



Revista de Administração da Unimep

E-ISSN: 1679-5350

gzograzian@unimep.br

Universidade Metodista de Piracicaba
Brasil

Marino, Felipe; Pereira da Costa, Jane Iara; Savi Mondo, Tiago
AMPLIANDO O PORTFOLIO DE SERVIÇOS: UM ESTUDO SOBRE O PLANO ODONTOLÓGICO
UNIMED NA GRANDE FLORIANÓPOLIS - SC
Revista de Administração da Unimep, vol. 9, núm. 1, enero-abril, 2011, pp. 131-145
Universidade Metodista de Piracicaba
São Paulo, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=273719431007>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica
Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

AMPLIANDO O PORTFOLIO DE SERVIÇOS: UM ESTUDO SOBRE O PLANO ODONTOLÓGICO UNIMED NA GRANDE FLORIANÓPOLIS – SC

EXPANDING THE SERVICES PORTFOLIO: A STUDY ON THE DENTAL PLAN AT UNIMED GRANDE FLORIANÓPOLIS – SC

Felipe Marino (Universidade do Estado de Santa Catarina - felipe_marino@hotmail.com)

Jane Iara Pereira da Costa (Universidade do Estado de Santa Catarina- costajane@udesc.br)

Tiago Savi Mondo (Complexo de Ensino Superior de Santa Catarina- costajane@udesc.br)

Endereço Eletrônico deste artigo: <http://regen.com.br/ojs/index.php/regen/article/view/297>

Resumo: O presente estudo investiga a estratégia de ampliação do portfólio de serviços por meio de oferta de um plano odontológico aos clientes do plano de Saúde da Unimed Grande Florianópolis. Uma pesquisa quantitativa-descritiva foi realizada visando identificar o perfil de utilização dos serviços de odontologia, as preferências na formatação de um novo plano odontológico e a intenção de compra deste plano como componente do plano de saúde. Após o teste do modelo elaborado, foram aplicados 421 questionários válidos demonstrando nos resultados que existe uma forte intenção de compra do plano odontológico por parte dos respondentes. Além disso, mais de 50% dos interessados na aquisição odontológica optou pelo plano mais completo e de maior valor entre os oferecidos, indicando que existe espaço para ampliação dos serviços principais por meio de serviços agregados, formando um pacote geral ou uma *Oferta Total de Serviços*.

Palavras-Chave: Plano Odontológico, Plano de Saúde, Pesquisa de Intenção de Compra, Unimed, Serviços.

Abstract: The present study investigates the expanding strategy of the service portfolio by offering customers a dental health plan for Unimed Grande Florianópolis clients. A quantitative-descriptive *survey* was carried out to understand the pattern of utilization of dental services, preferences in the design of a new dental plan and the purchase intent of this plan as a component of the health plan. After testing the model developed, 421 valid questionnaires were applied demonstrating in the results a strong intention to purchase the dental plan by the respondents. Furthermore, over 50% of those interested in purchasing the dental plan, chose the most complete and highest value among those plans offered, indicating that there is room for expansion of services by major service aggregates, forming an overall package or a *Total Services Offer*.

Key Words: Dental Plan, Health Plan, Purchase Intention Survey, Unimed, Services.

Artigo recebido em: 17/09/2010

Artigo Aprovado em: 18/01/2011

1. INTRODUÇÃO

Este artigo trata de uma pesquisa realizada com o objetivo de identificar a possibilidade de expansão do portfólio de serviços odontológicos pela operadora de saúde Unimed Grande Florianópolis.

A produção de serviços na economia brasileira vem crescendo com velocidade e acompanhando a tendência das maiores economias mundiais, alcançou um crescimento de 4,6% entre março de 2009 e março de 2010, o maior entre os segmentos que compõem o PIB (IBGE, 2010). Se por um lado, este crescimento é apoiado por uma série de atividades comerciais menores e independentes, como restaurantes, salões de beleza e lavanderias; por outro, grandes organizações se apóiam no lançamento de novos serviços como estratégia de crescimento em segmentos mais consolidados como financeiro, transporte, turismo, telecomunicações e saúde (LOVELOCK, 2006). E para se lançar novos serviços de forma eficaz, um dos aspectos fundamentais segundo Grönroos (2003), além de uma estratégia sintonizada com as tendências do mercado, é o entendimento das necessidades e percepções dos clientes no segmento de atuação da organização.

