

ANTÔNIO BRUNO OLIVEIRA DE MIRANDA

**O ENVOLVIMENTO DO CONSUMIDOR ADOLESCENTE EM RELAÇÃO AO RISCO
PERCEBIDO NAS CIRURGIAS PLÁSTICAS ESTÉTICAS**

**Universidade Federal da Paraíba
Centro de Ciências Sociais Aplicadas
Programa de Pós-Graduação em Administração
Mestrado em Administração**

**João Pessoa - PB
2007**

ANTÔNIO BRUNO OLIVEIRA DE MIRANDA

**O ENVOLVIMENTO DO CONSUMIDOR ADOLESCENTE EM RELAÇÃO AO RISCO
PERCEBIDO NAS CIRURGIAS PLÁSTICAS ESTÉTICAS**



Dissertação apresentada ao curso de mestrado em administração da Universidade Federal da Paraíba, na área de Estratégias de Marketing, em cumprimento parcial das exigências para a obtenção do título de mestre em administração.

Orientadora: Prof^a. Sônia Trigueiro de Almeida, Doutora.

**João Pessoa - PB
2007**

ANTÔNIO BRUNO OLIVEIRA DE MIRANDA

**O ENVOLVIMENTO DO CONSUMIDOR ADOLESCENTE EM RELAÇÃO AO RISCO
PERCEBIDO NAS CIRURGIAS PLÁSTICAS ESTÉTICAS**

Dissertação aprovada em ____ / ____ / ____

Prof^a. Sônia Trigueiro de Almeida, Doutora.
Orientador – UFPB

Prof^o. Marcos A. Nicolau, Doutor

Prof^o. Walmir Rufino, Doutor



*A minha mãe Maria Augusta,
minha maior incentivadora e
exemplo de vida, com todo o
meu carinho.*

Dedico.

AGRADECIMENTOS

- A Deus, por sempre me conceder tudo de mais maravilhoso;
- A minha mãe Augusta, centro de todo o meu amor;
- Ao meu pai Rui, pelo amor e carinho que mesmo de longe nunca faltaram;
- A minha Madrinha Socorro pela sorte, prazer e honra de ser seu filho;
- Aos meus irmãos André, Gustavo, Igor e Luciana por tudo o que fizeram e fazem por mim;
- A minha avó Rení, por sua dedicação durante toda a minha vida;
- Ao meu tio Lazaro, por tudo;
- A minha família, pela força;
- Ao tio Geraldo, tia Tereza, Geraldo, Andréa e Carol pela eterna consideração;
- A professora Sônia Trigueiro, por sua orientação, seus ensinamentos, paciência, dedicação, incentivo e confiança;
- Aos professores do curso pelos ensinamentos transmitidos;
- A equipe do PPGA em especial aos Professores Dr. Walmir Rufino, Dr. José Rodrigues e aos colaboradores Helena, Rizomar, Mara e Joca pela maneira gentil com que sempre me trataram;
- Aos meus amigos do mestrado, todos sem exceção, por tudo que nós passamos juntos;
- Aos cirurgiões e adolescentes que colaboraram com esta pesquisa;
- A UFPB e PPGA por tornar possível a realização de um sonho;
- A todos que, de alguma forma, contribuíram para realização deste trabalho.

“O valor das coisas é dado pela dedicação com que elas são feitas”.

MIRANDA, Antônio Bruno Oliveira de. **O ENVOLVIMENTO DO CONSUMIDOR ADOLESCENTE EM RELAÇÃO AO RISCO PERCEBIDO NAS CIRURGIAS PLÁSTICAS ESTÉTICAS**. Dissertação (Mestrado em Administração) – Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa, 2007.

RESUMO

Esta dissertação objetivou analisar o envolvimento do consumidor adolescente diante do risco percebido em seu processo de decisão de compra dos serviços de cirurgias plásticas estéticas na cidade de Belém/PA. A relevância dessa pesquisa se dá por sua aplicabilidade, não somente para área empresarial, pois, facilitará um melhor entendimento de médicos e gestores hospitalares sobre a importância do público adolescente enquanto consumidores de serviços de cirurgias plásticas estéticas, como também, para a academia, já que estudos sobre o envolvimento no país ainda são bastante reduzidos. O estudo é associado a uma abordagem quali-quantitativa de natureza descritiva, exploratória e explicativa. A pesquisa baseou-se no estudo das raízes do comportamento do consumidor, tendo como foco principal o seu envolvimento no processo de compra, relacionado ao risco percebido. Esta base teórica foi utilizada para a formulação do instrumento de pesquisa no qual foi utilizado com 80 (oitenta) adolescentes que haviam sido submetidos a algum tipo de cirurgia plástica estética entre janeiro de 2005 e julho de 2006. A pesquisa revelou entre outros resultados, o alto envolvimento do adolescente com este tipo de serviço, bem como sua satisfação com a cirurgia.

Palavras-chave: comportamento, consumidor, envolvimento, risco, satisfação.

MIRANDA, Antônio Bruno Oliveira de. **O ENVOLVIMENTO DO CONSUMIDOR ADOLESCENTE EM RELAÇÃO AO RISCO PERCEBIDO NAS CIRURGIAS PLÁSTICAS ESTÉTICAS**. Dissertação (Mestrado em Administração) – Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa, 2007.

ABSTRACT

This dissertation planned to analyze the involvement of the adolescent consumer, faced by the perceived risk in his purchase decision process of the plastic surgeries aesthetic services in the city of Belém/PA. The relevance of this research gives for its applicability, to the enterprise area, therefore, will not only facilitate to one better agreement of doctors and hospital managers on the consuming importance of the adolescent public while the services of aesthetic plastic surgeries, as also, for the academy, since studies on the involvement in the country still sufficiently are reduced. The study it is associated with a quali-quantitative boarding of descriptive, exploratory and explicative nature. The research based itself on the main focus of the consumer's behavior, having as main focus his involvement in the purchase process, related to the perceived risk. This theoretical base, was used for the formularization of the research instrument in which was used with 80 (eighty) adolescent ones that they had been submitted to some type of aesthetic plastic surgery between January of 2005 and July of 2006. The research disclosed among others results, the high involvement of the adolescent with this type of service, as well as its satisfaction with the surgery.

Keywords : behavior, consumer, involvement, risk, satisfaction.

LISTA DE FIGURAS

Figura 01 – Modelo das influências sobre a decisão de compra do consumidor -----	23
Figura 02 – Três hierarquias de efeitos -----	30
Figura 03 – O processo de percepção -----	32
Figura 04 – Da Estrutura de Valor para o Cliente à Estrutura de Valor do Cliente -----	37
Figura 05 – Modelo do processo de pós-compra do consumidor -----	39
Figura 06 – Modelo de desconfirmação de expectativas -----	41
Figura 07 – O envolvimento do consumidor -----	53
Figura 08 – Modelo de Patrocínio Cultural -----	54
Figura 09 – O envolvimento do consumidor com atmosfera do varejo tradicional -----	55
Figura 10 – Modelo de resposta do consumidor à atmosfera do E-Tailing -----	56

LISTAS DE QUADROS

Quadro 1 – Quatro tipos de comportamento de compra -----	47
Quadro 2 – Cinco tipos de Riscos -----	64

LISTAS DE TABELAS

Tabela 01 – Faixa etária e sexo dos participantes -----	79
Tabela 02 – Perfil sócio-econômico dos entrevistados -----	80
Tabela 03 – Cirurgias realizadas e local de realização -----	81
Tabela 04 – Envolvimento com processo de compra da cirurgia -----	83
Tabela 05 – Modelos de referência na decisão de compra da cirurgia -----	84
Tabela 06 – Processo escolha do cirurgião e do local das cirurgias -----	85
Tabela 07 – Influência do cirurgião no processo de decisão de compra -----	86
Tabela 08 – Risco psicológico -----	87
Tabela 09 – Risco financeiro -----	88
Tabela 10 – Relação entre o valor pago e o resultado obtido na cirurgia -----	89
Tabela 11 – Risco físico -----	90
Tabela 12 – Risco social -----	90
Tabela 13 – Relação entre a realização da cirurgia e uma possível rejeição social -----	91
Tabela 14 – A auto-estima do entrevistado após a cirurgia -----	92
Tabela 15 – Risco de oportunidade -----	92
Tabela 16 – A realização da cirurgia com outro profissional no futuro -----	93
Tabela 17 – Risco de satisfação -----	94
Tabela 18 – Satisfação dos entrevistados quanto ao resultado da cirurgia, quanto ao cirurgião e o local de realização -----	95
Tabela 19 – Indicações dos entrevistados tanto para o cirurgião quanto ao local onde realizou a cirurgia -----	96

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	14
1.1 Definição do Problema	16
1.2 Relevância do Estudo	18
1.3 Objetivos	20
1.3.1 Objetivo geral	20
1.3.2 Objetivos específicos	20
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	21
2.1 O Consumidor	21
2.2 O comportamento do consumidor	22
2.2.1 A atitude do consumidor	27
2.2.2 A percepção do indivíduo enquanto consumidor	31
2.2.3 O comportamento motivado	33
2.2.4 O valor para o consumidor	35
2.2.5 A satisfação do consumidor	39
2.3 O Comportamento do Consumidor Adolescente	42
2.4 O Envolvimento do Consumidor	45
2.4.1 Tipos de envolvimento	49
2.4.1.1 Envolvimento situacional	50
2.4.1.2 Envolvimento duradouro	51
2.5 Modelos de Envolvimento	53
2.6 Comportamentos e Estratégias Inerentes ao Envolvimento	57
2.7 A Percepção de Risco pelo Consumidor	59
2.7.1 Incerteza	61
2.7.2 Consequência	62
2.8 Tipos de Riscos Percebidos	63
2.8.1 Risco Funcional	64
2.8.2 Risco Financeiro	65
2.8.3 Risco Físico ou de saúde	65
2.8.4 Risco Social	65

2.8.5 Risco Psicológico -----	66
2.8.6 Risco de tempo -----	66
2.8.7 Risco do custo de oportunidade -----	66
2.8.8 Risco de satisfação -----	67
2.9 Estratégias de redução do risco percebido -----	67
2.9.1 Busca de informações boca-a-boca -----	69
2.9.2 Compra de uma marca conhecida -----	69
2.9.3 Busca de informações em relatórios ao consumidor -----	69
2.9.4 Lealdade à marca -----	69
2.9.5 Busca de informações de preços -----	70
2.9.6 Compra baseada em experiências passadas -----	70
2.9.7 Compra de produtos em lojas de boa reputação no mercado -----	70
2.9.8 Compra de produtos que ofereçam testes/amostras grátis -----	71
2.9.9 Compra de produtos com garantias -----	71
2.9.10 Shopping around -----	71
3 METODOLOGIA -----	72
3.1 A Pesquisa -----	72
3.2 O Instrumento de Coleta de Dados -----	74
3.3 A amostra -----	75
3.4 Coleta de Dados em Campo -----	77
3.5 Tratamento dos Dados -----	77
4 INTERPRETAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS -----	79
4.1 O Perfil dos Entrevistados -----	79
4.2 As Cirurgias Plásticas -----	81
4.3 O Envolvimento do Consumidor -----	83
4.4 Riscos Percebidos -----	87
4.5 Nível de Satisfação -----	95
5 CONCLUSÕES -----	97
5.1 Limitações -----	99
5.2 Sugestões para Trabalhos Futuros -----	100
REFERÊNCIAS -----	101

1. INTRODUÇÃO

Estudos sobre comportamento do consumidor são recentes, com seus primeiros manuais sendo escritos na década de 60. Mowen e Minor (2003, p.3), colocam que já na década de 50, “idéias oriundas da psicologia freudiana foram popularizadas por pesquisadores da motivação e utilizadas por anunciantes”. E, é nesta época, com o surgimento do conceito de marketing, que as pesquisas sobre o comportamento do consumidor têm suas necessidades e relevância reconhecidas.

