



SATISFAÇÃO E LEALDADE DOS CLIENTES DE CLÍNICAS MÉDICAS POPULARES

SATISFACTION AND LOYALTY OF CUSTOMERS OF POPULAR MEDICAL CLINICS

SATISFACIÓN Y LEALTAD DE LOS CLIENTES DE LAS CLINICAS MEDICAS POPULARES

<p>José Maria Gonçalves Nunes de Melo Universidade Estadual do Ceará - UECE josemariademelo@gmail.com</p> <p>Sara Tatiana Guimarães Figueirêdo Macedo Universidade Estadual do Ceará - UECE saramacedo74@gmail.com</p> <p>José Orlane Falcão Graça Filho Universidade Estadual do Ceará - UECE orlanefalcao@gmail.com</p>	<p>Submetido em: 22/04/2016 Artigo aceito em: 16/09/2016</p> <p>DOI 10.21450/rahis.v13i2.3371</p>
---	--

Resumo

A satisfação e a lealdade do cliente são itens que influenciam a competitividade e a rentabilidade das organizações. O objetivo do presente trabalho é analisar a influência da satisfação com o serviço prestado pelo médico e da satisfação com as clínicas médicas populares sobre o comportamento da lealdade dos clientes dessas clínicas. Para fins de verificação, foi proposto um modelo de relacionamento entre os temas a partir da fundamentação teórica e três hipóteses foram anunciadas. A pesquisa possui abordagem quantitativa e foi realizada a partir de uma amostra de 153 usuários dos serviços de clínicas médicas populares, selecionados aleatoriamente, para os quais foram aplicados questionários pré-definidos baseados no modelo *Survey*. A análise dos dados foi realizada a partir de estatística descritiva e posterior aplicação da técnica de Modelagem de Equações Estruturais (MEE) para elaboração do modelo estrutural inicial e teste de confirmação das hipóteses norteadoras da pesquisa. Os resultados alcançados através da utilização de métodos quantitativos sugerem fortes relações entre a satisfação com a clínica médica popular e a lealdade dos clientes, a lealdade dos usuários à CMP não sofre influência da figura do profissional médico.

Palavras-chave: Satisfação. Lealdade. Serviço.

Abstract

The satisfaction and loyalty of the customer are items that influence the competitive edge and profitability of organizations. The objective of this research is to analyze the influence of satisfaction with the service provided by the practitioner doctor and satisfaction with the popular medical clinics on the loyalty behavior of the users of these clinics. The research has a quantitative approach and was performed from a sample of 153 users of services of popular medical clinics randomly selected and the questionnaires were applied pre-defined based on model *Survey*. The data analysis was performed by means of descriptive statistics and subsequent application of the technique of Structural Equations Modeling (SEM) for drawing up the initial structural model and confirmation test of the assumptions guiding questions of research. The results achieved through the use of quantitative methods suggest

strong relations between the satisfaction with the popular medical clinic and the loyalty of customers, the loyalty of users to the CMP is not influenced by the figure of the medical profession.

Key words: Satisfaction. Loyalty. Service.

Resumen

La satisfacción y la lealtad del cliente son características que influyen en la competitividad y la rentabilidad de las organizaciones. El objetivo del presente trabajo es analizar la influencia de la satisfacción con el servicio ofrecido por los médicos y de la satisfacción con las clínicas médicas populares sobre el comportamiento de la lealtad de los clientes de estas clínicas. La investigación posee naturaleza cuantitativa y fue realizada desde una muestra de 153 usuarios de los servicios de clínicas médicas populares, seleccionados aleatoriamente, para los cuales fueron aplicados cuestionarios predefinidos basados en el modelo *Survey*. El análisis de los datos fue realizado desde la estadística descriptiva y posterior aplicación de la técnica de modelaje de ecuaciones estructurales (MEE) para elaboración del modelo estructural inicial y prueba de confirmación de las hipótesis señalantes de la investigación. Los resultados alcanzados a través de la utilización de los métodos cuantitativos que sugieren fuertes relaciones entre la satisfacción con la clínica médica popular y la lealtad de los clientes.

Palabras-clave: Satisfacción. Lealtad. Servicio.

Introdução

No Brasil, o serviço de saúde tem sofrido importantes transformações ao longo dos anos. Dividido anteriormente entre o Sistema Único de Saúde (SUS) e aqueles oferecidos por tradicionais operadoras de saúde, esse segmento presenciou o aparecimento de inovações, provocando uma mudança mercadológica considerável. Uma das inovações mais significantes nesse mercado foi o surgimento das clínicas médicas populares (CMP) que se deu a partir de 1996 impulsionado pela demanda por serviços alternativos e que logo se espalharam por todo o território nacional, com maior concentração na região periférica das grandes cidades. Essas clínicas recebem a parcela da população brasileira que não possui disponibilidade financeira para pagar mensalmente um plano de saúde, nem por serviços de clínicas médicas particulares que apresentam valores elevados, mas que necessitam de atendimentos personalizados, evitando assim as longas filas de espera geradas pelo SUS (INTERCRIAR, 2014).

Dessa forma, em função desse novo fenômeno mercadológico e buscando uma melhor compreensão acerca do comportamento do consumidor em relação aos serviços prestados por essas clínicas, desenvolveu-se um estudo sobre o tema satisfação do consumidor. Embora esse tema tenha sido bastante explorado na literatura internacional como também na literatura nacional, durante a revisão bibliográfica realizada para elaboração deste artigo, observou-se que dentre os assuntos mais abordados, encontram-se os antecedentes da satisfação e as teorias que buscam esclarecer a construção deste sentimento em função de fatores cognitivos e emocionais. No entanto, as consequências da satisfação não foram observadas com a mesma intensidade de destaque e são consideradas semelhantemente importantes. Neste trabalho será abordada a lealdade do consumidor como consequência da satisfação.

