

## **AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DO SERVIÇO NA REPRESENTAÇÃO MÉDICA: APLICAÇÃO DA METODOLOGIA SERVQUAL**

### **ASSESSING THE QUALITY OF SERVICE IN MEDICAL REPRESENTATIVE: APPLICATION OF THE SERVQUAL METHODOLOGY**

**Katiuscia Schiemer Vargas - Universidade Estadual do Rio Grande do Sul – UERGS -**

kati\_schiemer@yahoo.com.br

**Ingrid Monike Severo Schalenberger - Faculdade Integrada de Santa Maria – FISMA –**

monikesevero@hotmail.com

**Tatiane de Andrade Neves Hörbe - Universidade Federal de Santa Maria – UFSM –**

tatianehorbe@gmail.com

#### **Resumo**

Este estudo tem como objetivo avaliar a qualidade do serviço prestado por representantes de vendas de uma companhia que comercializa produtos farmacêuticos em Santa Maria - RS, a partir da percepção dos clientes, os médicos. Especificamente, almejou-se: i) mostrar a relação percepção x expectativas dos clientes sobre a representação de vendas e ii) analisar e discutir melhorias na representação de vendas. Quanto aos procedimentos metodológicos, a pesquisa caracteriza-se como descritiva e quantitativa, utilizando-se como ferramenta de coleta de dados um questionário com a escala SERVQUAL. A partir da aplicação da escala SERVQUAL é possível avaliar a diferença entre a expectativa que o cliente tem em relação ao serviço e sua percepção após o serviço oferecido. Para tanto, aplicou-se o questionário a uma amostra composta por 180 médicos da cidade de Santa Maria. Os resultados revelaram que, em todas as dimensões investigadas, a expectativa dos médicos excedeu a percepção dos serviços prestados, o que reflete que os representantes precisam tomar algumas ações corretivas visando reduzir esses *gaps* encontrados.

**Palavras-chave:** Representação de Vendas; Qualidade do Serviço; Processo de Vendas.

#### **Abstract**

This study aims to evaluate the quality of service provided by sales representatives of a company that sells pharmaceuticals in Santa Maria - RS, from the perception of customers, doctors. Specifically, craved: i) show the relation perception versus expectations from customers on sales representation and ii) analyze and discuss improvements in sales representative. Regarding methodological procedures, research is characterized as descriptive and quantitative, using as data collection tool a questionnaire with SERVQUAL scale. From the application of SERVQUAL is possible to evaluate the difference between the expectation that the client has in relation to the service and their perception after the service offered. For this, has been applied the questionnaire to a sample of 180 physicians in the city of Santa Maria. The results revealed that in all dimensions investigated, the expectation of doctors

Katiuscia Schiemer Vargas, Ingrid Monike Severo Schalenberger e Tatiane de Andrade Neves Hörbe

exceeded the perception of services, reflecting that the representatives need to take some corrective actions to reduce these gaps found.

**Keywords:** Sales Representative; Quality of Service; Sales Process.

Recebido: Setembro/2014

Aprovado: Outubro/2014

## INTRODUÇÃO

Em décadas passadas, o serviço “com um sorriso” costumava ser o suficiente para satisfazer a maioria dos clientes. Nos dias de hoje, esse cenário não é mais aceitável. Para isso, tem-se investido em pesquisas que qualifiquem e/ou relatem a satisfação do usuário do produto ou serviço. Como exemplo tem-se as pesquisas de satisfação dos clientes, instrumento que se fundamenta na avaliação da percepção de qualidade do ponto de vista do cliente, do seu grau de satisfação quanto aos mais variados aspectos e quais são os fatores ou dimensões mais valorizadas pelos mesmos.

Para Kotler (1994), um serviço é qualquer ato ou desempenho que uma parte pode oferecer a outra, que seja essencialmente intangível e não resulte na propriedade de nada. Sua produção pode ou não estar vinculada a um produto físico. Este autor destaca ainda, que a ampliação do setor de serviços é uma veracidade e na maior parte do mundo esse já é o setor que mais ascende na economia, tanto no que diz respeito ao faturamento, quanto no que se refere ao emprego da mão-de-obra (KOTLER, 1994).

A grande parte dos serviços se define por um encontro entre o prestador de um serviço e um cliente. Essa relação, que na mente do cliente explica a qualidade do serviço, é chamada de “momento da verdade” (NORMANN, 2005). O encontro, muitas vezes rápido, é a ocasião em que o cliente avalia o serviço e forma opinião sobre a sua qualidade. Um cliente prova vários encontros com inúmeros prestadores de serviços, e a cada instante da verdade é uma ocasião favorável de incutir na maneira pela qual o cliente assimila a qualidade dos serviços.

É fácil dizer que as empresas necessitam estar orientadas para o cliente, que precisam achar superação nas perspectivas deste, disponibilizando um altíssimo nível de qualidade e ele compensará com sua lealdade. Na prática, porém, converter tais sugestões em métodos tangíveis de trabalho, fazer com que todos na organização os compreendam e os apliquem, e instituir um controle da qualidade na busca do “defeito zero” é tarefa complexa, e precisa seguir determinadas etapas para que a sua implantação seja eficaz.