Sheth, Mittal & Newman (2001) afirmam que, atualmente, empresas de todo o mundo reconhecem a importância de estudar e entender o comportamento dos indivíduos enquanto consumidores, como a chave para seu sucesso e sua sobrevivência no mercado. Weinstein, (1995); Mowen e Minor, (2003); Karsaklian (2004), afirmam que tais estudos e pesquisas concentram-se principalmente nos processos de escolha/decisão dos consumidores, bem como no levantamento de suas opiniões, avaliação de suas atitudes e motivações, segmentação de mercado, grupos de referência, teste de produtos, avaliação da eficiência publicitária, análise de seu comportamento em situações naturais de consumo etc.

No entanto, percebe-se que nem sempre os conhecimentos sobre o comportamento do consumidor são utilizados da maneira mais eficaz, pelos que deles se valem, muitas vezes, subutilizando-os por não terem uma clara consciência dos benefícios que estes podem trazer ao seu negócio. Para Mowen e Minor (2003), parte disto parece originar-se de uma hipertrofia da necessidade de vender a todo custo, sem se preocupar com o real valor que o produto e/ou serviço oferecido possa provocar aos consumidores, indo de encontro à “orientação de marketing”, onde o papel das indústrias não é apenas o de produzir mercadorias mas, também, o de satisfazer o cliente, reconhecendo, desta forma, que a satisfação dos consumidores é a base da existência de qualquer tipo de organização.

Diante deste contexto, o conhecimento do comportamento do consumidor é essencial para que estratégias de marketing sejam criadas de acordo com a subjetividade de gostos, expectativas, desejos e necessidades dos consumidores, levando-se em consideração fatores individuais e ambientais que possam interferir no seu processo de decisão de compra (KOTLER 1998). Esta decisão de compra do consumidor advém da comparação dos vários produtos/serviços disponíveis no mesmo segmento e depende do nível de seu envolvimento.

Conforme Fonseca (1999), apesar de ter sido introduzido no contexto do comportamento do consumidor no final dos anos cinquenta, o envolvimento só se estabeleceu como um dos principais tópicos de pesquisa na área do marketing a partir da conferência da American Association Marketing em 1979, portanto, vinte anos mais tarde. A princípio, os estudos sobre o envolvimento tinham como foco a diferenciação entre produtos de alto ou baixo envolvimento e, em consequência disto, as diferentes formas de tomada de decisão pelo consumidor para cada situação encontrada.

Após este primeiro momento, tais estudos começam a se voltar para a identificação e classificação dos diferentes tipos de envolvimento, onde Houston e Hothschild (apud FONSECA, 1999) passam a distinguir os envoltimentos situacional e duradouro. A partir de então, estudos sobre o envolvimento com produtos e com situações de compra específicas começam a ganhar força na academia e os esforços passam a voltar-se para a questão da mensuração deste envolvimento, com a proposição de diversas escalas para este fim (FONSECA, 1999). Porém, o autor pondera que os estudos sobre o envolvimento no país ainda são bastante reduzidos.

Neste sentido, esta pesquisa apresenta uma análise de como os consumidores adolescentes estão envolvidos diante do risco que estes percebem ao decidirem fazer uma cirurgia plástica estética na cidade de Belém/PA. Desta forma, este capítulo introdutório, divide-se em três tópicos: o problema da pesquisa, o qual foi formulado com base nos estudos feitos na literatura existente da área; relevância do estudo, item que procura esclarecer a importância do estudo para o marketing bem como para a disciplina Comportamento do Consumidor; e a apresentação dos objetivos geral e específicos que irão nortear o estudo.

No segundo capítulo, apresenta-se a fundamentação teórica que subsidia e dá consistência à pesquisa, fazendo uma revisão bibliográfica que parte de uma visão geral do comportamento do consumidor, passando por estudos específicos do comportamento do consumidor adolescente. Evidencia-se, também, estudos sobre o envolvimento, abordando os principais tópicos que norteiam estes estudos, tais como, tipos, estratégias e fatores que influenciam o mesmo. Faz-se, ainda, uma discussão sobre o risco percebido, sua origem na literatura do comportamento do consumidor, seus tipos e estratégias de redução do mesmo pelo consumidor.

A metodologia empregada para a consecução dos objetivos propostos no estudo é apresentada no terceiro capítulo. A interpretação e análise dos resultados são vistas no quarto

capítulo. Por fim, no quinto capítulo, são feitas as principais conclusões advindas desta pesquisa, enfocando os resultados obtidos e sua importância tanto no âmbito da academia quanto para o meio gerencial, ainda são abordadas as limitações da pesquisa e feitas algumas sugestões para posteriores estudos.

1.1. Definição do problema

Há divergências entre os autores quanto à definição de adolescência, principalmente quando se trata da limitação de sua faixa etária. Para a área de Sociologia, adolescência é o período de transição da dependência infantil para a auto-suficiência adulta. Já para a psicologia, a adolescência é uma “situação marginal”, na qual novos ajustes, que diferenciam o comportamento da criança do comportamento adulto em uma determinada sociedade, têm que ser realizados e, fisiologicamente, ocorre no momento em que as funções reprodutivas amadurecem. (MUUSS, 1969). Ele coloca ainda, que um critério proveniente dos países de língua inglesa, e que é bastante utilizado, é o que denomina os adolescentes de *teenagers*, jovens com idade entre 13 e 19 anos.

Dados do IBGE (2002) apontam que, no Brasil, os adolescentes são aproximadamente 35,2 milhões de pessoas o que representa 20,78% da população nacional, estes números já fazem do Brasil o terceiro maior mercado adolescente do mundo (MOSES, 2000). No Brasil, de acordo com a lei 8.069/90 do Estatuto da Criança e do Adolescente, adolescente é a pessoa com idade entre 12 e 18 anos. Para este estudo, adolescente será considerada como uma pessoa de idade entre 13 e 21 anos, ampliando a amostra pesquisada e contribuindo, desta forma, para uma maior eficácia da pesquisa.

O volume de informações que hoje chega aos adolescentes faz destes um público cada vez mais exigente, crítico e seletivo, ciente de seu poder enquanto consumidor. Produtos, serviços e marcas exclusivas estão, atualmente, à disposição deles, demonstrando uma maior preocupação das organizações com sua satisfação (BOTELHO, BOURGUIGNON E CRUZ, 2004). De acordo com dados do IBGE, aproximadamente 17 milhões de brasileiros com até 22 anos, que já trabalham, correspondem a uma renda de R\$ 30 bilhões por ano. Considerando o poder de influência deste grupo no orçamento familiar e as mesadas, esse montante chega a R\$ 90 bilhões por ano (CARUSO E MORAES, 2006).

Schiffman e Kanuk (1997) afirmam que o mercado adolescente é extremamente atraente, pois os adolescentes, além de gastarem seu próprio dinheiro, exercem influência na hora das compras em família e entre grupos de amigos, fixam tendências de consumo e são os futuros grandes consumidores. O fato é que, apesar de o segmento adolescente já estar sendo trabalhado em alguns ramos do mercado nacional como bancos, agências de turismo, indústria da música, entre outros, ainda não foi realizado qualquer estudo mais aprofundado sobre seu comportamento de compra, preferências, necessidades específicas, estilos etc. e apenas umas poucas empresas nacionais se prestam a elaborar produtos e serviços específicos para eles ou desenvolver estratégias de *marketing* específicas direcionadas exclusivamente para atrair, atender e conquistar esse grupo de consumidores.

Algumas pesquisas já foram feitas com a finalidade de traçar o perfil do consumidor adolescente brasileiro dos dias atuais, na tentativa de identificar algumas pistas sobre seus hábitos e comportamento (REDE GESTÃO, 2005). Foram obtidas, dentre outras, as seguintes informações:

- 1- A reclamação mais freqüente desse público é que seus integrantes não gostam de ser tratados como crianças, ou de ter seu poder de compra menosprezado por vendedores;
- 2- Quando bem atendidos e tratados como qualquer cliente, os adolescentes não hesitam em comprar;
- 3- Muitos adolescentes não deixam de comprar o produto ou serviço que desejam, mesmo que o considerem caro;
- 4- Quando o dinheiro da mesada não é suficiente, muitos recorrem à ajuda financeira dos pais;
- 5- É um público fiel, mas nem tanto, pois prefere determinada marca de produto ou serviço até o momento em que outra surgir como a "da moda".

Diante do contexto, o estudo propõe-se a seguinte verificação: como os consumidores adolescentes estão envolvidos, em relação ao risco percebido, nas cirurgias plásticas na cidade de Belém/Pa?

1.2. Relevância do estudo

A Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica - SBPC, que congrega cerca de quatro mil profissionais em todo país, disponibilizou sua pesquisa (SBPC-GALLUP), a qual quantifica os números e as características da cirurgia plástica no Brasil, em pesquisa junto aos seus associados, conforme estes dados, feitos com uma amostra de 500 cirurgiões plásticos de todas as regiões, em 2004, 616.287 cirurgias plásticas foram realizadas no Brasil, número inferior ao do ano de 2003, quando foram registradas 621.342 cirurgias. Do total de cirurgias plásticas em 2004, mais da metade 365.698 (59%) foram feitas com fins estéticos, sendo a maioria destas concentradas em lipoaspirações (198.137), cirurgias de mama em geral (117.759) e de face em geral (100.227). Dados que colocam o Brasil, em termos absolutos, como o segundo país no mundo que mais realiza cirurgias plásticas, ficando atrás apenas dos EUA com cerca 800.000 procedimentos anuais. Segundo o presidente da SBPC, Sérgio Carreirão, três fatores justificam essa posição: 1) a qualidade dos médicos brasileiros e dos serviços oferecidos; 2) a elevada preocupação com a imagem corporal e com a vaidade; e 3) a questão do acesso, onde os custos e as facilidades de pagamento deste tipo de procedimento estão cada vez mais razoáveis.