Fornell *et al.* (1996) define a satisfação do consumidor a partir do desempenho do produto e/ou serviço em relação às expectativas geradas pelo cliente sobre os mesmos. O motivo pelo qual leva o consumidor a repetir a compra e/ou tornar-se leal a um serviço, produto, marca ou estabelecimento tem sido esclarecido pela literatura de Marketing. Entretanto, dentre os impulsos que fazem com que os consumidores apresentem um comportamento leal, também se evidenciam os julgamentos relacionados à experiência de consumo, pois esses julgamentos são considerados como avaliações e são altamente influenciáveis no processo decisório e intencional de consumo (OLIVER, 1999).

Dentro desse contexto, o objetivo deste trabalho é identificar se a satisfação com o profissional médico e com a clínica médica popular (CMP) gera lealdade à CMP. Este artigo está estruturado em cinco seções a contar com esta introdução. No referencial teórico serão revisados os principais conceitos de satisfação e lealdade abordados na literatura buscando embasamento teórico como sustentáculo para o relacionamento entre os dois construtos, bem como a apresentação do modelo estrutural construído a partir dessa relação. Na sequência, serão apresentados os aspectos metodológicos da pesquisa. Posteriormente, seguirá a análise dos resultados coletados com base em uma escala de *Likert* onde as respostas às questões propostas foram medidas após a aplicação de um questionário estruturado e padronizado através do qual os respondentes expressaram o grau de concordância ou discordância de cada item. E por último, as considerações finais apresentando as conclusões sobre o estudo e a indicação de pesquisas futuras. Com os resultados obtidos com a pesquisa espera-se contribuir na busca do entendimento da formação da lealdade com a clínica médica popular a partir da satisfação com o profissional médico e da satisfação com a CMP.

Referencial teórico

A revisão bibliográfica do presente estudo concentrou-se em conceitos fundamentais sobre a satisfação e lealdade no contexto de serviços.

De acordo com Cerioli *et al.* (2014), os clientes estão cada vez mais exigentes em relação à qualidade dos serviços que consomem e o resultado do relacionamento entre o cliente e a empresa sofre influência direta da prestação do serviço, impactando a satisfação do cliente, pois está é tida como um estado emocional, podendo ser expressa após a utilização do serviço como sentimento de raiva, insatisfação, irritação, indiferença ou alegria.

É notório saber que muitas definições para o construto Satisfação podem ser encontradas na literatura. Recorrendo aos clássicos, Oliver (1997) define satisfação como a resposta à realização do consumidor. É o julgamento de que uma característica do produto/serviço, ou o produto/serviço em si, ofereceu (ou está oferecendo) um nível prazeroso de realização relativa ao consumo, incluindo níveis maiores ou menores de realização. Essa noção de realização se refere à existência de um objetivo, de uma lacuna a ser preenchida. Já o nível de prazer está relacionado à capacidade de realização em proporcionar ou aumentar a felicidade individual ou, ainda, em reduzir a dor.

Outra definição breve, porém clássica, sobre o construto Satisfação é concebida por Fornell *et al.* (1996), que a define como o resultado das expectativas do cliente sobre como o produto ou serviço se desempenhou. Uma definição de satisfação conhecida, segundo Engel, Blackwell e Minard (2000, p. 161) é a de que a satisfação seria “uma avaliação pós-consumo de que uma alternativa escolhida pelo menos atende ou excede às expectativas”. Martinho, Martins e Angelo (2014) entendem a satisfação como sendo um julgamento subjetivo que reflete o nível em que as escolhas realizadas estão relacionadas com os valores de cada pessoa impactadas pela educação, idade, experiências, expectativas de serviço, estado de saúde, etc. Dessa forma, se percebe que a satisfação é atingida quando a alternativa selecionada vai de encontro às expectativas anteriores relativas a essa alternativa.

Segundo Godinho (2011), a satisfação do cliente através do tempo, a partir da acumulação de experiências, é que vai definir o grau de lealdade do cliente com a empresa de saúde, sendo algo subjetivo, dependente direto do contexto em que é mensurada, com forte valor cultural e sujeito a alterações através de comparações constantes entre o que é esperado pelo cliente e o que de fato irá acontecer no decorrer do atendimento.

A satisfação do consumidor tem sido amplamente conhecida pelo paradigma da desconformidade que analisa a discrepância entre o desempenho do produto ou serviço e a expectativa do consumidor (OLIVER, 1980, 1981, 1989). Para Oliver (1993), no julgamento da satisfação está implícita uma avaliação cognitiva dada pela desconfirmação e uma avaliação psicológica que gera respostas afetivas ou emocionais, as quais influenciam a avaliação de satisfação.

Recorrendo à literatura sobre satisfação do consumidor não se verifica uma definição consensual, mas na maior parte das definições existentes está presente uma resposta emocional, uma resposta cognitiva e uma experiência de consumo, a qual ocorre em um tempo particular com base na experiência acumulada (GIESE; COTE, 2000). Grande parte dos autores que desenvolvem pesquisas sobre satisfação do consumidor destaca a presença do componente emocional no julgamento da satisfação (OLIVER, 1981; WESTBROOK, OLIVER, 1981; GIESE; COTE, 2000; RUST; OLIVER, 2000; WONG, 2004).

Afinal, a satisfação do consumidor é vista como produzindo consequências positivas e negativas que são potencialmente determinantes do sucesso ou fracasso das organizações no mercado, tanto imediatas quanto de longo prazo. Entre as imediatas sobressaem as queixas ou elogios, no longo prazo entram a lealdade do consumidor e o lucro (OLIVER, 1980). Em particular, a lealdade do consumidor consiste em uma intenção de comportamento relativa ao produto ou à empresa fornecedora, incluindo diversas probabilidades de ações do consumidor: i) futuras renovações do patrocínio da marca do produto; ii) não experimentar outros fornecedores; iii) realizar comunicação boca-a-boca positiva; e iv) não ter queixas e reclamações sobre o produto e/ou a empresa (ANDREANSEN; LINDESTAD, 1998).