Neste cenário, encontra-se a indústria farmacêutica, que é um dos campos mais movimentados da economia mundial e suas realizações auxiliaram muito nos diversos campos da administração (BUENO; REZENDE; OLIVEIRA, 2004). A propaganda médica é um dos maiores instrumentos de comunicação que as indústrias farmacêuticas contam para propagar seus medicamentos. Esta ação é feita por meio de seus representantes (também chamados de propagandistas) e possibilita que a empresa exponha, de modo direto, para a classe médica,

Katiuscia Schiemer Vargas, Ingrid Monike Severo Schalenberger e Tatiane de Andrade Neves Hörbe

todas as informações referente à eficácia e segurança dos seus medicamentos (CHING e ISHIHARA, 2007). Os médicos tendem a prescrever e a distribuir amostras de medicamentos que se mostrarem mais efetivos e seguros (VENKATARAMAN e STREMERSCHE, 2007).

Torna-se de fundamental importância, portanto, que os representantes conheçam a percepção de seus clientes (médicos) quanto à qualidade da prestação de seus serviços. Para Giansesi e Corrêa (1996), qualidade em serviços pode ser definida como o grau em que as expectativas do cliente são atendidas e/ou excedidas por sua percepção do serviço prestado. Para esses mesmos autores, os serviços dificilmente podem ser avaliados antes da compra, a avaliação pode ser dada durante o processo de prestação de serviços ou, somente após ser conhecido o resultado. A avaliação que o cliente faz, durante ou após o término do processo, se dá através da comparação entre o que o cliente esperava (expectativa) e o que ele percebeu do serviço prestado (percepção) (GIANESI e CORRÊA, 1996).

Diante desse contexto, tem-se como problema de pesquisa, a seguinte questão: “*Qual a percepção dos clientes (médicos) sobre a qualidade do serviço prestado pelos representantes de vendas de uma companhia que comercializa produtos farmacêuticos?*”. Com base nesta problemática, o objetivo deste trabalho consiste em avaliar a qualidade do serviço prestado pelos representantes de vendas, da cidade de Santa Maria - RS, de uma companhia que comercializa produtos farmacêuticos, a partir da percepção dos clientes (médicos). De modo específico, almeja-se: i) mostrar a relação percepção *versus* expectativas dos clientes sobre a representação de vendas; e ii) analisar e discutir melhorias na representação de vendas.

O conhecimento dessas dimensões poderá fornecer importantes subsídios para as empresas da indústria farmacêutica que operam no mercado onde se realiza este estudo. Os representantes têm pouca diferenciação na hora da propaganda, os preços dos produtos são praticamente os mesmos. Como consequência, o diferencial está na qualidade do serviço. Para que se construa confiança é necessário, primeiramente, que o cliente tenha confiança no colaborador da linha de frente e nas políticas e práticas gerenciais da empresa (SIRDESHMUKH, SINGH e SABOL, 2002). Além disso, o estudo acadêmico na área de qualidade do serviço na representação médica ainda é precipitoso, o que torna o desenvolvimento do trabalho saliente, quando se propõe fazer um estudo.

Visando atingir os objetivos propostos, este estudo encontra-se estruturado do seguinte modo: inicialmente apresenta-se o referencial teórico utilizado para embasar a pesquisa,

Katiuscia Schiemer Vargas, Ingrid Monike Severo Schalenberger e Tatiane de Andrade Neves Hörbe

abordando o Processo de Vendas e a Qualidade do Serviço. Na sequência expõem-se o método do estudo, seguido dos resultados e considerações finais.

## **1. O PROCESSO DE VENDAS**

Segundo Cobra (1997, p. 34), o conceito de venda, no passado, visualizava o lucro, utilizando como meio a integração entre venda e promoção, e o foco era o produto. Hoje, o foco é a necessidade do cliente, o meio é o marketing integrado e o fim é a obtenção do lucro com satisfação do cliente. Dessa maneira, o meio não é a venda em si, mas o marketing dentro da venda com a finalidade de satisfazer o cliente.

Kotler (1998) afirma que se os consumidores forem deixados sozinhos, não comprarão o suficiente dos produtos da organização, ou seja, eles assumem uma resistência ou inércia a comprar e devem ser persuadidos. Como meio de estimular a compra, as empresas devem ter um arsenal completo de ferramentas eficazes de venda e promoção para estimular mais a compra.

Há algum tempo atrás, o que interessava era vender os produtos e serviços ao cliente, independentemente de sua necessidade. Isso está sendo deixado pra trás, estamos na era do relacionamento, cujo objetivo é preservar o contato com o cliente. Para preparar a equipe de vendas e atender esta nova exigência, é fundamental um gerenciamento da força de vendas, definido por Kotler (2003, p. 416) como “análise, planejamento, implementação e controle das atividades da força de vendas”.

Tão importante como vender, é administrar a venda, reforçando essa ideia, Churchill (2000) afirma que os esforços da força de vendas precisam ser governados pela elaboração de um plano de vendas. Kotler (2003, p. 416) também complementa dizendo que “abrange a elaboração da estratégia e da estrutura da força de vendas e a seleção, o treinamento, a remuneração, a supervisão e a avaliação dos representantes de vendas da empresa”. Ainda segundo Kotler (1993), é essencial ao representante saber como realizar as seguintes tarefas: analisar os dados de sua venda; mensurar o potencial do mercado; coletar informações sobre o mercado; estar orientado para o mercado, em vez de orientado para vendas.

