobre os direitos do consumidor, matérias jornalísticas, atribuindo-lhes um caráter de isenção e segurança para seus argumentos, que, para estes entrevistados, sobrepõem a necessidade de busca por informações diretamente com a ANS ou com a operadora. As informações obtidas nestas fontes são classificadas positivamente, como, por exemplo, “suficientes”, “necessárias”, “independentes” e “claras”, não gerando a percepção de que há um risco de mau entendimento por não ser uma fonte oficial da agência ou do prestador.

Além da falta de conhecimento e da influência de diferentes fontes de informação, há outra influência direta na formação das expectativas dos consumidores entrevistados: os sentimentos envolvidos na relação com saúde.

4.4. Sentimentos dos Consumidores sobre o Serviço

A expectativa de receberem atenção “especial” para com situações de prestação de serviços de saúde parece estar diretamente ligada aos sentimentos declarados pelos entrevistados. Na descrição dos momentos que antecederam as solicitações, emoções como medo (de morte e do desgaste do procedimento cirúrgico), insegurança e preocupação com a família são latentes. Para Oliver (1997), a equidade (preferência e a percepção de justiça) e as emoções influenciam diretamente a formação de satisfação.

Os relatos apresentam a presença de aspectos emocionais em diversos pontos da relação entre o beneficiário e a operadora. A busca por um plano de saúde e sua escolha parece estar relacionados ao conceito de segurança, chegando a ser um “alívio” para alguns. Em casos que o consumidor possuía baixa renda, a possibilidade de contratar um plano para seus familiares gerava maior alívio do que um plano para si próprio. A justificativa para tal ação é puramente emocional:

Eu dou um jeito se eu ficar doente, mas eu não ia aguentar ver um dos dois (esposa e filho de três anos) mal. Entrevistado 11.

O segundo momento em que a emoção é presente ocorre entre a comunicação da necessidade de algum procedimento pelo médico e a entrada do pedido de autorização junto aos canais formais da operadora. Diversos depoimentos indicam que a principal preocupação do cliente é apenas no que se relaciona à saúde, e não na parte burocrática. Por vezes, há a referência a sentimentos como medo e angústia. Por isto, a operadora pareceria “insensível” e “indiferente” quando tende a atender todos da mesma maneira, “roboticamente”, demonstrando pouco interesse na situação pessoal. Tal percepção é gerada através de procedimentos excessivamente padronizados, solicitações de informações consideradas de pouca relevância, tais como dados gerais para atualização cadastral e entrega física de exames nas lojas, argumentação fria dos representantes da operadora e falta de iniciativa no contato com o cliente.

Em situações em que a operadora negou a solicitação do cliente, para alguns, novamente é gerada a percepção de que empresa não se preocupa com os aspectos emocionais e com seu estado de saúde. Nestes momentos, além de um consequente sentimento natural de frustração, há uma maior intensidade pela percepção de que a prestadora gerou um risco real de insegurança, o que, para muitos, contradiz o motivo inicial de contratação de um plano de saúde. Esta contradição passa a ser a geradora da sensação de maior intensidade na relação: “traição”. Nesse momento, alguns entrevistados resgatam o discurso sobre as dúvidas em relação à ética, habitualmente presentes na reputação negativa das empresas deste setor:

Não contratei um pacote! O que eu quero... sempre quis é ter saúde. Todo mundo paga o plano para isso. Esses caras são muito caras de pau em dizer que estava claro que alguém não tem direito a alguma coisa. Querem é gastar menos (Entrevistado 9)

Apenas parte dos entrevistados formalizou sua reclamação à empresa ou à ANS. Entre os que o fizeram, o sentimento gerado pela insatisfação demonstrou-se maior do que a expectativa de ter seus direitos atendidos. Os depoimentos deixam claro que há certo orgulho em “forçar” a prestadora a comportar-se “corretamente com os próximos clientes”. Esta percepção influenciou diretamente o comportamento de reclamação destes entrevistados, que formalizaram

reclamações aos canais de atendimento da prestadora ou à ANS. Para Chauvel (2000), os consumidores que decidem por reclamar e o fazem aos órgãos de defesa do consumidor tendem a sentir orgulho de sua ação. Russel-Bennett, Hartel e Drennan (2010) alegam que o consumidor que gera a reclamação a uma agência governamental busca o estabelecimento de uma relação justa, a partir dos princípios que o motivaram à ação. Neste sentido, uma reparação financeira por parte da empresa, mesmo que em valor menor do que o eventualmente esperado, poderia ser interpretada como uma demonstração de reconhecimento destes princípios.