Buscando explorar aspectos cognitivos, afetivos e comportamentais, Oliver (1999) entende a lealdade do consumidor como sendo um profundo compromisso mantido de recomprar um produto/serviço preferido consistentemente no futuro, causando assim compras repetidas da mesma marca ou mesmo conjunto de marcas, sem a preocupação com influências situacionais e esforços de marketing com potencial para causar mudanças de comportamento. Seguindo essa mesma linha, Singh e Sirdeshmukh (2000, p. 161) definem lealdade do consumidor como “um comportamento que demonstra a intenção de manter e ampliar um relacionamento com um provedor de serviços”, sendo posicionada por esses autores como um construto relacional.

Oliver (1999) considera que lealdade e satisfação dos consumidores estão ligadas de forma complexa e que esta relação é assimétrica. Assim, embora consumidores leais sejam tipicamente mais satisfeitos, satisfação não se converte necessariamente em lealdade. Logo, clientes apenas satisfeitos não deve ser o objetivo das organizações que devem buscar clientes leais (REICHHELD, 1996).

A grande diferença entre satisfação e lealdade se concentra na capacidade das empresas em vincular as compras às atividades regulares dos seus clientes (REICHHELD, 1996). Se o alcance da satisfação dos consumidores não é uma certeza de que ele continuará mantendo no futuro transações com tal organização, pode-se afirmar que um cliente leal se caracteriza por repetir suas compras com regularidade, possuindo maiores chances de difundir para as pessoas do seu círculo de relacionamento os produtos e serviços consumidos, assim como a vangloriação da imagem da marca. Ele também se sentirá imune à pressão da concorrência e ainda terá a capacidade de tolerar eventuais problemas de atendimento que ocasionalmente possam surgir sem abandonar sua escolha (GRIFFIN, 1999).

Ao longo das últimas décadas, tem-se pesquisado sobre o principal efeito da satisfação na lealdade do cliente sendo considerada como um fator-chave do relacionamento de longo-prazo entre empresa-cliente. Contudo, Reichheld (1996) indica que apenas a satisfação não é suficiente

para a obtenção de resultados de longo prazo. A satisfação é um passo importante para a obtenção da fidelidade, entretanto, tem ficado menos importante na medida em que a fidelidade pode ser alcançada através de outros mecanismos como determinação pessoal, elos sociais, pressões de concorrentes e barreiras de mudança. Para Oliver (1999), a satisfação e a lealdade estão intimamente relacionadas, entretanto, apesar de um cliente leal ser usualmente mais satisfeito do que os não leais, acredita-se que apenas a satisfação não garante a lealdade. A satisfação afeta a lealdade quando ela se torna frequente e acumulativa, em que episódios individuais e sucessivos de satisfação formam, junto com outras variáveis, um estado durador de preferência pela marca (OLIVER, 1999).

Lealdade para com a empresa, como é tipicamente mensurada, mistura a lealdade dos clientes para a empresa e para o vendedor com quem os clientes interagem. Se a lealdade do cliente para com a empresa está baseada em elementos intrinsecamente vinculados com o vendedor, essa lealdade termina se o vendedor deixar a empresa. Uma parte da lealdade relatada de um cliente à empresa pode ser devida à lealdade ao vendedor ou lealdade dirigida especificamente ao vendedor independente de sua vinculação à empresa (PALMATIER; SCHEER; STEENKAMP, 2007).

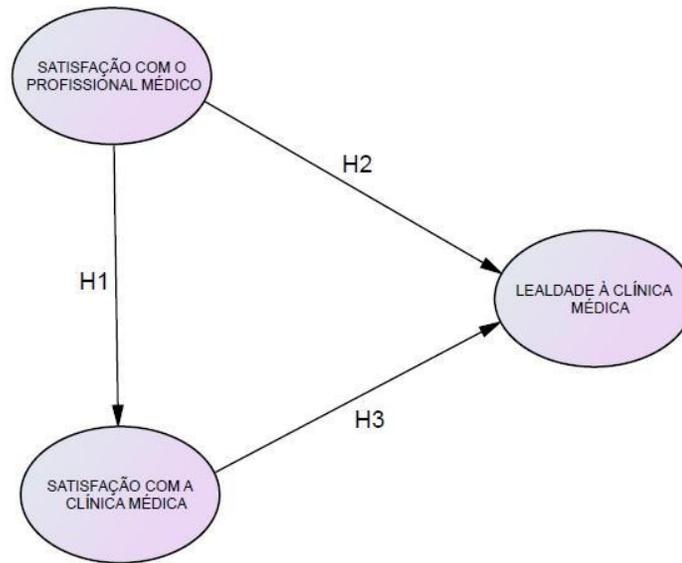
Em geral, as abordagens de mensurações anteriores têm avaliado a lealdade em vários níveis relacionais com operacionalizações paralelas que presumem o *status quo* no qual o vendedor está associado à empresa. Assim, o que é frequentemente relatado como a lealdade à empresa inclui, na verdade, alguma lealdade para com o vendedor específico do cliente. Tal lealdade ilusória não pode ser detectada por acompanhamento anterior do comportamento de compras, consultando um cliente sobre fidelidade geral da empresa ou simplesmente medir aparente lealdade ao vendedor porque parte dessa lealdade pode estar baseada na associação presente do vendedor com a empresa como sendo uma coisa só. No entanto, isso pode ser detectado por meio de avaliação da lealdade de propriedade do vendedor ou através da intenção do cliente que sinalize uma motivação em manter uma relação com dado vendedor específico (PALMATIER; SCHEER; STEENKAMP; 2007).

Ainda segundo Palmatier, Scheer e Steenkamp (2007), a lealdade de propriedade do vendedor é uma importante fonte de lealdade do cliente para com a empresa desde que o vendedor mantenha seu vínculo empregatício com a empresa.