Depois de definida a estratégia e estrutura da força de vendas, a empresa está preparada para determinar o tamanho da força de vendas. Portanto, o processo de vendas é amplo e depende de um processo maior que vem da orientação de marketing (TEIXEIRA, 2004). O profissional de marketing deve trabalhar em conjunto com vendas, perceber que ela é uma importante ferramenta para alcançar resultados. Deve oferecer apoio para a execução

Katiuscia Schiemer Vargas, Ingrid Monike Severo Schalenberger e Tatiane de Andrade Neves Hörbe

do serviço de venda, disponibilizar suporte e ferramentas para que vendas atinjam os objetivos.

Spiro, Rich e Stanton (2009), afirmam que o processo de vendas não acaba com o fechamento de uma venda; em vez disso, a venda pessoal exige acompanhamento ao cliente. Não é mais possível imaginar alcançar os objetivos do fechamento de negócio deixando para o momento da venda tudo o que for necessário para a sua concretização. As etapas devem ser executadas com a profundidade e a abrangência necessárias. O êxito desse processo dependerá do sucesso de cada parte.

Em muitas empresas, o processo de vendas limita-se ao simples fato de que o vendedor apenas deve tirar o pedido. Stanton e Spiro (2000, p. 47) afirmam que “é difícil administrar uma força de vendas inteligente sem um bom conhecimento do processo de venda”. Portanto, faz-se necessário para os gestores saber como funcionam as vendas. O Quadro 1 apresenta as etapas do processo de vendas.

Quadro 1 – Etapas do Processo de Vendas.

| <b>Etapas do Processo de Vendas</b> | <b>Descrição da Etapa</b>  |
|-------------------------------------|--|
| <b>Prospecção</b>                   | Procura e identificação de novos clientes, que de alguma forma poderão comprar os produtos de sua empresa.   |
| <b>Pré-aproximação</b>              | Consiste na preparação da venda no levantamento de informações sobre o cliente.  |
| <b>Abordagem</b>                    | É no momento em que o vendedor entra em contato com o cliente.   |
| <b>Avaliação das necessidades</b>   | Consiste em avaliar o que o cliente necessita, o que realmente é importante para que ele resolva um determinado problema.                            |
| <b>Apresentação</b>                 | É no momento da venda; envolve a apresentação do produto e de que forma ele poderá ajudar ao cliente a atender a sua necessidade.                    |
| <b>Respostas às Objeções</b>        | É o momento em que o vendedor cria argumentos que respondem às objeções do cliente com relação ao proposto.  |
| <b>Conquista do Comprometimento</b> | É quando o vendedor tenta estimular o cliente a demonstrar interesse pelo produto; neste momento, a venda é ou não é fechada.                        |
| <b>Acompanhamento</b>               | É a realização do pós-venda, o oferecimento do suporte ao cliente para que ele desfrute do produto da melhor maneira para atender à sua necessidade. |

Fonte: Levy e Weitz (2000).

Com relação à etapa de apresentação, ou seja, momento da venda, Spiro, Rich e Stanton (2009), consideram questionável a utilização de apresentações de vendas prontas. Sem dúvida, uma apresentação pronta feita de forma ruim e insensível, é uma experiência deprimente. Porém, a utilização de uma apresentação pronta não significa que os representantes de vendas devam usar as mesmas palavras que os outros. Acima de tudo, a própria sensibilidade do profissional de vendas e a sua personalidade devem estar evidentes durante a apresentação.

Durante a apresentação ocorrem com frequência várias objeções, é praticamente impossível de elas não ocorrerem. Silk et al. (2008) compreende que lidar com objeções

Katiuscia Schiemer Vargas, Ingrid Monike Severo Schalenberger e Tatiane de Andrade Neves Hörbe

requer habilidades muito especiais. Os representantes de vendas precisam, primeiramente, escutar cuidadosamente o que seus clientes estão dizendo e quais são suas objeções. Depois, indicar que receberam a mensagem, comunicar que entenderam a preocupação, responder de maneira que supere a objeção e confirmar que as preocupações foram atendidas de maneira adequada.

Ainda segundo Silk et al. (2008), a objeção mais comum por parte dos clientes é o preço. Outros tipos podem ser questões como o produto, a empresa, momento, falta de informação, e concorrência. Superar objeções é, com efeito, também um exercício, de construção de valor, no qual o representante de vendas é chamado a apresentar razões que superem adequadamente a resistência do cliente e justifiquem a compra. Por isso o vendedor deve ser treinado em técnicas específicas de “fechamento”