Das cirurgias realizadas, 69% foram em mulheres e 31% em homens. Os procedimentos foram realizados, em sua maioria, em hospitais 63%, seguido de clínicas especializadas que ficaram responsáveis por 13% . Quando o foco são os jovens entre 14 e 18 anos, nota-se que estes já são responsáveis por 13 % dos procedimentos cirúrgicos. Percentual bastante expressivo se for levado em consideração que em 1994, apenas 5% das operações foram realizadas em adolescentes. As cirurgias plásticas em adolescentes são cada vez mais comuns, fazendo até com que alguns jovens já as peçam como presente de aniversário a seus pais, conforme matéria publicada pela (REVISTA AOL, 2004). Segundo a revista, os adolescentes insistem em obter autorização dos pais para radicalizar. Querem, a todo custo, passar por um procedimento cirúrgico normal, como todos os outros, inclusive, com as mesmas consequências de um pós-operatório, sem ao menos terem noção dos riscos que correm. A maioria dos adolescentes que procuram clínicas de estética ou de cirurgia plástica são meninas que optam principalmente pelas operações no nariz, mamas e lipoescultura. Na lista de insatisfações das adolescentes, a campeã é o volume dos seios. As cirurgias de implante de silicone e redução de mamas ocupam o primeiro

lugar na lista das mais requisitadas, seguidas por rinoplastia (plástica no nariz) e lipoaspiração (REVISTA AOL, 2004). Geralmente, os adolescentes sabem o que os incomoda em sua aparência, mas dependem financeiramente e também da concordância dos pais para finalmente decidir por uma correção plástica.

Conforme o Secretário-geral da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBCP), cirurgião Osvaldo Saldanha, o aumento de jovens na fila das operações estéticas deve-se ao poder que os adolescentes de hoje têm na família. “Eles ganharam mais espaço e poder de decisão nas discussões familiares. Sabem o que querem e como fazer para conseguir”. Para a psicanalista Silvana Rabello, da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, é comum os pais se sentirem ansiosos e culpados diante dos problemas dos filhos. Por isso cedem facilmente aos seus apelos. E isso não se limita apenas à cirurgia plástica (REVISTA AOL, 2004).

Para o antropólogo Francisco Romão (REVISTA AOL, 2004), não é somente o consumidor adolescente que está entrando nesse processo de culto ao corpo, consumo e narcisismo exagerado. Tratamentos, medicamentos e cuidados com o corpo começam a se fazer presentes tanto no universo adolescente, como no universo masculino, infantil ou da terceira idade. Sendo assim, o ingresso deste consumidor potencial no mercado se dá de uma forma cada vez mais precoce, o que o deixará atrelado a este por um maior período de tempo. A identidade deste público passa então, a ser construída a partir da relação entre imagem, saúde e "bem-estar", onde a dor, a tristeza, o envelhecimento e a fragilidade, características ligadas diretamente ao homem, são colocadas em segundo plano.

A partir da explanação feita, entende-se que a relevância do estudo proposto está tanto na atualidade do seu tema, já que as cirurgias plásticas estéticas em adolescentes tornam-se, a cada dia, mais comuns e acessíveis, quanto na sua aplicabilidade, não somente para área empresarial, pois, facilitará um melhor entendimento de médicos e gestores hospitalares sobre a importância do público adolescente enquanto consumidores de serviços de cirurgias plásticas estéticas, como também, para a academia, já que explora algo com pouca literatura disponível no país, contribuindo desta forma, para uma maior compreensão de como os adolescentes tomam certas decisões de compra, baseados nos riscos que estes percebem. E ainda, por um imenso interesse pessoal no estudo do marketing e, em especial pelo estudo sobre o comportamento do consumidor, sendo este, não somente um compromisso junto a UFPB, mas também um objetivo de vida.

1.3. Objetivos

Os objetivos determinados para este estudo são os seguintes:

1.3.1. Objetivo geral

Analisar o envolvimento do adolescente diante do risco percebido em seu processo de decisão de compra de cirurgias plásticas estéticas na cidade de Belém/PA.

1.3.2. Objetivos específicos

- 1- Traçar um perfil do consumidor adolescente que se submete a cirurgias plásticas estéticas em Belém/PA;
- 2- Verificar, nos tipos de cirurgias plásticas estéticas, quais são as preferidas pelos consumidores adolescentes;
- 3- Identificar as fontes de informação dos consumidores adolescentes no seu processo de decisão de compra dos serviços de cirurgias plásticas estéticas.
- 4- Verificar, como os consumidores adolescentes são influenciados por outras pessoas ou atributos, ao decidirem fazer uma cirurgia plástica de cunho estético;
- 5- Verificar a influência do fornecedor (cirurgião) no processo de decisão de compra do adolescente por um serviço de cirurgia plástica estética;
- 6- Avaliar a percepção de risco do consumidor adolescente em relação às cirurgias plásticas estéticas; e
- 7- Avaliar o nível de satisfação dos consumidores com o resultado das cirurgias.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1. O Consumidor

Antes de qualquer abordagem sobre o comportamento do consumidor, é preciso identificá-lo e definir o seu papel no processo de compra. De acordo com Sheth, Mittal e Newman (2001), “cliente é uma pessoa ou uma unidade organizacional que desempenha um papel na consumação de uma transação com o profissional de marketing ou com uma entidade”.

Ainda segundo os autores supracitados, o termo consumidor convencionalmente é utilizado para referir-se apenas aos mercados de bens de consumo. Kotler (1998) faz uma referência ao termo consumidor potencial, no qual ele classifica como alguém que o praticante de marketing identifica como potencialmente disposto e habilitado a engajar-se em uma troca de valores. Mowen e Minor (2003) pregam ainda que o consumidor reside inevitavelmente em uma das extremidades de um processo de troca, no qual recursos são transferidos entre duas partes.

Conforme Paladini (1997), consumidor trata-se de todos os que potencialmente poderão utilizar um produto ou serviço de determinada empresa. Semenick e Bamossy (1995) colocam que o termo mercado consumidor refere-se ao mercado de bens e serviços adquiridos por indivíduos e famílias para satisfazer seus desejos de consumo. Para Sheth, Mittal e Newman (2001), as pessoas podem exercer três funções no processo de decisão de compra: Comprar, ou seja, selecionar o produto e/ou serviço; Pagar por ele; e Usá-lo ou consumi-lo. Neste sentido, a pessoa que utiliza o produto, usuário/consumidor, nem sempre é a mesma que escolhe ou paga pelo mesmo.

Em uma abordagem mais ampla, Kotler (1998) distingue cinco papéis que as pessoas podem assumir em uma decisão de compra:

- 1- Iniciador (a primeira pessoa que sugere a idéia de compra do produto ou serviço);
- 2- Influenciador (pessoa cujos pontos de vista ou sugestões influenciam a decisão de compra);

- 3- Decisor (pessoa que decide sobre qualquer componente de uma decisão de compra: se deve comprar, o quê, como e onde comprar);
- 4- Comprador (pessoa que faz a compra); e
- 5- Usuário/consumidor (pessoa que consome, utiliza os produtos ou serviços e desfruta de seus benefícios).

Hooley (2001), além dos cinco possíveis papéis propostos anteriormente por Kotler, ainda acrescenta a figura do avaliador, sendo, normalmente, o próprio consumidor responsável por avaliar o produto ou serviço consumido, formando uma opinião própria, favorável ou não, a respeito do mesmo. O termo consumidor será empregado neste estudo para caracterizar o indivíduo como comprador/usuário de produtos e/ou serviços ou potencialmente disposto a participar do processo de compra.

2.2. O Comportamento do consumidor

A American Marketing Association define comportamento do consumidor como uma “ interação dinâmica de afeto e cognição, comportamentos e eventos ambientais pelos quais seres humanos conduzem os aspectos de troca de suas vidas”. Mowen e Minor (2003. p. 3) conceituam comportamento do consumidor como “o estudo das unidades compradoras e dos processos de troca envolvidos na aquisição, no consumo e na disposição de mercadorias, serviços, experiências e idéias”. Os autores ainda ratificam que o termo unidade compradora pode ser utilizado no lugar de consumidor, pois as trocas podem ser feitas tanto por pessoas quanto por grupos. Sheth, Mittal e Newman (2001) definem comportamento do cliente como “as atividades físicas e mentais realizadas por clientes de bens de consumo e industriais que resultam em decisões e ações, como comprar e utilizar produtos e serviços, bem como pagar por eles”.

Engel, Blackwell & Miniard (2000) colocam o comportamento do consumidor como um conjunto de atividades que estão diretamente envolvidas na obtenção, consumo e disposição de produtos e serviços e que ainda incluem o processo de decisão que precede e sucede tais ações. Um pouco semelhante ao conceito anterior é a definição de Solomon (2002, p. 24), segundo o autor, o comportamento do consumidor "é o estudo dos processos envolvidos quando indivíduos ou grupos selecionam, compram, usam ou dispõem de produtos, serviços, idéias ou experiências para satisfazer necessidades e desejos". O autor ainda argumenta que o comportamento do consumidor é um processo contínuo e abrangente que não se limita ao processo de troca, mas,

estende-se ao processo de consumo, que inclui questões que influenciam o consumidor antes, durante e após a compra.

Para Engel, Blackwell & Miniard (2000), o modelo clássico do comportamento do consumidor é constituído por quatro etapas:

1º- A entrada da informação referente a toda informação recebida pelo consumidor a qual será a base para a decisão de compra;

2º- O processamento de informação que, para Mowen e Minor (2003), é a situação pela qual os consumidores são expostos às informações, prestam atenção, as compreendem, posicionam na memória, e as armazenam para um uso posterior;

3º- A relação do processamento de informação com as variáveis intrínsecas ao consumidor como personalidade, cultura, estilos de vida, grupos de referência, família e influências situacionais; e

4º- O processo de decisão de compra.

Os autores supracitados advertem, ainda, que são muitas as variáveis capazes de influenciar o comportamento de compra dos consumidores, neste sentido, os mesmos dividem estas variáveis em três grandes grupos: diferenças individuais, influências do ambiente e processos psicológicos que formaram a base para o processo de decisão de compra do consumidor, conforme é demonstrado na figura 01.



Fonte: Fonseca (1999, p. 12)

Figura 01: Modelo das influências sobre a decisão de compra do consumidor

Engel, Blackwell & Miniard (2000), Solomon (2002) e Schiffman & Kanuk (1997) colocam que processo de decisão de compra é composto de seis estágios: o reconhecimento das necessidades, a busca de informações, a avaliação de alternativas, a decisão de compra, o consumo e o comportamento pós-compra. De acordo com Solomon (2002), o reconhecimento do problema ocorre toda vez em que o consumidor percebe uma diferença significativa entre o seu estado atual e um desejado ou ideal. Bruner e Pomazal (apud MOWEN E MINOR, 2003) afirmam que este reconhecimento ocorre quando há uma discrepância entre uma condição real e uma desejada pelo consumidor, onde, tal disparidade cria no consumidor um estado de tensão, impulsionando-o a agir no sentido de eliminar a necessidade existente. Sheth, Mittal e Newman (2001) argumentam, ainda, que este reconhecimento pode vir de uma sensação interna, ou de estímulos externos.