Para o presente trabalho optou-se por testar um modelo de relacionamento (Figura 1) entre os construtos teóricos da satisfação e lealdade que foi elaborado a partir da literatura abordada neste referencial teórico e no estudo de Mota (2013) que tratou da relação e consumo de serviços entre brasileiros e canadenses, sendo adaptado ao setor de saúde no contexto das CMPs. Desta forma, especificamente, procurou-se avaliar a satisfação com o profissional médico (potencial vendedor dos serviços de saúde) e a satisfação com a clínica médica popular e de que forma esses construtos de satisfação afetaram a lealdade para com a CMP através das seguintes hipóteses:

- H₁ - Quanto maior a satisfação do usuário com o profissional médico maior a satisfação com a clínica médica popular.
- H₂ - Quanto maior a satisfação do usuário com o profissional médico maior a lealdade à clínica médica popular.
- H₃ - Quanto maior a satisfação do usuário com a clínica médica popular maior a lealdade à clínica médica popular.

Figura 1 - Modelo proposto de satisfação e lealdade à clínica médica popular



Fonte: Elaborado pelos autores.

Aspectos metodológicos

Com objetivo de esclarecer se existe relação entre a satisfação com o profissional médico, a satisfação com os serviços prestados pelas clínicas médicas populares e a lealdade à essas clínicas, foram adotados dois tipos de estudo: revisão bibliográfica e pesquisa descritiva. No primeiro momento, uma revisão bibliográfica foi conduzida através de consultas a livros, artigos, periódicos, manuais, dissertações, teses, além de escritos de outras espécies, para construir a fundamentação teórica do presente artigo a fim de se conhecer um pouco mais o assunto em questão, no caso satisfação e lealdade do cliente. No segundo momento, foi realizado um estudo descritivo com utilização da técnica *Survey* através da aplicação de questionários utilizados como instrumentos das pesquisas de campo. A escala utilizada tomou por base a Tese de Mota (2013) sobre a relação de consumo de serviços entre brasileiros e canadenses. Trata-se, portanto, de uma escala validada e que foi adaptada ao contexto das CMPs para testar a relação de consumo. No questionário concebido para o estudo foi utilizada uma escala para mensurar se a satisfação com o profissional médico influencia a lealdade à clínica médica popular; uma escala para mensurar se a satisfação com o profissional médico influencia a satisfação com a clínica médica popular e uma escala para mensurar se a satisfação com a clínica médica popular influencia a lealdade do usuário à clínica médica popular.

Behrens e Da Silva (2004) afirmam que para se avaliar o comportamento do consumidor e estudar a sua atitude em relação a determinado serviço são utilizadas técnicas de pesquisa qualitativas e quantitativas, onde a pesquisa quantitativa tem como objetivo revelar como, com que frequência e em que grau o indivíduo reage a uma determinada ideia apresentada em forma de frase. Considera-se cada frase como um “item” e um conjunto de “itens” que aborda um determinado tema constitui a escala de atitude que é composta por itens de medição que caracterizam a manifestação dos construtos relacionados ao comportamento do consumidor, quais sejam: satisfação dos usuários com os profissionais médicos e com a CMP. Para a pesquisa foi utilizado um filtro onde os respondentes deveriam ser usuários dos serviços há mais de um ano. A

inserção do filtro encontrou apoio em Griffin (1999) que informa que a lealdade baseia-se no comportamento do cliente através de compras não aleatórias ao longo do tempo. Esse tempo para medição da lealdade na pesquisa foi determinado como sendo do uso do serviço há mais de um ano.

Os itens da escala foram avaliados por meio de uma escala do tipo *Likert* de sete pontos, conforme o estudo de Mota (2013) e que variava do discordo plenamente (1) até o concordo plenamente (7). As questões desse instrumento podem ser classificadas em dois grupos: aquelas relacionadas ao comportamento do consumidor por intermédio dos construtos satisfação e lealdade; e outras socioeconômicas, associadas à faixa etária, gênero, estado civil, renda e tempo de utilização dos serviços da clínica. O público-alvo da pesquisa foi composto pelos usuários dos serviços das clínicas médicas populares há mais de um ano e a amostra foi selecionada por conveniência. Por se tratar de uma técnica em que se entrevista um considerável número de respondentes, neste caso 153 usuários, através de questionários pré-definidos e padronizados, escolheu-se o estudo descritivo via pesquisa tipo *Survey*, de natureza quantitativa (MALHOTRA, 2001). Foi realizado um pré-teste junto à uma amostra de vinte respondentes em uma CMP, uma semana antes do período em que a pesquisa foi realizada. Os questionários foram aplicados durante o período de 26 de maio a 06 de junho de 2015. As clínicas localizam-se no centro da cidade de Fortaleza onde há uma maior concentração de CMP e conseqüentemente de usuários. Não foram utilizados critérios de diferenciação para as clínicas médicas populares, já que os serviços que elas ofertam apresentam níveis similares.

Após a pesquisa de campo, deu-se início a tabulação dos dados, onde se realizou uma análise descritiva dos dados utilizando o software SPSS[®] (sigla em inglês de *Statistical Package for Social Sciences*). Na sequência foi realizada a análise fatorial exploratória com o intuito de obter índices de mensuração do banco de dados. Em seguida foi aplicada a técnica de Modelagem de Equações Estruturais (MEE) para elaboração do modelo estrutural inicial para obtenção dos índices iniciais de avaliação do modelo como um todo. Na sequência, deu-se o processo de ajustamento do modelo à procura dos índices de mensuração considerados ideais pela literatura através da análise fatorial confirmatória. As ações foram realizadas com o software AMOS[®] (sigla em inglês de *Analysis of Moment Structures*). Foi feita a análise para a confirmação ou refutamento das hipóteses que foram o ponto de partida para elaboração deste artigo. O último processo foi a confirmação final da confiabilidade do modelo estrutural ajustado através da comparação do Alpha de Cronbach do modelo estrutural inicial com o do modelo estrutural ajustado e a análise dos índices das variâncias extraídas e da confiabilidade composta.