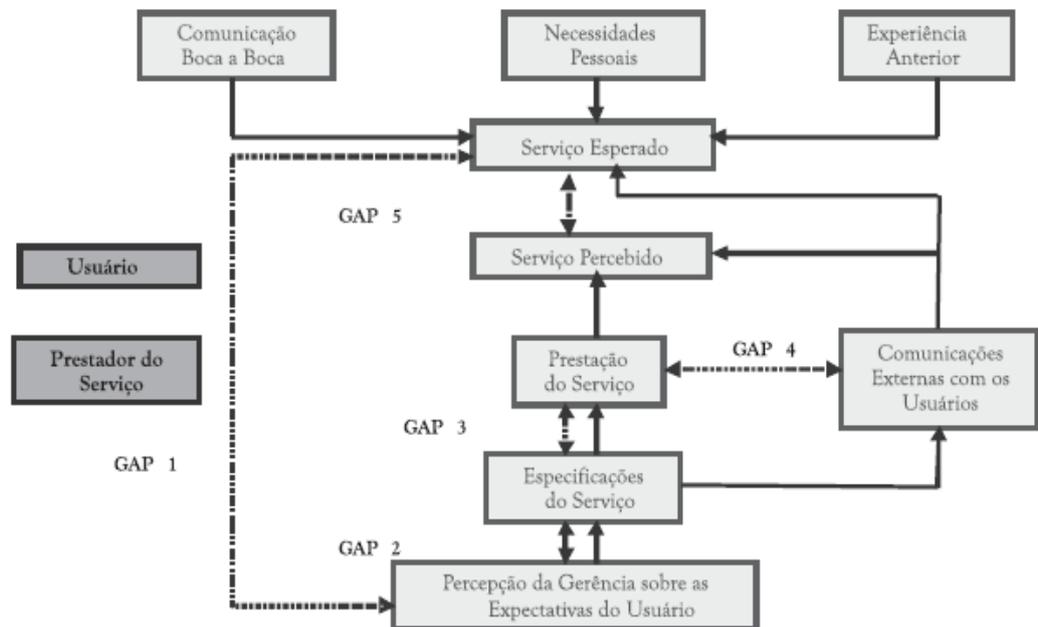
## 2. QUALIDADE DO SERVIÇO

As expectativas dos consumidores são verdadeiros padrões de julgamento da qualidade dos serviços prestados. Compreender a natureza e os causadores dessas expectativas é fundamental para a empresa assegurar-se de que o desempenho de seu serviço atende ou excede as mesmas.

Uma das principais maneiras de uma empresa de serviços diferenciar-se de concorrentes é prestar serviços de alta qualidade. A chave é atender ou exceder as expectativas de qualidade dos consumidores-alvos. Para Parasuraman, Zeithaml e Berry (1988), estabelecer um exemplo de qualidade de serviço e identificar as principais exigências para a prestação de um serviço de alta qualidade, pode ser conseguido por meio da identificação de cinco lacunas ou *gaps* que causam problemas na prestação de serviço, como demonstra a Figura 1.

Katiuscia Schiemer Vargas, Ingrid Monike Severo Schalenberger e Tatiane de Andrade Neves Hörbe

Figura 1 - Gaps da Qualidade em Serviço



Fonte: Adaptado de Parasuraman, Berry e Zeithaml (1985).

Parasuraman, Zeithaml e Berry (1988) constataram, ainda, que há cinco determinantes da qualidade de um serviço apresentado na ordem de importância atribuída pelos consumidores, são eles: Confiabilidade (habilidade de desempenhar o serviço prometido com segurança e precisão); Responsabilidade (disposição em ajudar os consumidores e em fornecer serviço rápido); Segurança (o conhecimento e cortesia dos funcionários e sua habilidade em inspirar confiança e responsabilidade); Empatia (o cuidado e a atenção individualizada aos consumidores); e Tangibilidade (a aparência das instalações físicas, equipamentos, funcionários e materiais de comunicação). Estes cinco determinantes, compõem a chamada Metodologia SERVQUAL, tomada como base de análise neste estudo.

Portanto, a chave para o sucesso é atender ou exceder as expectativas de qualidade dos consumidores-alvos. Las Casas (1991) relata que as expectativas são muitas e, não sendo atendidas, podem ser causas do fracasso do empreendimento; a lealdade que foi adquirida começa a desaparecer no momento em que o nível de serviço diminui. Para o consumidor, o que importa é a solução de seus problemas. Em meio, as constantes mudanças no cenário empresarial, avaliar os serviços e conhecer as falhas nesse processo torna-se essencial para a organização ter conhecimento dos sucessos e fracassos na prestação de serviço. Essa avaliação representa o *feedback* entre empresa e cliente.

### 3. MÉTODO

Quanto à natureza, a pesquisa é considerada descritiva que, de acordo com Vergara (2009), tem o papel de levantar as causas envolvidas na ocorrência de um determinado fenômeno. Referente aos seus objetivos a mesma é classificada como uma abordagem do tipo quantitativa. Richardson (1999) descreve que o método quantitativo, como o próprio nome indica, caracteriza-se pelo emprego da quantificação tanto nas modalidades de coleta de informações, quanto no tratamento delas por meio de técnicas estatísticas, desde a mais simples como o percentual, média, desvio-padrão, às mais complexas, como o coeficiente de correlação, a análise de regressão, etc.

Como estratégia de pesquisa, o estudo trata-se de uma *survey*, que segundo Pinsonneault e Kraemer (1993), pode ser descrita como a obtenção de dados ou informações sobre características, ações ou opiniões de determinado grupo de pessoas, indicado como representante de uma população-alvo, por meio de um instrumento de pesquisa, normalmente um questionário.