Os sentimentos dos entrevistados são agravados ao longo da evolução de sua relação com a operadora. Dentre os diferentes pontos de contato entre prestador e consumidor, há o reforço dos sentimentos negativos, também influenciando a formação de insatisfação. Tais momentos são relacionados no próximo tópico.

4.5. Etapas do Serviço de Maior Influência na Formação de Insatisfação

Dos diferentes pontos de interação dos entrevistados com a empresa, três parecem ter sido mais marcantes para a formação de insatisfação. O primeiro é a abertura da solicitação de autorização para a realização do procedimento solicitado pelo médico. Neste momento, determinadas posturas da prestadora parecem ter sido interpretadas como reforços à reputação negativa das empresas do setor, tais como a necessidade de entrega de documentações e eventuais exames, o que é avaliado como excessivo e interpretado como uma desconfiança sobre as sugestões do médico ou do objetivo do consumidor, e a comunicação realizada pelo funcionário, que, por vezes, é interpretado como de desconfiança sobre o consumidor.

O segundo momento inclui os contatos para acompanhamento do pedido realizado pelo consumidor. Para estes momentos, muitas vezes, os entrevistados reforçam que o prestador tem o objetivo de postergar as decisões e “enrolar” o cliente, sendo necessário que o consumidor tenha um esforço adicional para “monitorar” e pressionar para conseguir o que lhe seria de direito.

O terceiro momento diz respeito ao ato de reclamação nos canais do prestador, que, para que os que adotaram este comportamento, houve uma segunda desconfirmação negativa, gerada pela avaliação sobre a resposta provida pelo prestador, tendo sido interpretada como antagônica às suas expectativas com a reclamação, e lhes parecendo uma resposta “padrão” e que demonstrou certa “indiferença”.

As dificuldades presentes nestes momentos de interação do consumidor com a empresa ratificam o desgaste alegado pelos entrevistados na relação com a operadora, ratificando a reputação negativa percebida. A partir desta reafirmação, a insatisfação ao consumidor aumenta e intensifica seus sentimentos negativos. Neste sentido, é relevante compreender os comportamentos adotados e suas influências.

4.6. Influências nos Comportamentos Pós-Insatisfação

Os comportamentos identificados entre os entrevistados estão compreendidos entre as nove diferentes possibilidades de reação que o consumidor insatisfeito pode assumir, propostas por Day et al. (1981). Também é reforçado o fato de que não necessariamente consumidores adotam somente uma delas; podendo realizar, por exemplo, “boca-a-boca” negativo com conhecidos, e, ainda, reclamar à empresa ou à agência de proteção ao consumidor.

A partir da insatisfação formada entre os entrevistados, foram identificados três comportamentos após a conclusão do processo de interação com a operadora sobre o andamento (aprovação ou reprovação) da solicitação. Estes comportamentos foram: reclamações nos canais formais do prestador, reclamação diretamente para o órgão regulador (ANS), a partir da abertura do procedimento conhecido como NIP (Notificação de Intermediação Preliminar) e repercussão negativa com amigos, familiares e profissionais de saúde, principalmente médicos e enfermeiras. Em alguns casos, os entrevistados assumiram mais do que um comportamento (conforme indica o relato a seguir), porém nenhum entrevistado afirmou não ter tido ao menos um dos três. Segundo Chauvel (2000), não necessariamente consumidores adotam somente um comportamento, podendo

realizar, por exemplo, o “boca-a-boca” negativo com familiares e amigos, reclamar à empresa e, ainda, a agências de proteção ao consumidor.

No hospital, aproveitei para queimar o filme mesmo. Falei do meu martírio para médico, para quem estava internado no mesmo quarto, para quem ia fazer visita... Se eu consegui (a aprovação da solicitação à operadora), foi porque eu fiquei em cima (referindo-se às quatro reclamações abertas pela demora de análise do seu pedido) (Entrevistado 18).