Análise dos resultados

Em relação aos procedimentos preliminares de análise dos dados das variáveis métricas, as quais mensuram os construtos definidos, não foram observados *outliers* e nem valores perdidos (*missing values*). Tal afirmação é importante, já que os procedimentos das técnicas multivariadas confirmatórias adotadas não permitem a ocorrência de valores faltantes. Portanto, a amostra, após os procedimentos iniciais permaneceu em 153 respondentes. O teste de Kolmogorov-Smirnov apresentou índice de significância de 0,000, ou seja, <0,005 para todas as variáveis observadas. Logo, não existem evidências estatísticas para rejeitar a hipótese nula (distribuição normal ao nível de significância de 5%) em relação à amostra estudada (CORRAR; PAULO; DIAS FILHO, 2007). Assim sendo, a distribuição dos dados é considerada normal.

As características da amostra, obtidas através da análise descritiva são apresentadas na Tabela 1.

Tabela 1 – Análise descritiva da amostra

SEXO	
Homem	25,5%
Mulher	74,5%
IDADE	
Entre 18 e 26 anos	18,3%
Entre 27 e 35 anos	21,6%
Entre 36 e 44 anos	19,6%
Entre 45 e 53 anos	15,7%
Acima de 53 anos	24,8%
ESTADO CIVIL	
Solteiros	28,8%
Casados ou em união estável	56,2%
Viúvos	8,5%
Separados ou divorciados	6,5%
RENDA FAMILIAR	
Até R\$ 362,01	3,3%
Entre R\$ 362,01 e R\$ 724,00	36,6%
Entre R\$ 724,01 e R 1.448,00	37,9%
Entre R\$ 1.448,01 e R\$ 2.172,00	14,4%
Entre R\$ 2.172,01 e R\$ 2.896,00	3,3%
Entre R\$ 2.896,01 e R\$ 3.620,00	3,3%
Acima de R\$ 3.620,01	1,3%

Fonte: Dados da pesquisa.

O Alpha de Cronbach foi utilizado para analisar a medida de confiabilidade dos construtos, indicada por seu índice, bem como pela análise das médias e desvios e deve possuir valor mínimo de 0,7 para pesquisa preliminar, 0,8 para pesquisa básica e 0,9 para pesquisa aplicada (CORRAR; PAULO; DIAS FILHO, 2007). A análise do Alpha de Cronbach para os construtos são apresentados na Tabela 1.

Tabela 2 - Medidas gerais dos construtos

CONSTRUTOS	ALPHA	MÉDIA	DESVIO
Satisfação com o profissional médico	0,944	37,29	6,03
Satisfação com a clínica médica popular	0,929	34,90	6,31
Lealdade à clínica médica popular	0,871	39,09	7,84

Fonte: Dados da pesquisa

A análise Alpha de Cronbach dos construtos indica que as variáveis apresentam confiabilidade satisfatória, onde o construto Satisfação com o profissional médico e Satisfação com a clínica médica popular apresentaram índices acima de 0,9 característicos de uma pesquisa

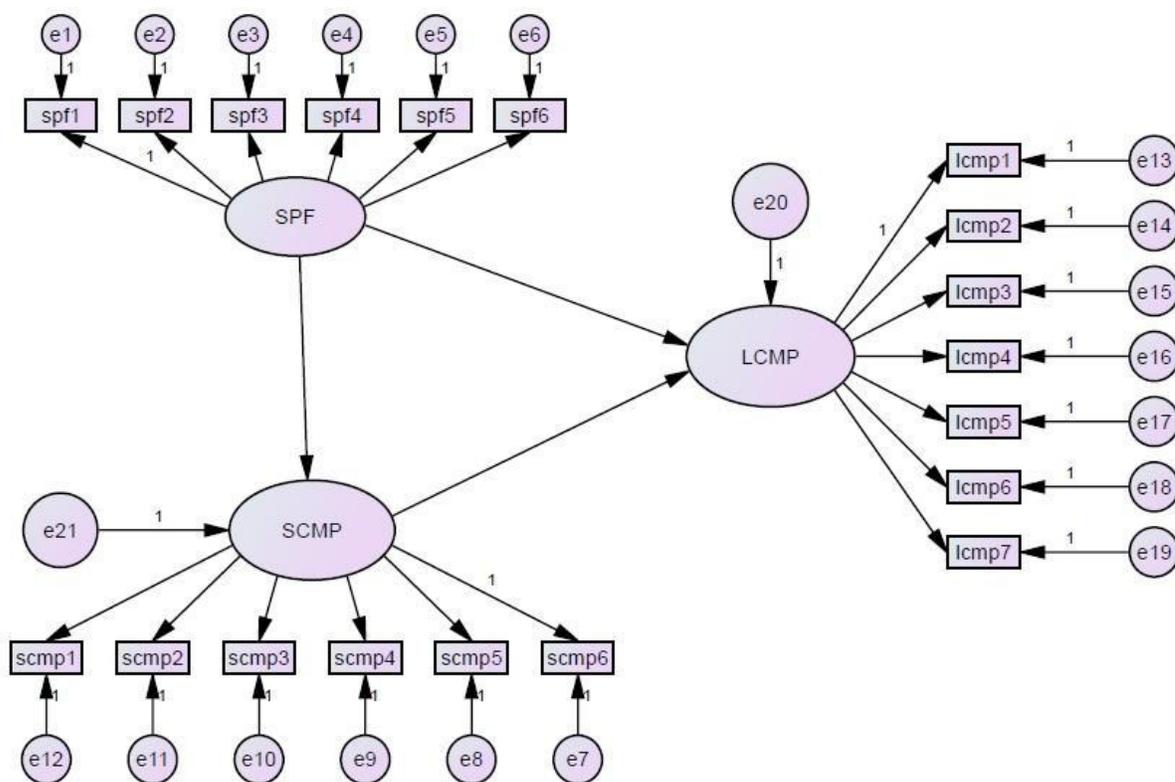
aplicada. O construto Lealdade à clínica médica popular apresentou um índice também satisfatório entre 0,8 e 0,9, característico de uma pesquisa considerada básica.