Após a etapa de reconhecimento da necessidade, o consumidor inicia um processo de busca de informações que favoreça a tomada de decisão. Tais informações podem ser obtidas por meio da busca interna (recuperação de um conhecimento prévio armazenado na memória) e/ou busca externa (coleta de informações no ambiente). Solomon (2002) afirma que o conhecimento existente sobre um produto pode ser resultado de uma aprendizagem que tenha ocorrido em ocasiões anteriores, quando já se tinha procurado informações relevantes ou experimentado uma ou mais alternativas. As informações também podem ser obtidas de maneira passiva, mediante a exposição dos consumidores às propagandas, às embalagens e às atividades promocionais de venda (MOWEN E MINOR, 2003).

Wilkie (apud COSTA; CRESCITELLI, 2003) afirma que a partir da verificação de uma necessidade, os compradores/consumidores passam a procurar informações de como satisfazê-la. Diante desta situação, a busca de informações pode ser alimentada por cinco fontes básicas.

- 1- Fontes internas, que acompanham o consumidor em experiências vivenciadas por este no passado;
- 2- Fontes de grupos, que envolvem a opinião de indivíduos que façam parte de um grupo de referência do indivíduo. Seth, Mittal e Newman (2001) destacam que as fontes de grupos são bastante poderosas na influência da intenção de compra por serem percebidas como de alta credibilidade e confiabilidade pelo indivíduo;

3- Fontes de marketing, que envolvem as informações vindas de ações de marketing, tais como propaganda, exposição em eventos, divulgação de material informativo etc.

4- Fontes públicas, acessíveis a um grande número de consumidores e não ligadas diretamente a um produto/serviço ou a uma organização, tais como reportagens em jornais;

5- Fontes de experimentação, onde o consumidor extrai informações do próprio uso do produto.

Para Solomom (2002), a busca por informações externas depende sobremaneira das características do produto, da situação (por exemplo: existência de pressões de tempo ou de recursos financeiros), do conhecimento prévio, do envolvimento e das crenças e atitudes dos consumidores, além das suas características demográficas. Engel, Blackwell & Miniard (2000) consideram que as fontes externas de informação podem ser oriundas dos meios de comunicação em massa, como a televisão, os cartazes no ponto de venda, os outdoors, os jornais, as revistas, o rádio, os panfletos e a Internet, entre outras, ou por meio de grupos de referência, como parentes, amigos, especialistas, colegas de trabalho, vendedores etc.

De acordo com Schiffman & Kanuk (1997), sob o prisma do marketing, os grupos de referência podem ser definidos como as pessoas ou grupos que influenciem significativamente os valores, as atitudes ou os comportamentos dos indivíduos, afetando as suas compras ou decisões de compras. Sheth, Mittal & Newman (2001); Solomon, (2002) e Schiffman & Kanuk, (1997) têm destacado que o conhecimento das fontes de informação utilizadas e dos grupos de referência que influenciam as decisões de compra pode auxiliar na elaboração de estratégias de produto, de preço, de promoção e de distribuição de um produto.

Apesar de diversos autores separarem as etapas de busca de informação e de avaliação de alternativas durante o processo decisório de compra, elas são fortemente interligadas, pois, na busca por informações, os consumidores já iniciam a avaliação de alternativas, o que pode gerar outras buscas e/ou alternativas e assim sucessivamente (SHETH, MITTAL & NEWMAN, 2001). Já Engel, Blackwell & Miniard (2000) definem a avaliação de alternativas como o processo no qual as opções são avaliadas e uma delas é selecionada para atender às necessidades do consumidor. Cabe destacar que nesta etapa é imprescindível levantar quais são os atributos dos produtos ou serviços considerados importantes pelos consumidores na sua decisão de compra. Mowen e Minor (2003) destacam que neste estágio de avaliação, os consumidores comparam as opções identificadas como potencialmente capazes de resolver o problema que iniciou o processo de decisão.

Para Kotler (1998), dois fatores podem interferir o processo existente entre a intenção de compra e a decisão de compra de um produto ou serviço por um consumidor: a atitude dos outros e os fatores situacionais imprevistos.

Atitude dos outros: A atitude e a postura de outras pessoas podem invocar interferências na preferência de compra de um produto ou serviço pelo consumidor e são dadas por:

- a) Percepções negativas ou positivas das pessoas sobre a alternativa preferida do consumidor que está decidindo pela compra;
- b) Motivação do consumidor que está decidindo pela compra em acatar ou não a proposição lançada por essas outras pessoas e esforços motivacionais de marketing da empresa vendedora, para estimular a ação de compra.

Fatores situacionais imprevistos: são situações que eventualmente podem surgir e mudar a intenção de compra do consumidor, tais como o mau atendimento de um vendedor, ou mesmo a priorização de compras mais urgentes que devem ser realizadas antes.

Kotler (2001) e Sheth Mittal e Newman (2001) concordam que a avaliação pós compra concentra-se no fato de os consumidores terem ou não recebido o valor que atribuíram ao produto em sua avaliação de alternativas. Wilkie (apud COSTA e FREITAS, 2006) destaca que este estágio tem um forte poder de oferecer ao consumidor informações para decisões de compra futuras, já que é somente a partir de experiências positivas que o consumidor terá uma pré-disposição para uma nova compra.

Como este estudo baseia-se em uma análise dos serviços de cirurgias plásticas, faz-se necessário uma abordagem específica sobre o comportamento do consumidor de serviços, feita por Zeithaml e Bitner (2002). Tal abordagem parte de um modelo proposto por Bateson e Hoffman (2001) e Lovelock e Wright (2003), composto por três estágios: o estágio pré-compra, o estágio de consumo e a avaliação pós-compra, como é descrito a seguir:

- 1- Estágio pré-compra: é a primeira etapa no processo de compra de um serviço que o cliente identifica alternativas, avalia benefícios e riscos e toma uma decisão de compra. A decisão de comprar e usar um serviço são tomadas nesta etapa. Os autores colocam, ainda, que as necessidades e expectativas individuais são muito importantes nesse estágio, porque influenciam quais alternativas o cliente irá considerar. A pessoa procura informações relevantes de fontes internas e externas, chega a um conjunto de soluções para o problema ou necessidade e, por fim, seleciona a opção que considera mais satisfatória.
- 2- Estágio de consumo ou do encontro de serviço: é a segunda etapa no processo de compra do serviço, na qual a entrega do serviço ocorre por meio de interação entre o cliente e o fornecedor do serviço. O processo de produção / consumo do serviço com frequência

implica em uma sequência de interações pessoais entre um consumidor e uma empresa/pessoa prestadora de serviços, mesmo quando um serviço é prestado para algo que a pessoa possui e não para a pessoa propriamente dita.

- 3- Avaliação pós-compra: é a etapa final no processo de compra do serviço, na qual o cliente avalia a qualidade do serviço e sua satisfação ou insatisfação com o resultado do mesmo. O resultado desse processo afetará suas intenções futuras, tais como permanecer ou não fiel ao fornecedor do serviço e se transmitirá ou não recomendações positivas para membros de sua família e outros conhecidos.

As autoras Zeithaml e Bitner (2002) consideram, porém, que o comportamento de compra do consumidor de serviços é composto por quatro estágios e não por três como é proposto anteriormente, uma vez que separam o primeiro estágio de pré-compra em dois outros: o estágio de busca de informações e o de avaliação de alternativas.

2.2.1. A atitude do consumidor

Segundo Bagozzi et al. (apud MATOS, 2004), definições comumente aceitas sobre atitudes são aquelas que as relacionam a uma avaliação de algum objeto específico de forma favorável ou desfavorável. Conforme Engel, Blackwell & Miniard (2000), as atitudes desempenham o principal papel na modelagem comportamental do consumidor. Para os autores em um contexto comportamental, a atitude pode ser definida como uma predisposição aprendida de comportamento favorável ou desfavorável a respeito de um dado objeto, podendo impelir ou afastar o consumidor de um comportamento esperado. Para Braghirolli et al. (apud MATOS, 2004), atitude é a forma em geral organizada e coerente de pensar, sentir e reagir a um determinado objeto que pode ser uma pessoa ou um grupo de pessoas, uma questão social, um acontecimento, enfim, qualquer evento, indivíduo, idéia etc.

Engel, Blackwell & Miniard (2000) ainda afirmam que as atitudes relacionam-se ao gostar e ao não gostar e podem ser definidas, simplesmente, como uma avaliação geral. Sandhusen (1998) diz que a atitude é uma avaliação cognitiva e duradoura. Petty e Cacioppo (apud MATOS, 2004) colocam que há um consenso de que o termo "atitude" é usado para se referir a um sentimento geral e duradouro, seja positivo ou negativo, a respeito de uma pessoa, objeto ou

assunto. Giglio (1996) considera a atitude um julgamento, um critério de valor positivo ou negativo, em que as pessoas dão as suas experiências, passadas, presentes e futuras, sejam elas reais ou imaginadas. Sandhusen (1998), porém, adverte que a atitude não deve ser confundida com o comportamento, já que muitas vezes, em determinadas situações, o comportamento de uma pessoa pode não ser coerente com sua atitude. Kotler (2001) coloca que a interpretação das atitudes se dará conforme o acúmulo de conhecimento que o consumidor tenha armazenado em relação aos produtos e serviços, diante disto, surgirão diferentes respostas entre os indivíduos de acordo com suas receptividades em relação a estes estímulos.

Para Aaker et al. (2001, p.288), as atitudes normalmente são definidas como “estados mentais usados pelos indivíduos para estruturar a forma pela qual eles percebem seu ambiente e para orientar a maneira como respondem a ele”. Segundo os autores, as atitudes podem, ainda, ser vistas como opiniões que indicam uma propensão a avaliar determinado objeto de forma favorável ou desfavorável. Mowen e Minor (2003) consideram que as crenças, sentimentos e atitudes dos consumidores são influenciados pelas mensagens recebidas, incluindo as fornecidas via comunicações de marketing. Para Assael (1998), atitudes são predisposições para com marcas específicas, produtos ou companhias que fazem os consumidores procederem favorável ou desfavoravelmente diante dos mesmos. O autor ainda considera que as atitudes podem ser explicadas através de três teorias: a teoria do equilíbrio de Heider, que considera que os consumidores sempre buscam um equilíbrio cognitivo entre crenças e avaliações; a teoria da expectativa de valor de Rosenberg, que mostra que os indivíduos formam atitudes sobre determinados produtos/serviços, baseados no grau em que estes os ajudam a adquirir valores importantes e o modelo de Fishbein, que descreve as atitudes como uma função de crenças: que a marca tem certos atributos e, conseqüentemente, o consumidor vem desejar tais atributos.