Hirschman (1970) indica que o consumidor insatisfeito pode assumir três comportamentos distintos, sendo, um destes, o denominado *Voice*, no qual há a manifestação de reclamação pelo consumidor à empresa. Analisando os relatos dos entrevistados que reclamaram aos canais formais da operadora, percebe-se o pouco conhecimento sobre informações que envolveriam suas reclamações, tais como os direitos de consumidores de planos de saúde, e os canais disponíveis para manifestação de sua insatisfação, o que tem o potencial de estimular suas atitudes. Quando os consumidores possuem maior conhecimento sobre informações relevantes que envolvam sua reclamação, tais como seus direitos e canais para manifestação de sua insatisfação, têm atitudes mais positivas para com as organizações. (BEARDEN; TEEL, 1980; DAY, 1984; FERNANDES; SANTOS, 2007).

Comparando o perfil dos consumidores que adotaram o comportamento de reclamação aos canais formais do prestador, não foi possível identificar diferenças a partir de fatores demográficos, tais como grau de instrução, gênero, renda e idade, não reforçando achados de demais estudos (JACOBY; JACCARD, 1981; HEUNG; LAM, 2003).

Neste grupo de reclamantes, também não é indicada uma preferência por um canal de relacionamento em específico da operadora. Nenhum dos entrevistados recorreu à Ouvidoria, departamento da Unimed-Rio indicado para a contenção de insatisfação de clientes, justificando esse comportamento por acreditarem que seria o mesmo que reclamar nos canais convencionais e por não saberem da existência desse departamento ou de como reclamar a ele. Os entrevistados que optaram por reclamar à central de atendimento por telefone justificaram esta opção por ser mais cômoda, que demandou deles menos esforços físicos e financeiros. Por sua vez, os entrevistados que buscaram as lojas de atendimento para fazerem suas reclamações se dividiram entre os que acreditavam que receberiam maior atenção por parte do atendente (por ser presencial) e os que

justificaram a escolha pela grande intensidade de sua insatisfação. Em ambos esses casos, a presença de outra pessoa com quem poderiam conversar pessoalmente parece ser a única maneira de confiarem que a operadora realmente os está ouvindo e tomará alguma ação (mesmo que isso não se materialize posteriormente). É como se eles estivessem “fazendo a sua parte”, para obter mais provas de que fizeram “de tudo” para ter sua solicitação aceita e informar a empresa de que algo está errado em sua conduta.

Entre estes entrevistados que reclamaram à empresa, a expectativa é de que esforços sejam empreendidos para aprimorar os serviços que geraram o problema em questão. Entre esses possíveis problemas, ressalta-se que predominaram reclamações sobre a falta de iniciativa da operadora em se comunicar com o cliente, independente de o cliente ter tido sua solicitação à operadora atendida ou não antes da reclamação nos canais de atendimento da empresa.

Estes entrevistados, ainda, indicaram que a resposta da empresa à sua reclamação foi considerada negativa, por ter ficado abaixo de suas expectativas. Foi unânime nos relatos que a empresa forneceu uma resposta “com indiferença” e sem contribuição para a melhoria da situação no futuro, considerada “padrão”. Esse sentimento por parte dos consumidores é denominado por Oliver (2010) de desconfirmação secundária, quando são criadas expectativas quanto à resposta da empresa à reclamação, mas não são atendidas. Segundo Hirschman (1970), quando consumidores reclamam a empresas, buscam a melhora da situação geradora da contestação. Entre os entrevistados que reclamaram à empresa, mesmo novamente contrariados, não foi identificado entre esse grupo de entrevistados o posterior comportamento de busca de instituições de defesa do consumidor, como proposto por Singh (1988).

Entre os entrevistados que indicaram ter realizado reclamação diretamente para o órgão regulador (ANS), percebe-se que alguns destes são os entrevistados de plano contratado superior. Estes indicaram ter tido a iniciativa de busca por informações diretamente em canais de comunicação e relacionamento que não eram da prestadora, utilizando como referências o site da ANS, matérias jornalísticas passadas disponíveis na Internet e a influência de terceiros, tais como amigos ou familiares que já realizaram este procedimento anteriormente. Nestes relatos, os entrevistados ratificaram a facilidade e a rapidez da ação, uma vez que foram informados sobre o “passo-a-passo”:

Nem fiz contato com eles (Unimed-Rio). Duvido que eles (prestadora do serviço) já não saibam que isso (atrasos constantes na resposta sobre a solicitação do cliente) acontece o tempo todo. E a ANS deixa claro: se passar de vinte e um dias, qualquer um pode botar na justiça (Entrevistado 07).