O segmento de Saúde Suplementar também sofreu uma evolução consistente e já representa uma taxa média de 20% do total da população Brasileira cobertura com planos de saúde suplementar (AGÊNCIA..., 2010). O crescimento se deu não somente pelos planos serem uma alternativa as dificuldades cotidianas encontradas pelos pacientes para acesso e atendimento no Sistema Único de Saúde (SUS) - Sistema Público de Saúde Brasileiro - como também pelas vantagens de diferenciação, livre escolha e segurança oferecidas pelas operadoras e cooperativas do segmento de saúde.

Neste nicho, a Unimed Grande Florianópolis – que faz parte do maior sistema cooperativista de saúde em todo o mundo, e da maior rede de assistência médica do Brasil (UNIMED..., 2010) tem como um de seus pilares estratégicos, o gerenciamento contínuo da carteira de serviços de saúde em busca de diferenciação de oferta para o segmento. Uma das oportunidades de crescimento identificada foi a ampliação do pacote de serviços oferecidos aos clientes por meio do lançamento de um plano de saúde odontológico.

A partir desta oportunidade gerencial, a pesquisa a seguir relatada, investigou a intenção de compra e as preferências dos clientes atuais no contexto da proposta de lançamento deste novo plano.

O esforço de pesquisa buscou responder as seguintes questões problema: *Os clientes da Unimed Grande Florianópolis gostariam de incluir serviços de odontologia em seu plano de saúde? Qual a preferência destes clientes dentre as possibilidades ofertadas?*

Desta forma, o estudo focaliza parte do universo dos potenciais clientes compradores do plano odontológico bem como os conceitos que permeiam o lançamento de produtos no marketing de serviços.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

O referencial teórico aborda o tema de marketing de serviços, elemento básico para a contextualização da proposta de pesquisa, por estar inserido nele. A perspectiva do cliente, objeto desta pesquisa, é abordada em um segundo momento trazendo os referenciais necessários e fazendo a relação com o tema de gerenciamento do portfólio de serviços, tema este que encerra esta seção, com as referências que apoiam a pesquisa.

2.1. Marketings de Serviços

Enquanto o setor industrial segue a tendência de automação de processos aumentando a utilização de máquinas para produção de bens, a produção de serviços depende do ser humano como fator essencial de diferenciação em sua cadeia de valor, e cresce apoiada pela personalização, diferenciação e customização (LOVELOCK, 2006). Um serviço é um ato ou um desempenho essencialmente intangível e que não resulta na propriedade de nada, com sua produção podendo ou não estar vinculada ao produto físico (KOTLER, 1998). Tem como características básicas a *Intangibilidade* – já que é essencialmente desempenho, não podendo ser visto ou tocado antes da compra; a *Heterogeneidade* – haja vista que sofre influência de aspectos técnicos, como conhecimentos e habilidades, bem como aspectos emocionais relacionados às condições e características psicológicas dos envolvidos; a *Inseparabilidade* – em que o prestador do serviço e o cliente não podem ser separados do próprio serviço e influenciam em sua qualidade; e por fim a *Perecibilidade* – na medida em que os serviços não poderão ser estocados para serem utilizados ou vendidos posteriormente (LEVITT, 1985, KOTLER, AMSTRONG, 1998, SEMENIK, BARNOSSY, 1995).

Outro fator que impulsiona o crescimento de serviços está relacionado à commoditização de produtos em geral. Lovelock (2006) aponta que devido ao fato da produção em grande escala gerar produtos muito similares, disponibilizar um novo serviço ou um pacote de serviços agregado a um produto é um fator que também contribui para este

crescimento. No segmento de saúde não é diferente. Um consultório com equipamentos de última geração não resulta em diferenciação por si só, pois necessita de um profissional atuando nele. E neste caso, a percepção do cliente será diretamente impactada pela interação com o médico ou dentista no atendimento, que por sua vez depende do conhecimento e técnica deste profissional de saúde para que haja uma percepção positiva do serviço prestado.

Por isso, na produção de serviços, a atuação humana é parte do processo. Lovelock (2006) conceitua que, na medida em que a demanda por serviços aumenta, as organizações necessitam ainda mais, a manutenção de um relacionamento próximo aos seus clientes, que deve estar ancorado por uma estratégia de marketing de serviços precisa, pois o cenário tende a se tornar ainda mais competitivo. Se o crescimento da economia de serviços significa mais concorrência, esta concorrência estimulará a inovação, mudanças e o lançamento de novos serviços. Desta forma, um planejamento adequado e o entendimento das necessidades dos clientes passam a ser fatores chave para a prosperidade das organizações.