Solomon (2002) baseou-se na teoria funcional, proposta pelo psicólogo Daniel Katz, para explicar como as atitudes facilitam o comportamento social. Tal teoria é subdividida em quatro funções identificadas a seguir:

- 1- Função utilitária: relaciona-se com os princípios básicos de recompensa ou punição, desenvolvida simplesmente com base na possibilidade de alguns produtos / serviços oferecerem prazer ou dor.
- 2- Função expressiva de valor: exprime os valores centrais do consumidor ou seu auto-conceito, sendo particularmente relevante para uma análise do estilo de vida, pois,

observa como os consumidores cultivam um núcleo de atividades, interesses e opiniões para expressar uma determinada identidade social.

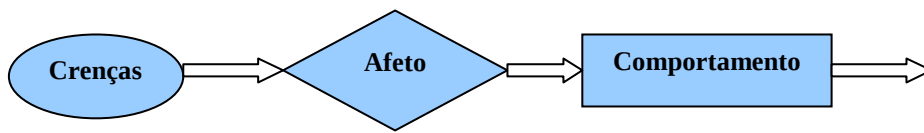
- 3- Função defensiva do ego: é formada para proteger as pessoas, seja de ameaças externas ou de sentimentos internos.
- 4- Função de conhecimento: esta é caracterizada como resultado de uma necessidade de ordem, estrutura ou significado, quase sempre presente quando a pessoa encontra-se em uma situação ambígua ou é confrontada com um novo produto.

Solomon (2002) adverte que uma atitude poderá servir a mais de uma função, contudo, em muitos casos, uma função especificamente será dominante e, a identificação desta característica, representa aos profissionais de marketing, a possibilidade de trabalhar em cima dos benefícios que um produto pode oferecer a um consumidor, em suas comunicações e embalagens. Ajzen et al. (apud MATOS E VEIGA, 2001) e Mattar (2003) afirmam ser comum para os estudiosos uma interpretação sobre a atitude como um construto formado por três dimensões, ou componentes: cognitivo, afetivo e comportamental. Onde o componente cognitivo ou de conhecimento representa as informações do indivíduo sobre um objeto: a consciência da existência do objeto, crenças a respeito das características do objeto e julgamentos sobre a importância relativa de cada um desses atributos.

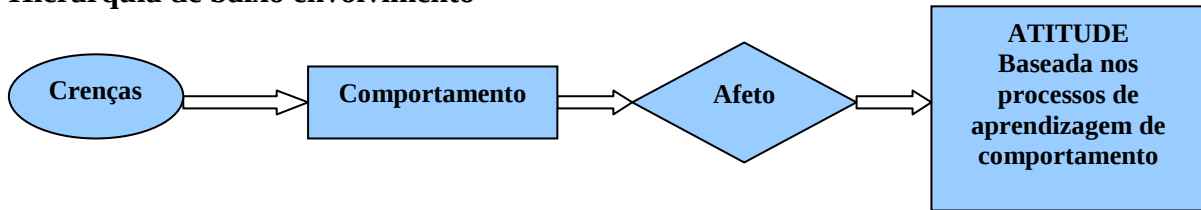
Já o componente afetivo está ligado aos sentimentos que se tem em relação ao objeto, por exemplo, em termos da polaridade desfavorável-favorável. A preferência por esse objeto, em detrimento de outros, reflete esse fator afetivo. O componente comportamental, por sua vez, está ligado à ação: as intenções que se tem quanto ao objeto adquiri-lo ou não, recomendá-lo etc., e relaciona-se ainda com a rápida reação diante de determinados estímulos relativos às marcas e produtos. Para Solomon (2002), tais dimensões são lembradas como o modelo ABC de atitudes (Affect, Behavior, Cognition), no qual enfatiza a inter-relação entre o conhecer, o sentir e o fazer. O autor afirma, ainda, que os três componentes de uma atitude são relevantes, porém, tal importância será relativa, variando de acordo com o nível de motivação de um consumidor com relação ao objeto de atitude, desenvolvendo, assim, uma hierarquia de efeitos, formada para explicar o impacto relativo a esses três componentes, visualizada na figura 02.

Hierarquia da aprendizagem padrão

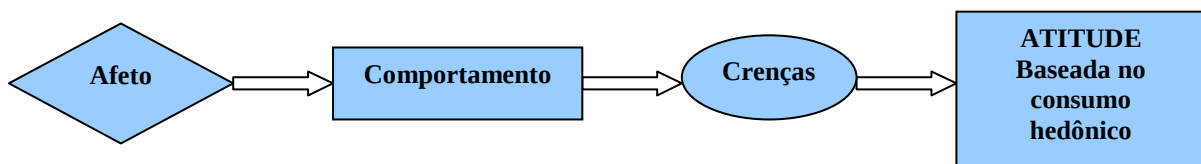
**ATITUDE
Baseada no
processamento de
informações
cognitivas**



Hierarquia de baixo envolvimento



Hierarquia experimental



Fonte: Solomon (2002, p. 167)

Figura 02: Três hierarquias de efeitos

Neste modelo, o autor mostra que cada hierarquia é formada por uma sequência fixa de passos e ocorre em direção a uma atitude específica, onde: na hierarquia de aprendizagem padrão o consumidor primeiro forma suas crenças, acumulando conhecimentos, sobre atributos importantes do produto, a seguir ele avalia estas crenças e por fim, envolve-se em um comportamento relevante como comprar ou não. Para Ray (apud SOLOMON, 2002), na hierarquia de aprendizagem padrão o consumidor está altamente envolvido ao tomar uma decisão de compra, estando motivado a buscar muita informação, avaliar cuidadosamente as alternativas e tomar uma decisão bem pensada.

Na hierarquia de baixo envolvimento, o consumidor inicialmente não possui uma forte preferência por uma marca, agindo com base em um conhecimento limitado, formando uma avaliação somente depois de o produto ter sido comprado ou usado Krugman (apud SOLOMON, 2002). Nesta hierarquia, provavelmente a atitude venha à tona através da aprendizagem comportamental, onde a escolha do consumidor será reforçada por experiências positivas ou negativas com o produto após a compra.

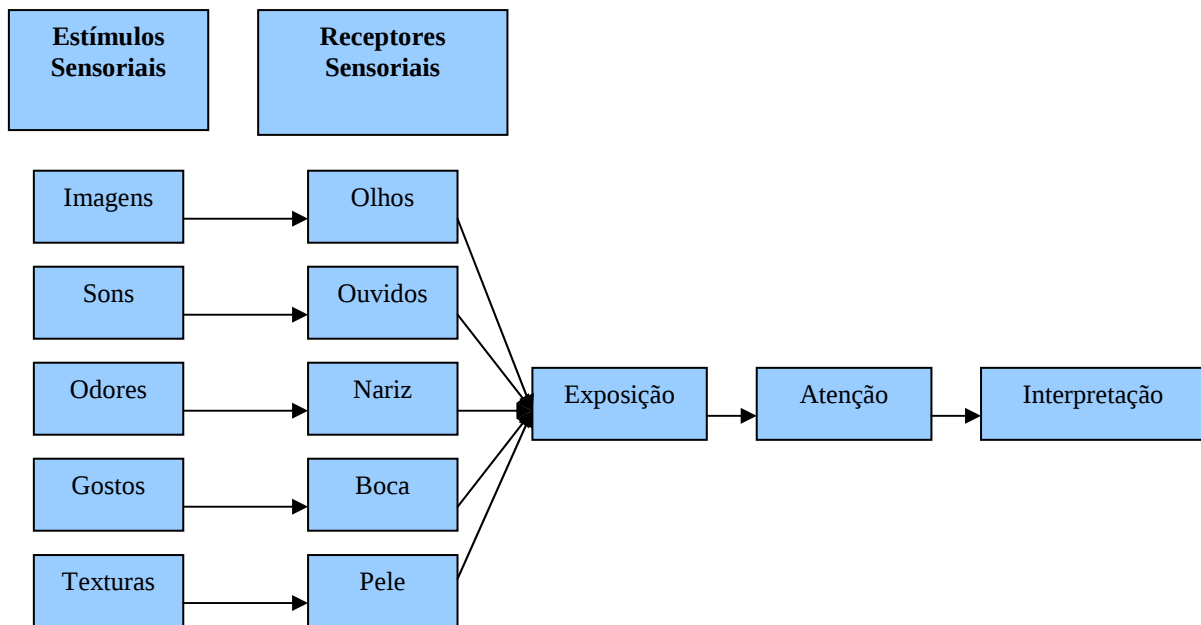
Por fim, na hierarquia experimental, é enfatizada a resposta emocional como um aspecto central de uma atitude. De acordo com esta hierarquia, os consumidores agem de acordo com suas reações emocionais onde, as atitudes podem ser fortemente influenciadas por atributos intangíveis do produto, como o design da embalagem, e pelas reações dos consumidores em relação aos estímulos que o acompanham, como a publicidade e a marca do produto. Nesta hierarquia, as atitudes resultantes ainda serão afetadas pelas motivações hedônicas dos consumidores, como a maneira de como o produto o faz sentir ou a alegria que seu uso oferecerá. Portanto, a atitude refere-se a uma avaliação geral realizada pelo consumidor em relação a algo, cuja importância relativa de cada componente na determinação da atitude varia de acordo com o nível de motivação do consumidor em relação ao objeto da atitude (SOLOMON, 2002).

2.2.2. A percepção do indivíduo enquanto consumidor

Mowen e Minor (2003, pg 45) definem percepção como "o processo por meio do qual indivíduos são expostos à informação, prestam atenção nela e a compreendem". Já na interpretação de Berelson & Steiner (apud KOTLER, 1998), a percepção pode ser vista como um o processo pelo qual uma pessoa seleciona, organiza e interpreta as informações para criar um quadro significativo do mundo.

Solomon (2002, pg. 52) considera a percepção como "o processo pelo qual as sensações são selecionadas, organizadas e interpretadas", sendo que a sensação está diretamente ligada à reação imediata dos receptores do indivíduo olhos, ouvidos, nariz, boca e pele, aos estímulos básicos como a luz, a cor, o som, os odores e as texturas. Mowen e Minor (2003) consideram essa experiência como uma reação das pessoas diante de uma informação recebida através dos sentidos, antes mesmo de dar atenção, compreender ou dar significado ao estímulo. Desta forma, o estudo da percepção concentra-se no que é acrescentado a estas sensações, com a finalidade de dar-lhe algum significado, sendo este, interpretado pelos indivíduos que são influenciados por suas concepções, necessidades e experiências.

Solomon (2002), Mowen e Minor (2003) argumentam que o processo de percepção é formado por três estágios: exposição, atenção e interpretação, mostrados na figura 03.