Com relação à população deste estudo, esta compreendeu 330 (trezentos e trinta) médicos da cidade de Santa Maria – RS. A partir da identificação da população definiu-se a amostra da pesquisa, sendo esta, caracterizada como probabilística. Assim, considerando um nível de confiança de 95% e erro padrão de 5%, definiu-se uma amostra mínima de 179 médicos a serem questionados acerca da qualidade dos serviços prestados pelos representantes de vendas de uma companhia que desenvolve, produz e comercializa produtos farmacêuticos. A amostra mínima foi atingida, já que se coletaram 180 questionários.

A coleta de dados foi feita por meio do contato pessoal tendo como instrumento de coleta de dados um questionário utilizando a escala SERVQUAL: Parte 1 - Baseada na escala SERVQUAL - Expectativa de Serviços; Parte 2 – Baseada na escala SERVQUAL - Percepções de Serviços. Para Fitzsimmons e Fitzsimmons (2010), a SERVQUAL é um instrumento que visa avaliar as cinco dimensões da qualidade em serviços (confiabilidade, responsividade, segurança, empatia e aspectos tangíveis).

Os dados coletados foram tabulados e analisados no programa Microsoft Excel®. Primeiramente, foram tabulados e analisados os dados da “Parte 1 - Baseada na escala SERVQUAL - Expectativa de Serviços” para verificar a expectativa dos médicos. O objetivo foi descobrir qual era a pontuação geral e de cada uma das questões do questionário. Na sequência, foram tabulados e analisados os dados da “Parte 2 – Baseada na escala

Katiuscia Schiemer Vargas, Ingrid Monike Severo Schalenberger e Tatiane de Andrade Neves Hörbe

SERVQUAL - Percepções de Serviços”, para verificar a percepção dos médicos quanto aos serviços dos representantes. O objetivo foi descobrir qual era a pontuação geral de cada uma das questões do questionário.

O próximo passo foi relacionar os *gaps* (diferenças) entre as expectativas e percepções de cada item dos questionários aplicados. Foram utilizadas fórmulas para calcular médias e diferenças e, assim, produzir as tabelas e gráficos apresentando os resultados da pesquisa. Traçado o perfil da qualidade de serviços, foi realizada a comparação dos seus resultados para mostrar as distinções do desempenho. O Quadro 2 mostra a classificação dos *gaps*, na atribuição dos pontos.

Quadro 2 - Classificação dos *Gaps*.

|                      |              |                 |                 |                 |                 |
|----------------------|--------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| <b>Expectativa</b>   | <b>0 a 1</b> | <b>1,01 a 2</b> | <b>2,01 a 3</b> | <b>3,01 a 4</b> | <b>4,01 a 5</b> |
| <b>Classificação</b> | Baixa        | Baixa           | Média           | Alta            | Alta            |
| <b>Percepção</b>     | <b>0 a 1</b> | <b>1,01 a 2</b> | <b>2,01 a 3</b> | <b>3,01 a 4</b> | <b>4,01 a 5</b> |
| <b>Classificação</b> | Inadequado   | Inadequado      | Inadequado      | Adequado        | Adequado        |

Fonte: Adaptado de Souza (2010).

#### 4. RESULTADOS

Nessa seção são descritos os resultados da pesquisa realizada com médicos da cidade de Santa Maria, Rio Grande do Sul. O Quadro 3 apresenta as médias das respostas obtidas para cada questão quanto à expectativa e a percepção dos 180 médicos investigados no que se refere aos serviços prestados pelos representantes de vendas.

Com relação à dimensão “Tangibilidade” a expectativa dos médicos obteve a média de 3,97 pontos, indicando a “alta” expectativa sobre a dimensão. Já a percepção dos médicos obteve a média de 2,89 pontos e foi classificada como “inadequada”. O *gap* da dimensão confiabilidade obteve a média de 1,08 pontos negativos, ou seja, percepção menor que expectativa. Com relação à confiabilidade, destaca-se que os materiais de comunicação utilizados pelos representantes na percepção dos médicos não estão adequados (claros e objetivos). Porém, os médicos os consideram que possuem um visual atraente, sendo esta a questão que obteve menor diferença entre expectativa e percepção.

Portanto, sugere-se que sejam repensados estes materiais de comunicação em relação ao seu conteúdo, mantendo ou investindo ainda mais no *layout* (visual) desses materiais, visto que, os médicos apresentaram uma alta expectativa em relação a estas questões.

Quadro 3 - Percepção x Expectativa dos Médicos de Santa Maria quanto aos Serviços Prestados pelos Representantes de Vendas.