2.2. A perspectiva do cliente

Clientes buscam pelos benefícios que os serviços possam lhe proporcionar. Não buscam os bens e serviços em si, mas os benefícios que estes geram (COBRA, 1986). No segmento de saúde, a satisfação do cliente, paciente ou conveniado também depende de um grande número de variáveis objetivas e subjetivas, envolvendo desde a qualidade do serviço prestado até o atendimento que o cliente espera receber quando necessitar dos serviços daquele produto. Se necessária a adaptação do serviço deve acontecer de acordo com as necessidades dos clientes e o entendimento do que eles buscam para que a geração de valor aconteça. (COBRA, 1986, HAMEL e PRAHALAD, 1995, KOTLER, e ARMSTRONG, 1998).

Segundo Cobra (2003), no processo de relacionamento com o cliente, a postura de abordagem da empresa pode ser conceituada em cinco níveis. No nível *Básico*, a busca é por atender as necessidades primárias demandadas. No nível *Reativo*, o esforço da empresa se dá no sentido de oferecer o mesmo ou mais que a concorrência. Já no *Proativo*, procura antecipar a concorrência, surpreendendo os clientes com serviços não esperados. Por último, no relacionamento de *Parceria*, existe a cumplicidade e a busca de agradar os clientes constantemente.

Assim como nos produtos, o consumidor de serviços também irá perceber valor nos atributos e benefícios oferecidos. Este fator de percepção será considerado *positivo* à medida que o sacrifício relacionado ao custo de aquisição for menor que a percepção dos benefícios

oferecidos. Por outro lado, sendo o sacrifício um valor negativo e o benefício um fator positivo, se o benefício for menor que o sacrifício o fator de percepção será considerado *negativo* (KOTLER, 1998). Desta forma, para que seja possível construir um grau de satisfação positivo, a empresa deve trabalhar não somente o relacionamento com o cliente, mas também a relação benefício-sacrifício, que está diretamente relacionada aos atributos da oferta.

Em uma perspectiva estratégica, oferecer serviços adicionais ao produto central, com atributos e benefícios valorizados pelos clientes, é um modo de alcançar melhor desempenho no relacionamento, já que desenvolver uma vantagem competitiva somente com base no produto central, demanda da empresa a disponibilidade de uma vantagem tecnológica sustentável ou uma estratégia de preços baixos (GRÖNROOS, 2003). Sendo o fator preço uma vantagem competitiva de difícil manutenção, pelo fato que bastaria um concorrente passar a oferecer um preço menor que a vantagem seria ultrapassada, algumas empresas optam por utilizar uma *perspectiva de serviços*, ou seja, a função dos elementos que compõe o pacote de serviços nos relacionamentos é visto como estratégico para empresa. Neste caso, cada elemento do relacionamento como cliente será um componente chave para que o pacote geral ofertado ao cliente faça a diferença. A *solução central*, no qual a qualidade da solução é a vantagem competitiva, será primordial para o sucesso e deverá ser gerenciada juntamente com outros serviços auxiliares compondo um pacote de serviços, uma *Oferta Total de Serviços* (GRÖNROOS, 2003, LOVELOCK, 2006).

2.3. Gerenciamento do portfólio de serviços

No contexto de lançamento de novos serviços, autores como Zeithaml e Bitner (2003) apontam que os serviços que são lançados por meio de um planejamento estruturado terão maior probabilidade de sucesso, e, principalmente pelo fato dos serviços serem intangíveis, o processo de desenvolvimento deve possuir quatro características básicas: (1) *deve ser objetivo e não subjetivo*; (2) *deve ser preciso e não vago*; (3) *deve ser voltado aos fatos, não opiniões*; (4) *deve ser metodológico, não filosófico*.