Fonte: Solomon (2002)

Figura 03: O processo de percepção

Mowen e Minor (2003) colocam que, no estágio de exposição inicial, os consumidores recebem as informações por meio dos sentidos. Solomon (2002) afirma que nesse estágio os consumidores concentram-se em alguns estímulos, não notam outros e chegam a desviar seu caminho a fim de ignorar algumas mensagens. No estágio de atenção, de acordo com Mowen e Minor (2003), os consumidores concentram-se em um estímulo, e para este, direcionam sua capacidade de processamento. Por fim, o estágio de interpretação refere-se ao sentido dado pelo indivíduo aos estímulos, onde os consumidores organizam e interpretam as informações a fim de captar seu significado. É importante ressaltar que esse significado, depende da interpretação das informações feita por cada indivíduo e, portanto, pode variar (SOLOMON, 2002; MOWEN E MINOR, 2003).

2.2.3. O comportamento motivado

O comportamento motivado é encarado como uma atividade a qual a pessoa se obriga devido à tensão agradável ou desagradável, sentida quando uma necessidade está presente. Esta atividade é intencional voltada para um objetivo, devido à função orientadora ou canalizadora gerada pela necessidade. Bergh & Katz (apud, ESPARTEL E SLONGO, 1999) consideram a motivação um conjunto de fatores que estimulam, mantêm e dirigem o comportamento do consumidor no sentido da realização de um objetivo. Berkman et al. (apud, ESPARTEL E SLONGO, 1999) vêem a motivação, como um esforço para satisfazer necessidades e desejos fisiológicos e psicológicos, através da compra e do uso de produtos e serviços.

Mowen e Minor (2003) referem-se à motivação, como um estado alterado de uma pessoa, que a conduz a um comportamento voltado a um determinado objetivo. Solomon (2002) argumenta que o comportamento motivado ocorre quando uma necessidade é despertada. Para Churchill e Peter (2000) as necessidades podem ser classificadas em: utilitárias, onde o consumidor baseia-se no seu lado racional para fazer suas escolhas, hedônicas, quando estas envolverem o prazer e auto-expressão do consumidor, ou ambas. Diante destas colocações, é fundamental que os profissionais de marketing, saibam decifrar o que realmente é importante para o consumidor, neste caso, o que é útil e o que é hedônico.

Solomon (2002) sugere ainda, que motivações podem ser diferentes de um indivíduo para outro e até diferentes no mesmo indivíduo dependendo das circunstâncias. Schiffman & Kanuk (1997) afirmam que a motivação pode ser vista como uma força que atua internamente nos indivíduos conduzindo-os a uma determinada ação, representando, na verdade, uma força motriz do processo de comunicação do indivíduo com o ambiente. Tal força para Espartel e Slongo (1999) é decorrente de um estado de tensão provocado por uma necessidade ou desejo não satisfeito. Maslow (apud SOLOMOM, 2002) estende esta discussão elencando cinco fatores básicos sobre a motivação: a) a motivação é a consequência de necessidades não satisfeitas; b) somente as necessidades são motivadoras de comportamento; c) as necessidades são intrínsecas ao indivíduo; d) a administração não pode colocar nem motivação, nem necessidades nos indivíduos; e) os administradores só podem satisfazer ou contra-satisfazer às necessidades humanas.

Logo, o comportamento motivado deve ser proposto sob a luz das necessidades do indivíduo. Segundo Cobra (1997), uma análise do comportamento humano faz-se

principalmente através de suas necessidades. Maslow (apud KOTLER, 1998) enfatiza que a consideração das necessidades dos seres humanos é essencial para a compreensão do seu comportamento. Isto é, ao se tornar ativa, uma necessidade em particular pode ser considerada tanto um estímulo à ação como uma impulsionadora das atividades do indivíduo, motivação.

Kotler (1998) considera, ainda, que não é fácil entender as necessidades dos clientes, pois, algumas vezes, estes não estão plenamente conscientes de sua existência ou ainda não sabem como expressá-las. Desta forma, o autor classifica as necessidades em cinco: declaradas, quando o cliente diz o que quer; reais, o cliente realmente precisa delas; as não declaradas, o cliente as espera; as de prazer e as secretas.

As necessidades, segundo Cobra (1997), podem ainda ser classificadas em básicas ou primárias, secundárias e psicológicas. O autor coloca que, conforme o efeito que exercerem sobre os indivíduos e organizações, estes desenvolverão maior ou menor esforço para satisfazê-las. Neste sentido, na visão de Berman & Evans (apud ESPARTEL E SLONGO, 1999), quanto melhor uma empresa conseguir satisfazer as necessidades de um determinado público-alvo, maior será a probabilidade destes consumidores sentirem-se motivados ou propensos a comprar. As empresas tentam, portanto, tornar as suas marcas as melhores alternativas para a satisfação do consumidor (ESPARTEL E SLONGO, 1999).

Maslow (apud SOLOMON, 2002) sugere cinco sistemas básicos de necessidades, capazes de explicar o comportamento humano: básicas, segurança, sociais, de estima e auto-realização. Essas necessidades são dispostas em ordem hierárquica, desde as mais primárias e imaturas, baseadas nos tipos de comportamento que estimulam, até as mais civilizadas e maduras. Segundo esta teoria, há uma tendência natural de desenvolvimento individual, a qual permite ter consciência da existência de cada um dos sistemas de necessidades, e serem, portanto, os indivíduos motivados por tais sistemas em ordem ascendente, nos quais, à medida em que cada necessidade for satisfeita, a necessidade seguinte mais importante ocorrerá (KOTLER, 1998).

Solomon (2002), porém, adverte que a aplicação da hierarquia das necessidades de Malslow pelos profissionais de marketing tem sido um pouco simplória, especialmente por dois fatores: 1) necessidades diferentes podem ser satisfeitas por um único produto ou serviço; 2) esta hierarquia de necessidades é limitada pelo fator cultural. O autor coloca ainda que, o que deveria ser valorizado nesta teoria, é o fato de lembrar que os consumidores possuem necessidades distintas e que podem variar conforme as situações de consumo vivenciadas por ele

nos diferentes estágios de sua vida, e não por especificar o avanço exato deste consumidor em sua escala de necessidades.

Os sistemas de necessidades constituem, então, fontes de motivação, onde os indivíduos estão num estado motivacional permanente, dificilmente atingindo um estado de total satisfação, a não ser em certos períodos de tempo. Logo, quando um desejo é satisfeito, outro surge em seu lugar, em processo contínuo de tensão e satisfação. O comportamento motivado, portanto, ocorre em resposta a estímulos negativos, criados pela existência de uma necessidade latente ou insatisfeita, e o objetivo passa a ser o de reduzir esta sensação incômoda, procurando satisfazer uma necessidade relevante. Os indivíduos buscam, então, reduzir esta situação incômoda através de um comportamento que vá ao encontro da satisfação dos seus desejos e necessidades. Onde, quanto maior a disparidade entre a situação atual do consumidor e seus objetivos desejados, maior será a força motivacional no sentido de satisfazer as necessidades (ASSAEL, 1998).

2.2.4. Valor para o consumidor

Segundo Goldstein e Toledo (2001), o conceito de valor é antigo, encontrado nos estudos de economia, onde o valor de um produto ou serviço é dado através de sua utilidade e representado por um preço. Já para o marketing, o valor é considerado um conceito central examinado no âmbito da troca, cuja avaliação é feita pelo cliente, através de suas percepções quando confrontado com escolhas dentro de uma classe de produtos. Para os autores, tal diferença de abordagem entre marketing e economia pode ser mostrada quando se constata que, para algumas pessoas, o valor monetário, não é seu meio de avaliação, já que suas escolhas são feitas através do seu gosto pessoal, independente do preço.

Zeithaml (1988) conceitua valor como o *tradeoff* entre o que o consumidor recebe e o que ele dá em troca para a empresa. Neste contexto, trocas relacionais devem proporcionar o maior valor possível para os clientes, sendo este valor a “base fundamental para a atividade de marketing”. A autora considera ainda que a percepção de valor para o cliente é situacional, pois depende do contexto em que o processo de troca está inserido, o que explica a diversidade de significados vinculados ao termo valor.

No âmbito do marketing, a palavra valor é normalmente qualificada e associada à sua percepção, emergindo daí a expressão "valor percebido". Esta interpretação é feita de forma distinta por diversos autores que tratam do assunto. Para Zeithaml (1988), valor percebido é uma avaliação geral feita pelo consumidor, baseando-se no que ele recebe e no que ele oferece por um determinado produto/serviço. Já Gardial (apud GOLDSTEIN E TOLEDO, 2001) coloca que a percepção de valor pode ser considerada em duas situações: no momento da compra, onde o que será avaliado é o valor desejado pelo indivíduo; e após ou durante uso do produto/serviço, sendo considerado neste momento, o valor recebido.

De acordo com Monroe (apud, GOLDSTEIN E TOLEDO, 2001), a avaliação de valor pelo comprador, é consequência da relação entre os benefícios e qualidades que este percebe no produto com o sacrifício ao pagar por ele. Ou seja, o valor para o consumidor é a razão entre benefícios e sacrifícios percebidos. O que é confirmado por Peters (2004), ao argumentar que o valor é uma função positiva do que se recebe e negativa do que se sacrifica, como é mostrado a seguir:

$$\text{Valor} = f(\text{Recebimentos/Sacrifícios})$$

Para Goldstein e Toledo (2001), a noção de valor para o cliente não é recente, tendo sido abordada por Alderson, em 1957, e por Drucker, em 1973. A novidade nessa abordagem é sua inserção na visão de estratégia da empresa. Lai, citado em Paiva (2004) em suas considerações sobre valor para o cliente, destaca as diferentes interpretações feitas por estudiosos de duas áreas: a de estratégias de marketing, onde o referido termo enfatiza a importância atribuída pelas pessoas ao consumo ou posse do produto, valor recebido; e a de comportamento do consumidor, que considera este conceito, como uma avaliação feita pelos consumidores sobre a aquisição de um produto ou serviço no momento da compra, valor desejado.

Já a expressão *Customer Equity*, proposta por Blattberg e Deighton (apud PAIVA, 2004), sustenta-se em um modelo cuja base para o sucesso é a atração e manutenção dos clientes considerados mais valiosos e que representa o Valor Presente Líquido (VPL) das receitas proporcionadas por um cliente, apurado com base na estimativa do total dos seus valores de compra de produtos e serviços ao longo de toda a sua vida útil de consumo numa mesma empresa, o que pode ser representado por um fluxo de caixa líquido descontado com base em

margens de contribuições. Paiva (2004) argumenta que, na língua portuguesa, esse termo vem recebendo a denominação de Valor do Cliente, tendo uma conotação de importância financeira do cliente para uma empresa.