| <b>SURVEY- MÉDICOS DE SANTA MARIA - RS</b>   |                    |                  |                  |
|--|--------------------|------------------|------------------|
| <b>TANGIBILIDADE</b>   |                    |                  |                  |
| <b>QUESTÃO</b>   | <b>EXPECTATIVA</b> | <b>PERCEPÇÃO</b> | <b>DIFERENÇA</b> |
| Os representantes que lidam com os clientes estão sempre bem vestidos de forma profissional.           | 3,59               | 2,83             | 0,76             |
| Os representantes fornecem material de comunicação (folhetos, estudos) adequados (claros e objetivos). | 4,61               | 2,27             | 2,34             |
| Os representantes possuem material de comunicação visual atraente.                                     | 4,16               | 3,91             | 0,25             |
| Os representantes têm postura e aparência profissional.  | 3,52               | 2,54             | 0,98             |
| <b>MÉDIA</b>   | <b>3,97</b>        | <b>2,89</b>      | <b>1,08</b>      |
| <b>CONFIABILIDADE</b>  |                    |                  |                  |
| Os representantes fornecem os serviços dentro do prazo prometido.                                      | 4,22               | 2,91             | 1,31             |
| Os representantes possuem manutenção do cadastro de clientes com informações precisas e atualizadas.   | 5,00               | 3,24             | 1,78             |
| Os representantes fornecem os serviços como prometido.   | 4,61               | 3,58             | 1,03             |
| Os representantes prestam serviços corretos logo da primeira vez.                                      | 3,06               | 2,96             | 0,10             |
| <b>MÉDIA</b>   | <b>4,23</b>        | <b>3,17</b>      | <b>1,05</b>      |
| <b>PRESTEZA</b>  |                    |                  |                  |
| Os representantes focam nos interesses principais dos clientes.  | 4,37               | 3,91             | 0,46             |
| Os representantes prestam pronto atendimento aos clientes.   | 4,24               | 3,94             | 0,30             |
| Os representantes têm boa vontade em atender os clientes.  | 4,86               | 3,60             | 1,26             |
| Os representantes possuem habilidades e facilidades para resolver os problemas dos clientes.           | 3,52               | 3,27             | 0,25             |
| <b>MÉDIA</b>   | <b>4,25</b>        | <b>3,68</b>      | <b>0,57</b>      |
| <b>SEGURANÇA</b>   |                    |                  |                  |
| Os representantes são sempre corteses.   | 4,87               | 3,97             | 0,90             |
| Os representantes fazem os clientes sentirem-se seguros em relação à prestação do serviço.             | 4,45               | 3,05             | 1,40             |
| Os representantes inspiram confiança aos clientes.   | 4,82               | 4,52             | 0,30             |
| Os representantes tem conhecimentos necessários para responder aos clientes.                           | 3,65               | 3,19             | 0,46             |
| <b>MÉDIA</b>   | <b>4,33</b>        | <b>3,72</b>      | <b>0,77</b>      |
| <b>EMPATIA</b>   |                    |                  |                  |
| Os representantes entendem suas necessidades.  | 4,89               | 3,16             | 1,73             |
| Os representantes focam nos interesses principais dos clientes.  | 4,36               | 3,75             | 0,61             |
| Os representantes fornecem atenção individualizada aos clientes.                                       | 3,54               | 3,12             | 0,42             |
| <b>MÉDIA</b>   | <b>4,26</b>        | <b>3,51</b>      | <b>0,75</b>      |

Fonte: Dados da Pesquisa.

Considerando a dimensão “Confiabilidade” a expectativa dos médicos foi classificada como “alta”, com média de 4,23 pontos. Enquanto a percepção obteve média de 3,17 pontos, sendo classificada como “adequada”. A diferença entre expectativa e percepção desta dimensão foi de 1,05 pontos negativos, indicando que os médicos sentem maior expectativa

Katiuscia Schiemer Vargas, Ingrid Monike Severo Schalenberger e Tatiane de Andrade Neves Hörbe

do que percepção sobre a confiabilidade dos serviços. Na dimensão confiabilidade os médicos possuem alta expectativa quanto à questão de manutenção do cadastro de clientes atualizado e com informações precisas, merecendo especial atenção dos representantes, pois se identificou um *gap* de 1,78 pontos negativos.

Para essa questão, sugere-se aos representantes que foquem seus esforços no desenvolvimento de um sistema que permita obter todas as informações necessárias de seus clientes, a fim de construir e manter relacionamentos individuais com seus clientes, vislumbrando um horizonte de longo prazo. Outra questão que merece atenção é quanto ao prazo prometido pelos representantes para o fornecimento dos seus serviços. A expectativa dos médicos foi considerada alta para esta questão, porém, a percepção foi classificada como inadequada. Destaca-se que o prazo é requisito fundamental na qualidade dos serviços, portanto, é aconselhável que os representantes revejam seus processos, identifiquem o motivo dos atrasos e tentem corrigir essa lacuna.

A respeito da dimensão “Presteza” a expectativa dos médicos obteve a média de 4,25 pontos, indicando a “alta” expectativa sobre a dimensão. Enquanto que a percepção foi classificada como “adequada”, com média de 3,68. O *gap* da dimensão obteve a média de 0,57 pontos negativos. A questão “Os representantes têm boa vontade em atender os clientes” foi a que apresentou maior diferença entre expectativa e percepção, com 1,26 pontos negativos.

Com relação à dimensão “Segurança”, o *gap* da dimensão obteve a média de 0,77 pontos negativos, no qual as médias da expectativa e percepção dos médicos quanto a esse critério foram respectivamente, 4,33 (alta) e 3,72 (adequada). A maior diferença entre expectativa e percepção diz respeito aos representantes fazerem os clientes sentirem-se seguros em relação ao serviço prestado, o que evidencia que, na percepção dos médicos, atualmente, essa segurança deixa a desejar.