Neste processo, a seqüência nem sempre será linear, e as empresas tem descoberto no dia a dia que a habilidade de monitorar a opinião e necessidade dos clientes, poderá ajudar nas decisões gerenciais, eliminar fases do processo, auxiliar no desenho das adaptações necessárias ou até mesmo contribuir para o abandono do lançamento em qualquer um das fases (ZEITHAML e BITNER, 2003). Uma vez que a *idéia* de uma nova iniciativa seja

compatível com a estratégia de negócios da empresa, ela estará pronta para que seu desenvolvimento seja iniciado. Deve ser definido *conceito*, a descrição detalhada do serviço e de suas características, ser realizado o *desenvolvimento e o teste de serviço* antes da possível *comercialização*. Durante esta fase deverá ser realizada a *pesquisa de mercado* com o público envolvido para que se possa avaliar a potencial aceitação do serviço.

2.4. Novos serviços

Na medida em que o processo de novos serviços é estruturado, conceitualmente será observado que eles poderão variar entre níveis de inovações. As *grandes inovações* são aquelas que proporcionam novos serviços para mercados que ainda não estão totalmente definidos. Este tipo de iniciativa está na maioria das vezes relacionada ao lançamento de novas tecnologias, como o lançamento da internet e da TV a cabo no passado.

Já no caso dos novos serviços lançados para um mercado onde os produtos atuais já estão disponíveis atendendo as necessidades genéricas, estes poderão ser chamados de *empreendimentos derivados*. É o caso do lançamento dos caixas eletrônicos pelos bancos para que os clientes tenham a opção para realizar transações bancárias.

Os *novos serviços para um mercado que já está sendo atendido*, podem ser exemplificados, com o caso de ofertas de serviços não disponibilizadas previamente pela empresa aos clientes ativos (muitas vezes disponível nas empresas concorrentes), como uma academia de ginástica que oferece orientação sobre nutrição.

As *extensões das linhas de serviços* é a ampliação do pacote de serviços oferecido, como uma universidade que insere novos cursos de graduação ou um restaurante com novos pratos no cardápio. A forma mais comum de inovação classificada como *melhorias de serviços*; e as *mudanças de estilo*, que normalmente são sutis, como alteração da cor de um estabelecimento, mas que podem trazer efeitos significativos nas percepções (ZEITHAML e BITNER, 2003).

Na área da saúde mais especificamente, COVRE e ALVES (2002), indicam que planos privados de assistência à saúde trabalham com alta sinistralidade e baixa frequência, enquanto planos odontológicos trabalham de forma oposta. Ou seja, no caso de planos de saúde, enquanto a maioria dos clientes está incorrendo em baixos custos, aqueles que estão hospitalizados geram altos custos. Já no caso de planos odontológicos, existe uma maior frequência de utilização de baixos custos, diversos eventos sem custos expressivos seguidos de períodos sem utilização. Além disso, outro fato apontado na relação médica-odontológica,

é que a maioria da população carece de algum tipo de tratamento bucal, que na maioria das vezes pode ser realizado a custos menores que nos tratamentos médicos. Desta forma, a extensão da oferta de planos odontológicos pelos planos médicos pode ser uma estratégia a ser estudada para ampliação de mercado.

3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Para se alcançar os resultados da pesquisa, a metodologia utilizada foi de natureza quantitativa-descritiva, envolvendo os clientes da Unimed Grande Florianópolis, região que compreende 27 municípios tendo dentre os principais Florianópolis, São José, Palhoça e Biguaçu.

A pesquisa quantitativa é denominada também de pesquisa de levantamento (CRESWELL, 2007). Tem por característica principal a descrição quantitativa ou numérica de tendências, atitudes ou opiniões de uma população. Segundo Gil (2002) as pesquisas descritivas têm como objetivo central a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou o estabelecimento de relações entre variáveis.

Também assumiu características de estudo de caso (YIN, 2001), que teve por objetivo testar a aceitação de compra de um plano odontológico para os clientes ativos do plano de saúde. Esta etapa da pesquisa caracteriza-se por ser do tipo de levantamento ou *survey*. Segundo May (2004) as *surveys* oferecem uma maneira rápida e barata de descobrir as características e crenças da população. Gil (2002) corrobora com o autor quando afirma que as pesquisas deste tipo utilizam-se da interrogação de pessoas pertencentes à uma amostra da população em questão que objetiva identificar informações sobre o tema pesquisado.

A partir de informações e dados obtidos por meio de pesquisa e cotação de valores com as três principais operadoras de odontologia de Santa Catarina, foi elaborado o instrumento de coleta de dados (questionário estruturado).