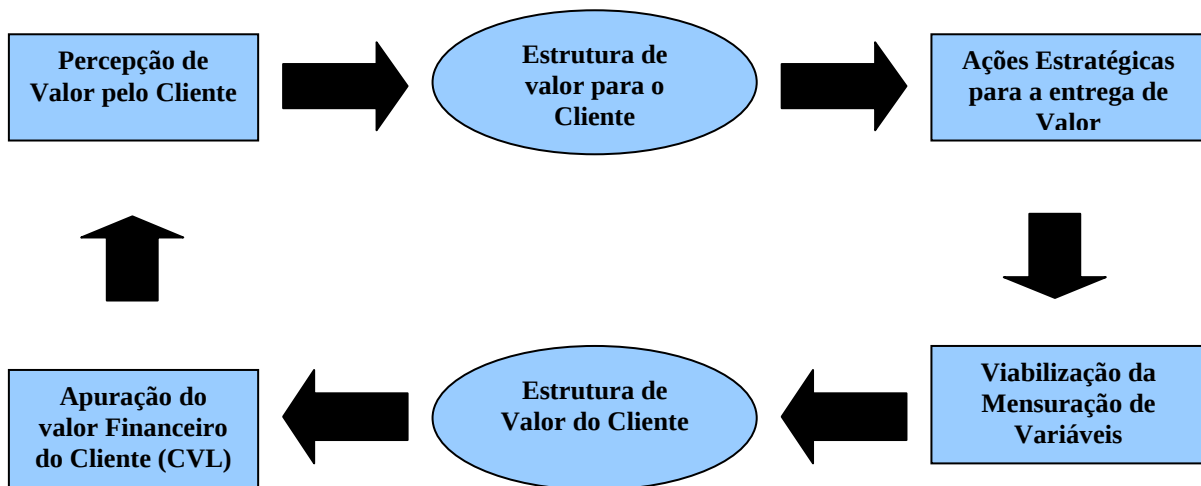
Rust, Zeithaml e Lemon (2001) propõem um modelo de Valor do Cliente no qual o consumidor é atraído por três fatores:

Valor da Marca – conjunto de percepções formadas em sua mente;

Valor do Valor – fatores que ele consegue, de alguma forma, mensurar e tangibilizar; e

Valor de Retenção, que é a concessão de compensações ao cliente pela sua lealdade à empresa.

A figura 04 demonstra a diferença entre a estrutura de valor para o cliente e a estrutura de valor do cliente proposta por Paiva (2004).



Fonte: Paiva (2004 p. 06)

Figura 04: Da Estrutura de Valor para o Cliente à Estrutura de Valor do Cliente

Segundo o modelo proposto por Paiva (2004), exposto na figura 04, uma empresa, ao adotar a perspectiva da estrutura de valor para o cliente, irá assumir efetivamente a posição e a postura de um fornecedor de produtos e serviços que busca conhecer o que o mercado consumidor deseja, para que com ele estabeleça uma relação de lealdade e com baixo risco de

deserção. Já na estrutura de valor do cliente, a empresa baseia-se no retorno financeiro que cada cliente pode oferecer durante um determinado período de tempo e, assim, mensurar o seu valor.

Levitt (1985) afirma que o consumidor atribui ao produto um valor proporcional à capacidade que o mesmo aparenta ter em ajudá-lo a resolver seus problemas. O autor sugere que somente o comprador ou usuário pode atribuir valor, já que este reside apenas nos benefícios que ele quer ou recebe. Para Karsaklian (2004) a teoria sobre valor percebido pelo consumidor envolve uma relação de interdependência entre qualidade, custo, sacrifício e satisfação, e tem conseqüências sobre o comportamento do consumidor em termos de atitudes, intenções comportamentais, comunicação espontânea e lealdade.

Os construtos de qualidade e valor percebidos pelos consumidores e sua interdependência com a satisfação têm sido amplamente estudados no campo de marketing, particularmente quanto à sua mensuração. Para Zeithaml (1988), Isto se justifica por uma série de benefícios mercadológicos à atividade empresarial, podendo-se traduzir em acréscimos na lealdade do consumidor.

Porter (1989) afirma que independentemente do valor oferecido pelas empresas a seus compradores, estes, em geral, encontram dificuldades em avaliá-lo com antecipação. No entanto, o autor coloca que os compradores não pagarão por um valor que os mesmos não percebam, não importando o quão real este venha a ser. Neste sentido, os consumidores formam preferências que refletem o valor desejado, logo, torna-se de fundamental importância, explorar a ligação entre as preferências do consumidor por valor desejado, as avaliações de valor recebido e os sentimentos de satisfação geral “*overall*” do consumidor, dentro de uma estrutura de hierarquia de valor do consumidor, onde o consumidor passa a pensar sobre os produtos/serviços como lotes de atributos específicos e desempenho destes atributos (PETERS 2004).

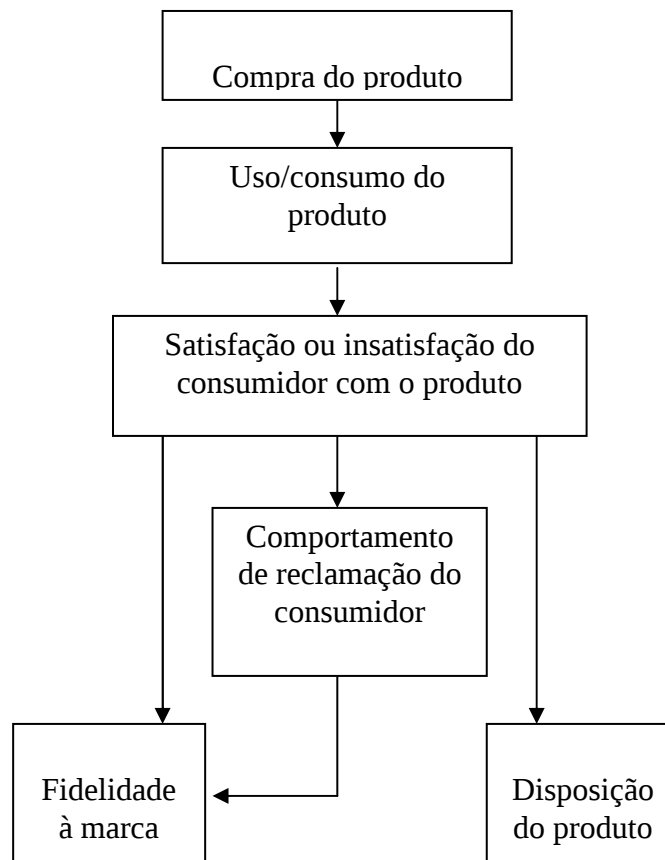
Segundo Porter (1989), o valor para o consumidor é definido por sua cadeia de valores. A cadeia de valores do consumidor representa a seqüência de atividades executadas por uma família e por seus vários membros onde o produto ou serviço se enquadra, e determina o modo de como este produto ou serviço será utilizado. Para Porter (1989, p. 48), "o valor é criado quando uma empresa cria vantagem competitiva para seus compradores", e isto está diretamente ligado à satisfação das suas necessidades. A empresa, neste caso, pode fazê-lo através de duas maneiras: reduzindo o custo do comprador ou elevando o desempenho do comprador.

Segundo Kotler (1998, p. 51) o valor entregue ao consumidor é:

“a diferença entre o valor total esperado e o custo total do consumidor. Onde o valor total para o consumidor é o conjunto de benefícios esperados por determinado produto ou serviço e o custo total do consumidor é o conjunto de custos esperados na avaliação, obtenção e uso do produto ou serviço”.

2.2.5. A satisfação do consumidor

Para Oliver (apud COSTA e FARIAS, 2004), “Satisfação é uma resposta de preenchimento do consumidor”. Mowen e Minor (2003) a consideram como “a atitude referente a um produto ou serviço após sua compra e uso”. Ou seja, é um julgamento de avaliação pós-escolha, de um produto/serviço, resultado da experiência de usá-lo ou consumi-lo, podendo gerar uma série de comportamentos tais como: a reclamação do consumidor ou a fidelidade à marca, demonstrados na figura 05.



Fonte: Mowen e Minor 2003, pg. 218

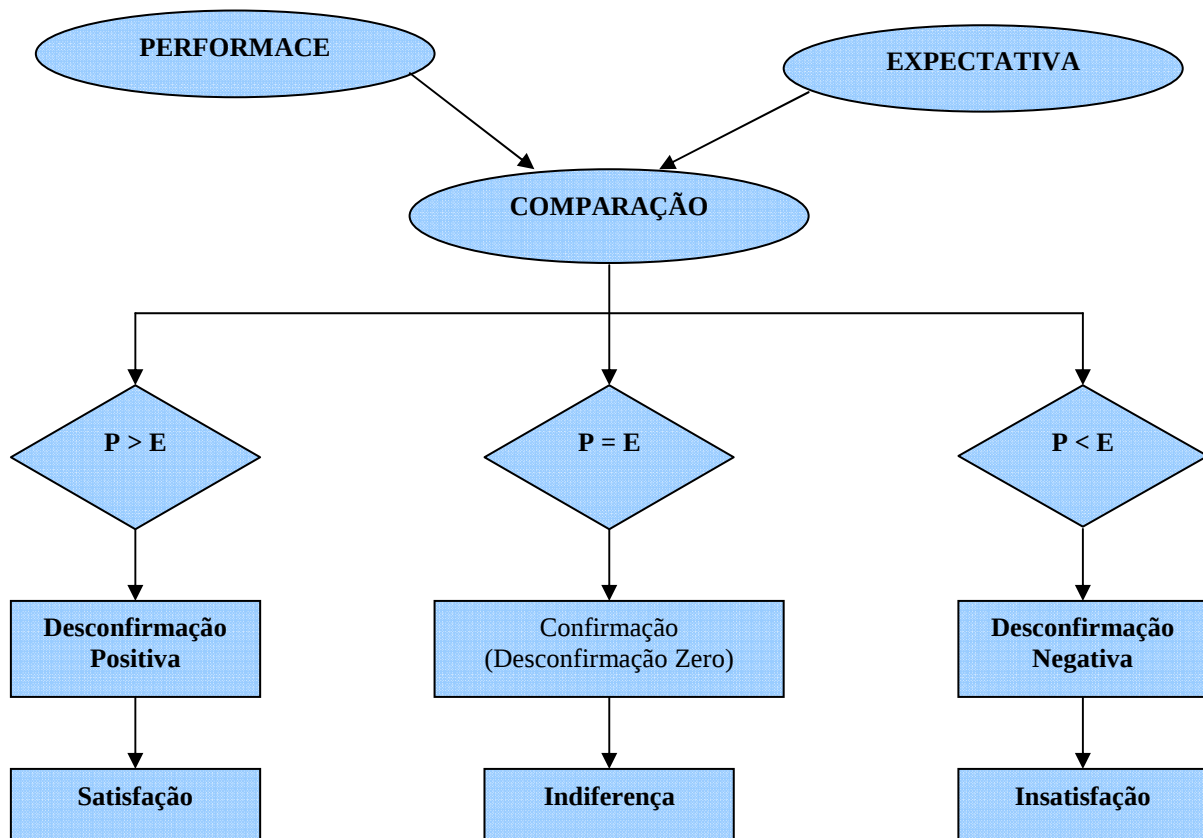
Figura 05: Modelo do processo de pós-compra do consumidor.