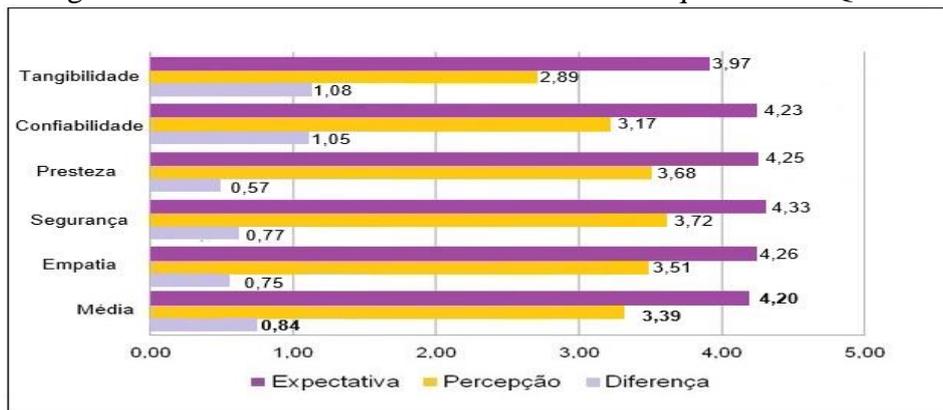
O critério “Empatia”, por sua vez, com relação à expectativa foi classificado como “alta”, com 4,26 pontos e a percepção, classificada como “adequada”, com média de 3,51. A diferença da dimensão foi de 0,75 pontos negativos, ou seja, a percepção dos médicos quanto à empatia dos representantes foi menor que a expectativa. O maior *gap* desse critério foi referente à questão “os representantes entendem suas necessidades” com diferença de 1,73 pontos negativos.

Por fim, a Figura 1 resume a média das expectativas e percepção referente a cada um dos critérios investigados. Observa-se, que a média das respostas nos questionários sobre

Katiuscia Schiemer Vargas, Ingrid Monike Severo Schalenberger e Tatiane de Andrade Neves Hörbe

“Expectativa” aplicados com os médicos, foi de 4,20 pontos, indicando a “Alta” expectativa dos médicos sobre as dimensões avaliadas. As “Percepções” obtiveram a média de 3,39 pontos e foram classificadas como “Adequadas”. Os *gaps* das dimensões obtiveram a média de 0,84 pontos negativos o que significa “percepção menor que a expectativa”, indicando que os médicos esperam mais do que percebem a qualidade dos serviços prestados pelos representantes.

Figura 2 - Resultados das Seis Dimensões da Pesquisa SERVQUAL.



Fonte: Dados da Pesquisa.

Na análise final dos dados desta pesquisa, foi possível diagnosticar que, em todas as questões, as avaliações dos médicos sobre as expectativas foram bem maiores do que as percepções sobre a qualidade dos serviços recebidos. Diante dos resultados, fica claro que, é de suma importância os representantes reverem seus processos de venda, visto que a qualidade de seus serviços está deixando a desejar.

As empresas buscam cada vez mais excelência na qualidade para estar à frente da concorrência. Contudo, esta qualidade não se resume apenas na linha de frente de um atendimento ou no vendedor, é necessário que todos estejam engajados para superar a concorrência, e não só a concorrência das empresas, mas também, a concorrência no mercado de trabalho.

Portanto, para ter sucesso na representação de vendas, é necessário que o profissional atenda a um conjunto de requisitos, destacando-se dois, que são fundamentais: Preparação e Ação. Pois, de nada adianta um vendedor preparado sem ação, como também ser ativo, mas despreparado. Além do mais, é preciso ser autoconfiante (acreditando em si próprio e na capacidade de vender), ter paixão por vendas (ser satisfeito com o que faz), aprender todos os dias (estudar e ter conhecimento dos produtos), fazer vendas consultivas (além de vender, é satisfazer seu cliente), não ser vendedor de preço (mas sim, ter argumentos positivos sobre os

Katiuscia Schiemer Vargas, Ingrid Monike Severo Schalenberger e Tatiane de Andrade Neves Hörbe

produtos), saber contornar objeções (e com isso fechar as vendas), e criar vínculos com os clientes (passar confiança).

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve como objetivo principal avaliar a qualidade do serviço prestado pelos representantes de vendas de uma companhia que comercializa produtos farmacêuticos, a partir da percepção dos clientes (médicos). De modo específico, almejou-se: i) mostrar a relação percepção x expectativas dos clientes sobre a representação de vendas e ii) analisar e discutir melhorias na representação de vendas. Deste modo, todos os objetivos propostos foram alcançados.

Os resultados deste estudo demonstraram que a expectativa dos médicos foi maior do que a percepção em todas as questões investigadas, sendo este um ponto negativo para a empresa, o que emerge a necessidade de analisar e repensar estratégias de venda por parte dos representantes. Por isso, sugere-se que se tenha versatilidade interpessoal, que é essencial para o sucesso do desempenho nas vendas e para posicionar os materiais de marketing de forma mais eficaz e com um maior impacto.

A dimensão que apresentou maior diferença entre expectativa e percepção foi a “Tangibilidade”, destacando a questão dos materiais de comunicação que na percepção dos médicos não estão adequados (claros e objetivos). Já a dimensão “Presteza” obteve menor *gap*, o que significa que na percepção dos médicos os representantes tem boa vontade, são corteses e dão atenção individualizada. Porém, destaca-se que o prazo prometido pelos representantes aos médicos foi classificado como percepção inadequada, devendo ser revisto seus processos para investigar o motivo dos atrasos.