3.1. Procedimentos de amostragem e coleta de dados

Foi realizado pré-teste do questionário com colaboradores da organização pesquisada, com aplicação de 20 questionários. Como resultado do pré-teste, foram acatadas pequenas sugestões de melhoria na formatação e disposição das informações para facilitar o entendimento das questões, sem mudanças significativas no conteúdo.

Após o pré-teste e ajuste do questionário, foi realizada a coleta de dados primários de forma aleatória e probabilística, com perguntas fechadas referentes à caracterização dos clientes, perfil do plano de saúde contratado atualmente, relação do entrevistado com a

utilização de serviços de odontologia, as preferências a cerca dos produtos oferecidos e a intenção de compra dos serviços.

Para se representar o universo populacional de 250.000 clientes, foi definida uma amostra de 400 questionários finais válidos, respondidos por clientes que possuíssem planos de saúde ativos na organização estudada e que fossem maiores de 18 anos (clientes com poder de decisão de compra).

O cálculo da amostra probabilística de 400 respondentes seguiu um índice de confiabilidade de 95%, e uma margem de erro amostral máxima de 5 %, sendo realizado com base na inferência estatística tradicional seguindo a fórmula de Malhotra (2004).

A aplicação da pesquisa aconteceu nas áreas de atendimento a clientes da empresa na Grande Florianópolis no período de 10 a 30 de julho de 2010. Os dados foram tratados por meio do *software SPSS 15.0*.

No procedimento de análise de dados foram realizadas aplicações de estatística descritiva em forma de médias, desvios-padrões e frequências. Além disso, utilizou-se a ferramenta de tabelas cruzadas para análise de duas variáveis conjuntamente.

5. RESULTADOS

Os resultados da pesquisa estão na seguinte ordem: apresentação da caracterização da amostra, análise dos resultados estatísticos e análise das demais investigações da proposta de estudo por meio do cruzamento das variáveis.

5.1. Caracterização da amostra

O montante de entrevistados com questionário válido foi de 421 respondentes, superando a amostra inicialmente estabelecida de 400. O escopo de caracterização da amostra concentrou-se em investigar as variáveis que poderiam contribuir nas análises relacionadas ao potencial de obtenção do plano odontológico por parte dos entrevistados, variáveis como, por exemplo, renda - em virtude da necessidade de precificação do plano, e local de residência - em virtude da necessidade de disponibilização de uma rede de atendimento odontológico.

Para o questionamento da idade dos entrevistados, as faixas etárias foram estratificadas de acordo com a determinação da Agência Nacional de Saúde (ANS, 2010). Nos resultados foi possível verificar destaque nas faixas, acima de 59 anos com 66 pessoas (15,7%); seguida das faixas 49 a 53 anos, 44 a 48 anos e 39 a 43 anos com 56, 54 e 51 pessoas respectivamente, alcançando cada uma delas percentuais próximos a 13% que somados compõem 38% da

amostra. A faixa de 29 a 33 anos veio em seguida com 45 respondentes (10,7%). A análise de concentração de idades somadas se torna relevante, demonstrando que 62% dos entrevistados estão acima de 39 anos de idade.

A renda individual foi dividida de acordo com as faixas de renda do IBGE (IBGE, 2010), obtendo os seguintes resultados em destaque: R\$1.021,00 a R\$2.040,00 com 109 respondentes (25,9%); R\$2.041,00 a R\$4.080,00 com 106 respondentes (25,2%) e R\$4.081,00 a R\$8.160,00 com 78 (18,5%) e R\$510,00 a R\$1.021,00 com 66 (15,7%). Na análise de concentração de renda da amostra verificou-se que 215 (51,1%), indicaram estar na faixa de renda entre R\$1.021,00 e R\$4.080,00.

Outras variáveis investigadas que merecem destaque na caracterização da amostra são: região de residência - com 282 entrevistados (67%) residindo em Florianópolis-ilha e continente. Quanto ao tempo que o entrevistado possui Unimed, 276 respondentes indicaram que possuem o plano há mais de cinco anos e 69 com resposta de um a três anos (16,4%). O valor individual pago no plano Unimed, de acordo com 149 respondentes, varia entre R\$101,00 e R\$200,00 seguidos das demais faixas de pagamento com percentuais próximos a 20%, sem destaques significativos.