O KMO (*Kaiser-Meyer-Olkin*) que indica o grau de ajuste dos dados à análise fatorial apresentou valor de 0,859 (índice adequado para análise fatorial) com significância de 0,000. Valor acima de 0,50 para o KMO significa que os fatores determinados para os construtos conseguem descrever satisfatoriamente as variações que os dados originais apresentam (CORRAR; PAULO; DIAS FILHO, 2007; HAIR *et al.*, 2009).

No teste de comunalidade das variáveis, duas apresentaram os valores abaixo de 0,50 e foram retiradas da análise (lcmp5 e lcmp7). Essa ação baseou-se em (HAIR *et al.*, 2009) que menciona que considerações práticas sugerem um nível de 0,50 para comunalidades. Após a retirada das variáveis, repetiu-se o teste KMO que apresentou diminuição no valor de 0,859 para 0,847, permanecendo inalterado o índice de significância.

Para a validação dos construtos foi utilizada a técnica de análise fatorial confirmatória (AFC) através do software AMOS[®]. O modelo estrutural inicial da análise confirmatória segue na Figura 2:

Figura 2 - Modelo estrutural inicial



Fonte: Elaborado pelo autores.

O modelo foi elaborado tomando por base o questionário de pesquisa aplicado aos usuários de serviços de clínicas médicas populares. Para ação futura de comparação entre o modelo estrutural ajustado final e o modelo estrutural inicial foi analisado no AMOS[®] o modelo estrutural inicial e extraído os principais índices que são apresentados no Quadro 1.

Quadro 1 – Índices de análise do modelo da Equação Estrutural

ÍNDICE	DESCRIÇÃO
CMIN	Mede o valor mínimo de discrepância do modelo.
CMIM/DF	Mede a razão X^2 com os graus de liberdade do modelo.
NFI	Avalia a percentagem de incremento na qualidade do ajustamento do modelo em relação ao modelo de independência total ou pior modelo basal (pior modelo possível).
IFI	Índice de ajuste corrigido do modelo.
TLI	Indica o ajustamento do modelo dentro da relação de estudo proposta.
CFI	Busca corrigir a subestimação que ocorre com o NFI na utilização de amostras pequenas. Esse índice também compara o ajustamento do modelo em estudo com graus de liberdade ao modelo basal.
RMSEA	Indica o ajustamento do modelo dentro da relação de estudo proposta.

Fonte: Marôco (2010).

A Tabela 3 apresenta os índices de análise do modelo estrutural inicial.

Tabela 3 - Índices modelo estrutural inicial

CMIN	CMIN/DF	NFI	IFI	TLI	CFI	RMSEA
534,974	3,59	0,791	0,84	0,815	0,838	0,131

Fonte: Dados da pesquisa

A medida CMIN/DF apresenta valores toleráveis. Valores menores que 5 são preferíveis, e se possível abaixo de 2 (COSTA, 2011). Os índices NFI, IFI, TLI e CFI não apresentaram índices satisfatórios. Segundo Tanaka (1993) esses índices têm sido geralmente utilizados com um corte convencional em que valores maiores que 0,90 são considerados bons determinantes do modelo. O índice RMSEA também apresentou índice insatisfatório. O índice RMSEA abaixo de 0,80 é considerado desejável (COSTA, 2011).

Devido à inadequabilidade dos índices foi dado início ao ajuste no modelo estrutural para que fornecesse os índices adequados. Segundo Harrington (2009), ajustar um modelo é um processo interativo que começa com um ajuste inicial, testa quão bem o modelo está se ajustando, ajusta o modelo, testa de novo e assim por diante, até que o modelo converge ou se ajusta bem. Analisou-se primeiro o teste de Correlação de Pearson em busca de variáveis que tivessem alta correlação. Foram identificadas no primeiro construto, Satisfação com o profissional médico, duas variáveis que apresentavam alta correlação (spf5 e spf6). Elas foram retiradas do modelo de equações estruturais. O modelo foi testado novamente e dos dados constam na Tabela 4.

Tabela 4 - Índices do modelo estrutural

CMIN	CMIN/DF	NFI	IFI	TLI	CFI	RMSEA
374,826	3,231	0,815	0,864	0,839	0,863	0,121

Fonte: Dados da pesquisa

Pode-se observar que houve melhora na qualidade dos índices, porém ainda abaixo do ideal. Uma segunda tentativa foi feita, agora envolvendo a retirada das duas variáveis no segundo construto (scmp5 e scmp6). Optou-se também pela retirada das variáveis (spf3, spf4, scmp3 e scmp4) por se tratar de felicidade. Segundo Sewaybricker (2012) “a felicidade é como o aperfeiçoamento das virtudes ou, ainda, a consequência da fé, o reflexo do princípio do prazer ou, mesmo, como algo impossível de ser realizado em vida”. Diante da afirmação, optou-se por retirar do modelo as variáveis relacionadas à felicidade por achar que elas não contribuíam de forma satisfatória com o modelo e serem difíceis de interpretação por parte dos respondentes. Após tal ação, o modelo foi testado novamente e os dados estão apresentados na Tabela 5.

Tabela 5 - Índices modelo estrutural ajustado

CMIN	CMIN/DF	NFI	IFI	TLI	CFI	RMSEA
33,130	1,949	0,946	0,973	0,955	0,973	0,079

Fonte: Dados da pesquisa.

Observou-se que todos os índices se ajustaram. A medida CMIN/DF apresentou índice abaixo de 2. Os índices NFI, IFI, TLI e CFI apresentaram valores considerados bons determinantes do modelo e todos acima de 0,90. O índice RMSEA atingiu o valor considerado desejável segundo a literatura, ou seja, abaixo de 0,08.

De acordo com os resultados apresentados na análise fatorial confirmatória, a hipótese H1 - Quanto maior a satisfação do usuário com o profissional médico maior a satisfação com a clínica médica popular - foi confirmada com índice de significância em 0,000. Ou seja, quanto mais satisfeito o usuário de clínica médica popular estiver com o profissional médico, mais satisfeito ele estará com a clínica médica popular.