Entre os reclamantes a órgãos de defesa do consumidor, predomina a preocupação de estabelecimento de um senso de justiça na relação de consumo. Esse sentimento é explicado, algumas poucas vezes, por interesses próprios de um entrevistado, pensando em não vivenciar futuramente situação similar, porém, com maior incidência, pelo desejo de que isso não ocorra a mais ninguém. Também se percebe que nos relatos há a predominância do sentimento de orgulho, como indicado por Chauvel (2000). Entre estes entrevistados, o principal motivo alegado para tal sentimento é acreditar que estão proporcionando um ganho para a sociedade, por terem a percepção de que a operadora foi “exposta” ao órgão regulador e que, por causa disso, precisa mudar seu comportamento e respeitar mais o consumidor.

O comportamento de repercutir negativamente sua experiência com amigos, familiares e profissionais de saúde (médicos e enfermeiras) é o de maior recorrência entre os entrevistados, pois também foi percebido entre aqueles que indicaram terem reclamado à própria empresa e à ANS. Kolodinsky (1995) considera que a escolha de um consumidor por reclamar a empresas, a familiares e amigos esteja relacionada a quatro variáveis: restrição de recursos ou tempo, personalidade do consumidor, aprendizado anterior em outras situações de queixas e relação custo-benefício da ação. Para o consumo de serviços médicos, o autor indica que as variáveis de maior influência na variação do comportamento do consumidor insatisfeito são a restrição de tempo ou recurso e o aprendizado anterior.

A restrição de tempo em fazer uma reclamação formal foi a principal justificativa entre os entrevistados da presente pesquisa para adotarem a repercussão negativa por “boca-a-boca”. Tal comportamento foi alegado como o que seria “possível de se fazer” naquele momento para alertar as pessoas, ou tendo uma função de “desabafo” apenas. No entanto, todos os entrevistados que adotaram apenas o comportamento de “boca-a-boca” negativo indicaram descrença de que reclamações direcionadas ao próprio prestador ou ao órgão regulador surtiriam efeitos para mudanças na postura das empresas, sendo este

argumento muitas vezes usado para justificar o fato de não terem adotado outro tipo de comportamento.

Analisando os hábitos deste grupo que optou por realizar “boca-a-boca” negativo, percebe-se a baixa ocorrência de comportamentos de leitura de veículos de informação, podendo ser uma justificativa possível para o baixo conhecimento sobre os procedimentos para reclamação e eventuais benefícios que poderiam gerar. Embora vários entrevistados tenham alegado a falta de tempo para formalizarem reclamação, nenhum sabia argumentar sobre o nível de esforço necessário para tal:

Mesmo que eu ligue para a central deles, sei lá se vão ficar depois no meu pé... me ligando para eu dizer se disse isso ou aquilo quando entreguei os exames... se meu médico não tinha me avisado... Isso só vai servir para eles falarem que me deram atenção porque reclamei e fica elas por elas (Entrevistado 03).

Dentre os demais comportamentos indicados por Hirschman (1970), percebe-se que não há indicação do comportamento chamado de *Exit*, em que o consumidor deixa de fazer negócios com a empresa. Isso se justifica pelos entrevistados entenderem que precisariam cumprir carência (tempo de contrato em que não poderiam realizar determinados procedimentos médicos, em uma nova operadora) e, principalmente, perceberem que as mesmas dificuldades seriam encontradas nos concorrentes, reforçando a imagem de reputação negativa do setor.

Acaba que, por isso, o comportamento mais comum entre os entrevistados é o de *Loyalty*, embora, ironicamente, não represente uma lealdade incondicional, pois, como visto nos relatos, não necessariamente os consumidores sentem-se satisfeitos. É, então, uma lealdade frágil, indesejada, que somente não se desfaz porque não há vantagens em substituir uma relação “ruim” por outra “tão problemática” quanto.