5.2. Resultados serviços de odontologia

Parte do questionário foi dedicada à investigação dos hábitos de utilização de serviços de odontologia por parte dos entrevistados, haja vista que o entendimento das necessidades dos clientes é variável determinante para oferta do serviço (LOVELOCK, 2006) e conseqüentemente para a aceitação do novo plano.

Quando questionados sobre a posse de um Plano Odontológico atualmente, foi obtido como resultado, uma proporção média de 70/30, ou seja, aproximadamente 70% dos entrevistados não possuem plano odontológico e 30% possuem. Já na possibilidade de inclusão de serviços de odontologia no plano de saúde Unimed do respondente, 329 (78,1%) responderam de forma positiva. Dos 93 que responderam negativamente, 53 (12,6%) indicaram já possuir um plano de saúde, apontando o plano “U” com o maior número de respostas. Foram 51 respostas (12,1%) frente a 13 respostas para o plano “O” em segundo lugar (3%). Os demais planos de odontologia somados na categoria “outros” obtiveram 59 respostas (14%).

Para avaliação da sinistralidade do contrato e apuração da possível rentabilidade do serviço oferecido, e seguindo a lógica de utilização do plano odontológico (COVRE e

ALVES, 2002), procurou-se identificar o número de vezes que os respondentes foram ao dentista no último ano> Dos entrevistados, 257 responderam que foram ao dentista de uma a três vezes no último ano (61%). Quando perguntados se possuíam um dentista de confiança, 309 responderam que sim (73,4%), e destes 201 (47,7%) estariam dispostos a mudar de dentista caso fosse financeiramente vantajoso.

Uma importante indagação foi a respeito da oferta do serviço de odontologia por meio de seu plano de saúde. Os clientes entrevistados responderam ter interesse nesta possibilidade. Baseado no processo de desenvolvimento de novos serviços de forma mais planejada de acordo com Zeithaml e Bitner (2003), foram disponibilizados no questionário dois quadros contendo as principais características de dois planos de saúde (Tabela 1) e investigado qual dos dois tipos de planos ofertados os clientes escolheriam. O primeiro quadro oferece serviços mais básicos com valor de R\$15,00 mensais, e o segundo oferece coberturas adicionais além das oferecidas na primeira opção. O valor do segundo plano é R\$30,00, ou seja, o dobro do primeiro.

Plano 1 - Serviços oferecidos	Plano 2 - Serviços oferecidos
Ampla rede de dentistas	Ampla rede de dentistas
Consultas	Consultas
Exames	Exames
Radiografias	Radiografias
Restaurações	Restaurações
Cirurgias	Cirurgias
	Ortodontia (aparelho fixo e móvel)
	Próteses
Valor Mensal Total	Valor Mensal Total
R\$ 15,00	R\$ 30,00

Figura 1: Tipos de planos ofertados

Fonte: dados dos autores/2010

Somente responderam a esta questão os 329 clientes que indicaram positivamente a inclusão dos serviços de odontologia nos serviços de saúde. Os resultados indicaram que destes, 229 respondentes optam pelo plano 2, ou seja, 70,2% dos interessados em obter um plano odontológico por meio de seu plano de saúde, optariam por um plano mais completo mesmo com o valor superior a opção do plano 1. Já em relação ao plano mais básico (plano 1), 90 clientes da operadora de saúde escolheram esta opção (27,6%) e somente 10 clientes (3,1%) informaram que não comprariam nenhum dos planos; quando aprofundada a investigação desta resposta foi descoberto que oito deles gostaria de maiores informações, e dois deles não comprariam devido ao valor estar acima da expectativa ou das possibilidades de pagamento.

5.3. Resultados dos cruzamentos estatísticos entre variáveis

São demonstrados nas tabelas a seguir (1 e 2), os dois principais cruzamentos realizados entre as respostas relativas ao perfil da amostra (demonstrados em caracterização da amostra) e as respostas sobre os serviços de planos oferecidos.

No cruzamento das variáveis de faixa etária com o tipo de plano escolhido, pode-se verificar que a opção pelo plano mais completo e de maior valor (Plano 2), ocorre em maior número, em todas as faixas etárias. Além disso, quando comparada a relação das faixas etárias por tipo de plano, existe a tendência de aumento na proporção de compra do Plano 2, conforme aumenta a idade do respondente. Ou seja, quanto maior a idade do respondente, maior é a intenção de compra do Plano 2, quando comparado com idades inferiores.