A hipótese H2 - Quanto maior a satisfação do usuário com o profissional médico maior a lealdade à clínica médica popular - não foi confirmada sendo refutada nos cálculos, cujo índice ficou acima de 0,05 de significância, mais precisamente 0,491. Essa relação já era esperada, visto que muitos entrevistados informaram no momento da pesquisa que procuravam à CMP em devido o profissional médico, e se esse fosse prestar serviços em outra clínica eles iriam em busca do novo local onde o médico fosse atender.

A hipótese H3 - Quanto maior a satisfação do usuário com a clínica médica popular maior a lealdade à clínica médica popular - também foi confirmada com índice de significância em 0,000. A Tabela 6 apresenta o resumo dos achados da pesquisa.

Tabela 6 – Resumo dos resultados da pesquisa

HIPÓTESES	SIGNIFICÂNCIA	RESULTADO
H ₁ - Quanto maior a satisfação do usuário com o profissional médico maior a satisfação com a clínica médica popular.	0,000	Confirmada
H ₂ - Quanto maior a satisfação do usuário com o profissional médico maior a lealdade à clínica médica popular.	0,491	Refutada
H ₃ - Quanto maior a satisfação do usuário com a clínica médica popular maior a lealdade à clínica médica popular.	0,000	Confirmada

Fonte: Dados da pesquisa.

Por fim, com o intuito de finalizar a verificação de confiabilidade sobre o conjunto final de itens em termos de consistência interna da escala é apresentada a análise de confiabilidade do modelo representada pelo Alpha de Cronbach, a variância extraída esperada (AVE) e a confiabilidade composta (CR), conforme Tabela 7.

Tabela 7 - Análise de confiabilidade do modelo ajustado

CONSTRUTOS	ALPHA	AVE	CR
Satisfação com o profissional médico	0,858	0,758	0,860
Satisfação com a clínica médica popular	0,817	0,698	0,820
Lealdade à clínica médica popular	0,847	0,607	0,860

Fonte: Dados da pesquisa.

O Alpha de Cronbach representa a consistência interna do conjunto de itens utilizados. Apesar de ter ocorrido uma diminuição em relação ao Alpha de Cronbach do modelo inicial dos construtos presente na Tabela 1, eles se mostraram dentro do esperado após a mensuração do modelo estrutural ajustado que seria no mínimo de 0,7 (COSTA, 2011). Outras duas medidas adicionais de confiabilidade foram apresentadas: a AVE que indica o percentual de variância total da escala explicada pelo fator que deve apresentar valor mínimo de 0,5 e a CR que é uma medida complementar ao Alpha de Cronbach e testa se um mesmo fator está consistentemente subjacente ao conjunto de itens e deve apresentar valor acima de 0,7 (COSTA, 2011). O modelo ajustado apresentou o AVE e CR de acordo com a literatura. Assim, tem-se a confirmação final de que o modelo estrutural ajustado é satisfatório.

Considerações finais

Buscando ampliar a discussão sobre os construtos amplamente estudados, o presente trabalho procurou analisar com base em indicadores de satisfação e lealdade se o usuário de clínica médica popular apresenta lealdade à clínica em virtude do profissional médico que o atende ou se a lealdade é uma consequência da satisfação com os serviços prestados pela clínica médica popular. Para tanto, foi considerada uma amostra de 153 observações de usuários desses serviços cujo filtro determinava que o usuário participante da pesquisa teria de ter mais de um ano de uso dos serviços.

Partindo para a interpretação dos resultados empíricos, tem-se que a lealdade dos usuários à CMP não sofre influência da figura do profissional médico. Para este construto ficou claro que os usuários procuram os serviços devido à figura do profissional médico e não por serem leais à clínica. A lealdade é influenciada diretamente pelos serviços ofertados pela CMP, a qual preconiza um nível de serviço superior. Todavia, a intensidade e favorabilidade da satisfação com o profissional médico gera uma satisfação com a CMP e pode trazer bons resultados em termos de compra de outros serviços como exames, consultas com outros profissionais médicos.

Este estudo apresenta limitações quanto à escolha do contexto de pesquisa (clínica médica popular) e abrangência da amostra. Em relação ao contexto da pesquisa existiu a dificuldade em se obter autorização para a aplicação dos questionários junto aos usuários da CMP. Apenas duas

unidades autorizaram a pesquisa entre as mais de vinte contatadas, forçando um recorte limitado do objeto de pesquisa e da amostra selecionada. Outra limitação com relação à amostra utilizada refere-se à delimitação geográfica do estudo que se deu em CMP na cidade de Fortaleza, o que não fornece capacidade generalizadora dos resultados e por ela ter sido definida por conveniência. Por motivo de segurança, tanto para os usuários quanto para os pesquisadores, foi dada a preferência por abordagem interna à CMP em detrimento às áreas de circulação externas devido as CMP estarem instaladas em áreas da cidade consideradas de baixa segurança.

Como implicações gerenciais advindas da pesquisa, destaca-se o achado de que à lealdade por parte do usuário de serviços de CMP não é impactada pela figura do profissional médico, porém é impactada pelo serviço ofertado pela CMP. Neste caso, a CMP deve investir em relacionamento e na oferta de serviços que estejam de acordo com as necessidades dos usuários objetivando manter e/ou aumentar a lealdade. A conjectura comum é a de que o cliente satisfeito pode incorrer diversos benefícios gerenciais para empresa, tais como: recompra, lealdade, divulgação dos serviços verbalmente, etc.

Por fim, para estudos futuros, sugerimos a replicação dessa pesquisa em outras áreas geográficas a fim de comparação dos resultados futuros com os constantes nesta pesquisa para saber se as hipóteses se confirmam ou se são refutadas de igual forma em diferentes contextos. A ampliação do estudo objetivando a comparação de satisfação e lealdade dos usuários de serviços entre clínicas médicas populares e clínicas médicas particulares seria também uma possibilidade para futuras pesquisas e também em outros setores como o de laboratórios.