As mudanças no processo de vendas, por parte dos representantes, a partir dos resultados investigados, poderá refletir no aumento das vendas e em relações mais produtivas com os médicos. Construção de relações de confiança e ligações fortes também é capaz de conseguir uma maior abertura, permitindo-lhes atuar como consultores na avaliação das necessidades e na apresentação das mensagens de marketing.

Como sugestões de estudos futuros, consideram-se necessárias novas pesquisas sobre a existência das cinco dimensões da qualidade do serviço dos representantes de vendas. Sugere-se, assim, que a escala seja aplicada em amostras maiores de clientes (neste caso, médicos) e, também, fazendo as devidas adaptações, de tal forma que seja possível testar as dimensões da escala SERVQUAL original e a sua validade como instrumento de mensuração da qualidade

Katiuscia Schiemer Vargas, Ingrid Monike Severo Schalenberger e Tatiane de Andrade Neves Hörbe

de serviços. Também, sugere-se que a coleta de dados seja complementada com entrevistas para confirmar os resultados encontrados na pesquisa quantitativa.

## REFERÊNCIAS

BUENO, J. B.; REZENDE, D. C.; OLIVEIRA, L. H. Clientes médicos: um estudo de caso da indústria farmacêutica de produtos éticos. **Congresso Brasileiro sobre Gestão de Conhecimento**, 2004.

CHING, A.; ISHIHARA, M. The effects of detailing on prescribing decisions under two-sided learning. **Munich Personal RePEc Archive (MPRA)**, 2007.

CHURCHILL, G. A.; PETER, P. J. **Marketing criando valor para os clientes**. 2ª Ed. São Paulo: Saraiva, 2000.

FITZSIMMONS, J. A; FITZSIMMONS, M. J. **Administração de serviços: operações, estratégia e tecnologia da informação**. Porto Alegre: Bookman, 2009.

GIANESI, I. N.; CORRÊA, H. L. **Administração estratégica de serviços: operações para a satisfação dos clientes**. São Paulo: Atlas, 1996.

COBRA, M. **Marketing básico: uma perspectiva brasileira**. 4ª Ed. São Paulo: Atlas, 1997.

KOTLER, P. **Princípios de marketing**. Rio de Janeiro, RJ. Ed. Prentice-Hall do Brasil Ltda. 1993.

\_\_\_\_\_. **Administração, gerenciamento e controle de marketing: administração de empresas de serviços e de serviços auxiliares**. Editora Atlas, 1994

\_\_\_\_\_. **Princípios de marketing**. Rio de Janeiro: Prentice-Hall do Brasil Ltda., 1998.

\_\_\_\_\_. **Marketing de A a Z: 80 conceitos que todo profissional precisa saber**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2003.

LAS CASAS, A. L. **Marketing de serviços**. 2a ed. – São Paulo: Atlas, 1991.

LEVY, M.; WEITZ, B. A. **Administração de varejo**. São Paulo: Atlas, 2000.

NORMANN, D. A.; trad. Ana Deiró. **O design do dia-a-dia**. Rio de Janeiro: Rocco, 2005.

PARASURAMAN, A.; BERRY, L. L.; ZEITHAMLL, V. A. SERVQUAL: a multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. **Journal of Retailing**, New York, v. 64, n. 1, p.12-40, 1985.

PARASURAMAN, A.; ZEITHAML, V. A.; BERRY, L. L. SERVQUAL: A multiple-Item scale for measuring consumer perceptions of service quality. **Journal of Retailing**, v. 64, number 1, 12 -40, New York University, Spring, 1988.

Katiuscia Schiemer Vargas, Ingrid Monike Severo Schalenberger e Tatiane de Andrade Neves Hörbe

PINSONNEAULT, A; KRAEMER, K. L. Survey research in management information systems: an assesement. **Journal of Management Information System**, 1993.

RICHARDSON, R. J. **Pesquisa social: métodos e técnicas**. São Paulo: Atlas, 1999.

SIRDESHMUKH, D.; SINGH, J.; SABOL, B. Consumer Trust, Value, and Loyalty in Relational Exchanges. **Journal of Marketing**. v. 66, p. 15-37, 2002.

SILK, K. J.; SHERRY, J.; WINN, B.; KEESECKER, N.; HORODYNSKI, M. A.; SAVIR, A. Increasing nutrition literacy: testing the effectiveness of print, website, and game modalities. **J Nutr Edc Behav.**, v. 40, n. 1, p. 3-10, 2008.

SPIRO, R. L; RICH, G. A; STANTON, W. J. **Gestão da força de vendas**. São Paulo: MacGraw-Hill, 2009

STANTON, W J.; SPIRO, R. L. *Administração de vendas*. 10ª Ed. Rio de Janeiro: L.T.C, 2000.

TEIXEIRA. **Processo de vendas**. FGV, 2004

VENKATARAMAN, S., STREMERSCHE, S. The debate on influencing doctors' decisions: are drug characteristics the missing link? **Management Science**, 2007.

VERGARA, S. C. **Métodos de coleta de dados no campo**. São Paulo: Atlas, 2009.