Tabela 1: Faixas etárias por tipo de plano escolhido

		Plano Escolhido			Total
		Plano 1	Plano 2	Nenhum dos Planos	
Faixa Etária	0 a 18 anos	3	5	0	8
	19 a 23 anos	5	16	0	21
	24 a 28 anos	13	23	1	37
	29 a 33 anos	11	21	2	34
	34 a 38 anos	13	23	1	37
	39 a 43 anos	10	28	3	41
	44 a 48 anos	10	31	1	42
	49 a 53 anos	12	26	1	39
	54 a 58 anos	4	22	0	26
	Acima de 59 anos	8	32	1	41
Total		89	227	10	326

Fonte: Dados primários, 2010.

A opção pela escolha do plano também foi cruzada com a renda individual dos respondentes, confirmando a escolha do plano de maior valor entre todas as faixas (tabela 2). Ou seja, existe uma predisposição dos clientes na escolha do Plano 2, incluindo todos os serviços odontológicos após análise do custo-benefício de cada um dos planos, independente da renda. O valor absoluto (R\$30,00) pode ter sido interpretado como atraente considerando o valor médio individual pago ao plano de saúde, que de acordo com a pesquisa foi de R\$120,00.

Tabela 2: Faixas de renda mensal por tipo de plano escolhido

		Plano Escolhido			Total
		Plano 1	Plano 2	Nenhum dos Planos	
Faixa de renda mensal	Abaixo de 510	2	9	1	12
	510 a 1020	13	36	4	53
	1021 a 2040	29	54	4	87
	2041 a 4080	24	59	1	84
	4081 a 8160	15	46	0	61
	8161 a 16320	5	18	0	23
	16321 a 32260	1	4	0	5
	Acima de 32640	0	1	0	1
Total		89	227	10	326

Fonte: Dados primários, 2010.

Tal fato demonstra que independentemente da renda, os clientes da Unimed Grande Florianópolis opinam que o Plano 2 (R\$ 30,00) seria o mais interessante para a compra.

6. CONCLUSÕES

A pesquisa demonstrou que existe uma forte intenção de compra do plano odontológico por parte dos respondentes. Os resultados acima de 78%, na intenção de inclusão dos serviços de odontologia no plano de saúde Unimed dos respondentes, além das demais preferências investigadas, confirmam que existe espaço para ampliação dos serviços principais de saúde da Unimed Grande Florianópolis por meio da oferta de serviços agregados ao plano, formando um pacote geral ou uma *Oferta Total de Serviços* (GRÖNROOS, 2003, LOVELOCK, 2006).

Devido à forte concentração positiva de resultados nas questões investigadas e havendo também pouca variância nas preferências quando cruzadas com as variáveis de faixas etárias e de renda, os resultados obtidos levam a concluir que as pessoas que possuem o plano de saúde da Unimed Grande Florianópolis são receptivas ao lançamento do plano de odontologia, preferindo dentre as possibilidades, o plano que possui ortodontia e prótese, existindo ainda a oportunidade para que a geração de valor comentada por vários autores aconteça (COBRA, 1986, HAMEL e PRAHALAD, 1995, KOTLER e ARMSTRONG, 1998).

Pode-se dizer ainda, corroborando com Kotler (1998), que se a favorável intenção de compra indicada na pesquisa puder ser tangibilizada por meio da entrega do plano desejado, será possível construir um grau de satisfação positivo, pois será trabalhado não somente o relacionamento com o cliente, mas também a relação benefício-sacrifício, que está diretamente relacionada aos atributos da oferta. Com base na literatura exposta no estudo, é

possível concluir que os respondentes estão em busca não do serviço de odontologia em si, mas sim dos benefícios que estes serviços irão lhe proporcionar, como os serviços adicionais ofertados no Plano 2.

Do ponto de vista acadêmico, esta pesquisa possibilita contribuições no estudo de temas como a ampliação de portfólio de serviços e oferta de serviços para o segmento de saúde, este ainda pouco explorado, considerando a proposta de oferta de um serviço odontológico adquirido por meio do plano de saúde. Além disso, o estudo pode contribuir complementariamente, para o entendimento do perfil dos usuários de serviços de odontologia na Grande Florianópolis.