Referências

ANDREANSEN, W. T., LINDESTAD, B. Customer loyalty and complex services: the impact of corporate image on quality, customer satisfaction and loyalty for customers with varying degrees of service expertise. **International Journal of Service Industry Management**, v. 9, n. 1, p. 7-23, 1998.

BEHRENS, J. H.; DA SILVA, M. A. A. P. Atitude do Consumidor em Relação à Soja e Produtos Derivados, **Ciênc. Tecnol. Aliment. Campinas**, vol. 24, n. 3, p. 431-439, 2004.

CERIOLI, D. et al. Análise da satisfação dos usuários dos serviços de clínicas médica e cirúrgica em um hospital do Sudoeste do Paraná. **RAHIS**, v. 11, n. 2, 2014.

CORRAR, L. J; PAULO, E.; DIAS FILHO, J. M. **Análise Multivariada Para os Cursos de Administração, Ciências Contábeis e Economia**. São Paulo: Atlas S/A, 2007.

COSTA, F. J. **Mensuração e Desenvolvimento de Escalas: Aplicações em Administração**. Rio de Janeiro: Editora Ciência Moderna Ltda., 2011.

ENGEL, J. F.; BLACKWELL, R. D.; MINIARD, P. W. **Comportamento do consumidor**. Rio de Janeiro: LTC, 2000.

FORNELL, C. *et al.* The American Customer Satisfaction Index: Nature, Purpose, and Findings. **Journal of Marketing**, v. 60, p. 7-18, 1996.

GIESE, J. L.; COTE, J. A. Defining consumer satisfaction. **Academy of Marketing Science Review**, Ruston, n. 1, p. 1-24, 2000.

GODINHO, A. C. S. **Qualidade, satisfação e lealdade nos serviços de saúde**. 2011. 174 f. Dissertação (Mestrado) – Departamento de Economia, Gestão e Engenharia Industrial, Universidade de Aveiro, Portugal, 2011.

GRIFFIN, J. **Como conquistar e manter o cliente fiel: transforme seus clientes em verdadeiros parceiros**. São Paulo: Futura, 1999.

HAIR, J. *et al.* **Análise Multivariada de Dados**. 6ª ed. Porto Alegre: Bookman, 2009.

HARRINGTON, D. **Confirmatory Factor Analysis**. 1ª edition. New York: Oxford University Press, 2009.

INTERCRIAR. Clínica Médica Popular. **E-book gratuito** - Artigos selecionados. Disponível em: <<http://www.intercriar.com.br>>. Acesso em: 13 de junho de 2014.

MALHOTRA, N. K. **Pesquisa de Marketing: uma orientação aplicada**. Porto Alegre: Bookman, 2001.

MARÔCO, J. **Análise de Equações Estruturais: Fundamentos teóricos, software & aplicações**. Perô Pinheiro: Rolo & Filho II, 2010.

MARTINHO, M. J. C. M.; MARTINS, M. M. F. P. S., ANGELO, M. Escala de satisfação com a decisão em saúde: instrumento adaptado e validade para a língua portuguesa. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v. 67, n. 6, p. 891-897, 2014.

MOTA, M. O. **Dimensões culturais e benefícios relacionais: uma pesquisa transcultural no contexto consumo de serviços de brasileiros e canadenses**. 2013. 285 f. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-Graduação em Administração de Empresas, Universidade de Fortaleza, Fortaleza, 2013.

OLIVER, R. L. A cognitive model of the antecedents and consequences of satisfaction decisions. **Journal of Marketing Research**, Chicago, v. 17, p. 460-469, Nov. 1980

_____. Measurement and evaluation of satisfaction process in retail settings. **Journal of Retailing**, New York, v. 57, n. 3, p. 25-48, 1981.

_____. Processing of the satisfaction response in consumption a suggested framework and research proposition. **Journal of Consumer Satisfaction, Dissatisfaction & Complaining Behavior**, Las Vegas, v. 2, p. 1-16, 1989.

_____. Cognitive, affective, and attribute bases of the satisfaction response. **Journal of Consumer Research**, Chicago, v. 20, n. 3, p. 418-430, 1993.

_____. **Satisfaction: a behavioral approach**. Boston: McGraw-Hill, 1997.

_____. Whence customer loyalty? **Journal of Marketing**, v. 63, special issue, p. 33-44, 1999.

PALMATIER, R. W.; SCHEER, L. K.; STEENKAMP, J.B.E.M. Customer loyalty to whom? Managing the benefits and risks of salesperson-owed loyalty. **Journal of Marketing Research**. Vol. XLIV, p. 185-199, 2007.

REICHHELD, F. **A estratégia da lealdade: a força invisível que sustenta crescimento, lucros e valor**. Rio de Janeiro: Campus, 1996.

SINGH, J.; SIRDESHMUKH, D. Agency and Trust Mechanisms in Relational Exchanges. **Journal of the Academy of Marketing Science**, v. 28, p. 150-167, 2000.

RUST, R.; OLIVER, R. L. Should we delight the customer? **Journal of the Academy of Marketing Science**, v. 28, n. 1, p. 86-94, 2000.

SEWAYBRICKER, L. E. **A felicidade na sociedade contemporânea: contraste entre diferentes perspectivas filosóficas e a Modernidade Líquida**. 2012. 160 f. Dissertação (Mestrado) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2012.

TANAKA, J. S. **Multifaceted conceptions of fit in structural equation models**. Newbury Park, CA: Sage, 1993.

WESTBROOK, R. A.; OLIVER, R. L. Developing better measures of satisfaction: some preliminary results. **Advances in Consumer Research**, v. 8, n. 1, p. 94-99, 1981.

WONG, A. The role of emotional satisfaction in service encounters. **Managing Service Quality**, v. 14, n. 5, p. 365-376, 2004.