Sob a perspectiva gerencial, algumas contribuições podem ser apresentadas. O estudo proporciona aos dirigentes de empresas do segmento, uma visão mais adequada para a elaboração das estratégias de crescimento de mercado, pois confirma a percepção apresentada pela organização estudada, de ampliar mercado por meio de serviços agregados. Para os gerentes de marketing da Unimed, o estudo possibilita o conhecimento mais aprofundado das necessidades dos seus clientes, contribuindo diretamente para o desenvolvimento de um novo produto odontológico, e podendo ainda, ser um primeiro ensaio para o desenvolvimento de outros benefícios de saúde agregados ao plano de saúde vigente.

Limitações e sugestões de pesquisa

A relevância do estudo pode ser limitada pela ponderação do fato de se tratar de uma pesquisa que o questionário foi aplicado na área de atendimento da organização, local onde as pessoas têm um tempo curto para resposta. Também pode ser considerada uma limitação, o escopo das preferências estudadas, possibilitando ao cliente escolher entre planos já desenvolvidos. Para pesquisas posteriores, sugere-se um estudo qualitativo para que possa ser aprofundado o conhecimento das preferências do respondente de modo a contribuir para o desenvolvimento e melhoria dos serviços odontológicos. Outra sugestão segue na linha da realização de pesquisas que explorem a expansão de benefícios agregados ao plano, como por exemplo, serviços de estética e seguro de vida.

7. REFERÊNCIAS

AGÊNCIA Nacional de Saúde Suplementar. **Informação em Saúde Suplementar: Dados Gerais.** Apresenta dados sobre Beneficiários de Plano de Saúde no Brasil. Disponível em: <[http:// www.ans.gov.br](http://www.ans.gov.br)>. Acesso em: 14 jul. 2010.

COBRA, M., ZWARG., A. **Marketing de Serviços**. São Paulo: McGraw-Hill, 1986.

COBRA, Marcos. **Administração de Marketing no Brasil**. 1a Edição. São Paulo: Cobra Editora, 2003.

COVRE, E. , ALVES, L. **Planos Odontológicos: Uma Abordagem Econômica no Contexto Regulatório** – Regulação & Saúde - Agência Nacional de Saúde Suplementar – V.2, 272 p. 2002

CRESWELL, J. **Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto**. 2. ed. Porto Alegre: Bookman, 2007.

GIL AC. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo (SP): Atlas; 2002.

GRÖNROOS, Christian. **Marketing: gerenciamento e serviços**. 2a Edição. Rio de Janeiro: Elsevier, 2003.

HAMEL, G., PRAHALAD, C. **Competindo pelo futuro: Estratégias inovadoras para obter o controle do seu setor e criar mercados de amanhã**. 8. ed. Rio de Janeiro: Campus, 1995.

IBGE: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Sala de Imprensa: Contas Nacionais Trimestrais**. Apresenta dados sobre o peso do setor de serviços no PIB brasileiro. Disponível em: <[http:// www.ibge.gov.br](http://www.ibge.gov.br)>. Acesso em: 14 jul. 2010.

KOTLER, P., ARMSTRONG, G. **Princípios de Marketing**. Rio de Janeiro: Prentice Hall do Brasil, 1998.

KOTLER, Philip. **Administração de Marketing**. 5a Edição. São Paulo: Editora Atlas, 1998.

LEVITT, T. **A imaginação de Marketing**. São Paulo: Atlas, 1985.

LOVELOCK, Christopher. **Marketing de Serviços: pessoas, tecnologia e resultados**. 5a Edição. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2006.

MALHOTRA, N. **Pesquisa de Marketing: Uma orientação aplicada**. 4ª. Edição. São Paulo: Bookman, 2004

MAY, Tim. **Pesquisa social: questões, métodos e processos**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.

SEMENIK, R., BAMOSSY, G. **Princípios de Marketing: uma perspectiva global**. São Paulo: Malman, 1985.

Ampliando o portfolio de serviços: um estudo sobre o plano odontológico Unimed na grande Florianópolis – SC
Felipe Marino, Jane Iara Pereira da Costa, Tiago Savi Mondo

UNIMED do Brasil. **Portal Nacional de Saúde:** Sobre a Unimed. Apresenta dados sobre a representatividade da Unimed. Disponível em: <[http:// www.unimed.com.br](http://www.unimed.com.br)>. Acesso em: 14 jul. 2010.

ZEITHAML, V., BITNER, M. **Marketing de Serviços: a empresa com foco no cliente.** 2a Edição. Porto Alegre: Bookman, 2003.