Segundo Vavra (apud RODRIGUES, 2004. p. 02):

“A satisfação do consumidor formalizada é uma ferramenta objetiva que mede exatamente como estão os consumidores e empregados”. A satisfação dos consumidores mostra que a organização trabalha orientada para a qualidade. Ela reflete tanto na vida como nos valores dos consumidores, de forma que eles se tornem dispostos a recomendar a organização para outros”.

O autor ainda coloca que a satisfação do consumidor possui duas definições básicas: uma como processo, enfatizando a percepção, evolução e processos psicológicos que contribuem para a satisfação e outra como resultado, contemplando como característica da satisfação o estado resultante de uma experiência de consumo anterior. A satisfação segundo Rodrigues (2004), ainda pode ser vista como uma rede de valores que terá uma influência direta no processo de compra do consumidor, influenciando de forma positiva ou negativamente, de acordo com análise e percepção do consumidor antes, durante e após a compra.

Costa e Farias (2004) afirmam que os estudos sobre a satisfação legitimaram-se apenas na década de 70, com trabalhos sobre a desconfirmação das expectativas e sua influência na avaliação de produtos. Porém, até meados da década de 80 o aspecto cognitivo predominava nos estudos sobre a satisfação. Oliver (apud COSTA E FARIAS, 2004) mostra que, por esta perspectiva, os consumidores formam suas expectativas pré-consumo, observam a performance do produto, comparam as expectativas com a performance, formam suas percepções de desconfirmação e, finalmente, obtém seu julgamento de satisfação, como é demonstrado na figura 06.



Fonte: Farias (1998)

Figura 06: Modelo de desconfirmação de expectativas.

Neste sentido, Kotler (1998) afirma que a satisfação é uma relação entre as expectativas dos consumidores em relação ao desempenho de um produto e /ou serviço e o real desempenho destes. Caso o desempenho real, não atenda as expectativas dos consumidores, os mesmos estarão insatisfeitos, porém se este desempenho corresponder às expectativas ou superá-las, o consumidor estará satisfeito ou encantado. Farias *et al.* (1997), em sua investigação sobre o papel das emoções na satisfação de alunos de MBA, em que procurou identificar o quanto da satisfação

percebida pelos entrevistados estaria relacionado às emoções, estabeleceu que as respostas emocionais podem prever parte da satisfação, um resultado também encontrado por Prado (1997), em seu estudo sobre as dimensões de emoções e satisfação inerentes a transações em supermercados, onde o autor conclui que a satisfação não depende exclusivamente de respostas emocionais, mas também de outros fatores como performance percebida.

Farias (1998), em um posterior estudo sobre a satisfação do consumidor de terceira idade, destaca a teoria da dissonância cognitiva, na qual os indivíduos buscam realizar atos coerentes com seus conhecimentos, porém ao perceberem discrepâncias entre a crença e os atos, um desconforto psicológico irá surgir, motivando-os, assim, a tentar minimizá-lo, a fim de obter novamente o equilíbrio interior (FARIAS, 1998). Krech e Crutchfieldo (apud FARIAS 1998) destacam que o principal efeito da satisfação é a redução da tensão gerada por uma necessidade não satisfeita, liberando, desta forma, a atenção e as energias do organismo para outras atividades e posteriores necessidades do indivíduo. Semenik e Bamossy (1995, pg. 207) afirmam que “ao entender o que os consumidores fazem e quais influências determinam suas atividades, as empresas podem, com mais efetividade, desenvolver e comercializar seus produtos e serviços visando a maior satisfação daqueles que os comprem e usam”.

Westbrook e Oliver (apud, COSTA E FARIAS, 2004) consideram que “a satisfação não é o prazer sentido durante a experiência de consumo, mas é a interpretação da avaliação se esta experiência foi tão boa quanto deveria ser”. Os autores ainda ponderam que a o grau de satisfação está diretamente relacionada com a emoção. Onde experiências com emoções prazer, surpresa e interesse geram altos graus de satisfação, experiências sem emoções geram graus moderados de satisfação e por fim, emoções negativas geram níveis inferiores de satisfação.

As experiências com emoções, mais precisamente com a surpresa na formação da satisfação, foram investigadas no Brasil por Larán e Rossi (apud COSTA E FARIAS, 2004), os autores constataram que a surpresa age como amplificadora das experiências emocionais, onde a surpresa positiva torna os consumidores significativamente mais satisfeitos e, por outro lado, a surpresa negativa diminui consideravelmente sua satisfação. Portanto, a satisfação é uma resposta de comparação entre o que se espera e o que se percebe, baseada em um padrão de valoração, de cunho cognitivo, podendo ser feita sem a obrigatoriedade do componente afetivo (PETERS, 2004).

2.3. O Comportamento do consumidor adolescente

Para Ward (1974) e Calder e Cols (apud CUNHA 2004) o termo “socialização do consumidor” refere-se ao processo através do qual os adolescentes adquirem competências, conhecimentos e atitudes que têm a ver com o seu desempenho como consumidores no comércio. De acordo com Calder, Roedder e Sternthal (1983), o estágio de desenvolvimento da socialização do consumidor adolescente é denominado de estágio reflexivo. Nesse estágio, adolescentes entre 11 e 16 anos obtêm maior conhecimento sobre marcas e preços, enquanto tornam-se consumidores mais sofisticados com relação ao processamento de informação e habilidades sociais. Além do mais, os adolescentes concentram-se mais nos aspectos sociais do processo de consumo considerando a opinião de terceiros, família, amigos etc., com a finalidade de formarem suas próprias identidades e corresponderem às expectativas do seu grupo.

O desenvolvimento social do consumidor adolescente é, então, influenciado pela família, amigos, mídia em massa e instituições de marketing. Os pais propiciam oportunidades diretas de consumo aos seus filhos, oferecendo-lhes “mesadas” e levando-os juntamente às compras. Segundo Moore e Stephens (1975), a comunicação entre pais e filhos sobre consumo pode influenciar na compreensão sobre os preços dos produtos a serem comprados pelos filhos. Furnham e Gunter (1998) afirmam que os filhos, inicialmente, aprendem a consumir com os pais, suas pesquisas sobre o poder de influência dos familiares na decisão de compra do adolescente, mostram claramente a influência destes nos aspectos racionais do consumo, nos comportamentos em relação à economia e aos gastos, na escolha do local das compras, e nas decisões em relação aos produtos em geral. Os amigos são outras fontes poderosas de influência, afetando as crenças destes consumidores. Finalmente, a mídia em massa e as propagandas disponibilizam informações sobre consumo e o valor material de certos bens.

O poder de compra dos adolescentes tem crescido sensivelmente nos últimos anos, representando um particular grupo de consumidores, neste sentido, a atenção direcionada a esse público é justificada pela potencialidade deste mercado consumidor. Cunha (2004), em seu estudo sobre o processo de compra familiar, cita Mcneal, que classifica os jovens como pertencendo a três mercados de consumidores: o primário, com alto potencial de consumo, onde os próprios adolescentes gastam o dinheiro que recebem; o influenciador, agindo direto e indiretamente nas compras familiares e, por fim, o futuro, em que certamente serão consumidores dos produtos e serviços à medida que forem amadurecendo.

Abordando especificamente a questão do mercado influenciador, Beatty et.al (apud CUNHA, 2004) afirmam que o adolescente apresenta um papel fundamental no processo de decisão de compra familiar, inclusive influenciando ativamente nas escolhas. No entanto, Foxman e Tansuhaj (apud CUNHA, 2004) explicam que tal influência varia de acordo a compra, pois, nos produtos em que o filho se envolve diretamente, ele tende a exercer maior influência na decisão de compra.

Para Myers e Reynolds (apud CUNHA 2004):

O papel dos filhos nas decisões de compra varia muito de família para família, desde um extremo ao outro. Há famílias em que os filhos nada podem dizer. Há os casos

intermediários em que os filhos opinam sobre as compras de comida, roupas e brinquedos (daquilo que participam diretamente). Há também famílias onde os filhos influenciam de modo decisivo, na compra de bens duráveis, como carros, aparelhos de televisão colorida e até mesmo na compra da casa.

Cunha (2004) considera que a idade dos adolescentes é um fator fundamental para que os mesmos consigam influenciar a decisão de compra familiar. Para o autor, quanto mais velhos forem os adolescentes, maiores são suas chances de influenciar e decidir uma compra, pois, leva-se em consideração seu maior conhecimento de consumo e sua capacidade cognitiva de obter e diferenciar informações sobre atributos dos produtos nas propagandas. Segundo Churchill e Moschis (1996), os amigos são importantes agentes de socialização e contribuem de forma decisiva para a aprendizagem de valores materiais e dos motivos referentes ao consumidor. A interação dos adolescentes com os amigos, para discutir assuntos relativos a consumo, concentra-se na importância social dos bens e serviços e pode representar uma segunda etapa de aprendizagem sobre o processo de consumo.

Para Coleman (apud FURNHAM E GUNTER, 1998) no período da adolescência, emerge uma necessidade por independência em relação aos pais, o que leva os adolescentes a passarem mais tempo fora de casa e, conseqüentemente, desenvolverem uma maior dependência em relação aos amigos. Por este motivo, alguns autores apontam que muitos adolescentes vêem a companhia dos amigos como um fator positivo na hora de fazer compras, pois estes atuam como auxiliares, fornecendo informações que influenciam diretamente nas compras de roupas, *hobbies*, lanches, presentes, entretenimento, etc.

Além dos pais e dos amigos, a condição sócio-econômica também influencia diretamente os padrões de tomada de decisão dos adolescentes em relação ao consumo. De acordo com Ward (1974), os adolescentes pertencentes às famílias de menor poder aquisitivo têm menos experiência com dinheiro e menor consciência da variedade de produtos e serviços, por isso, seu processo de aprendizagem em relação ao consumo pode ser deficiente se comparado aos adolescentes de famílias mais favorecidas.

2.4. O envolvimento do consumidor

De acordo com Hemzo (2002), o conceito de envolvimento tem sido estudado dentro do contexto de estudos e modelos de preferência e escolha do consumidor, devido a seu papel na estruturação de atitudes e no processamento cognitivo. O autor coloca ainda, diferentes enfoques em sua definição, no entanto, todas apresentam em comum a proposição de que envolvimento é uma variável de estado interno, que indica o grau de importância ou interesse pessoal percebido, evocado por um certo estímulo, situação ou tarefa de decisão, e que influencia o modo como

consumidores minimizam riscos e maximizam benefícios percebidos decorrentes da compra e uso de um determinado produto ou serviço.

Para Karsaklian (2004) o envolvimento do consumidor pode ser entendido como um estado não observável de motivação, de excitação e de interesse, sendo criado por um objeto ou uma situação específica e desencadeia comportamentos, tais como: certas formas de procura de produto, de processamento de informação e tomada de decisão. Numa abordagem mais simples, Petty e Cacioppo citados em Matos (2004), explicam o envolvimento, como a relevância pessoal que se dá a um objeto. Para Solomon (2002), a palavra objeto é usada na definição do envolvimento em um sentido genérico que se refere a um produto, marca ou até mesmo a uma situação de compra.

Deste modo, segundo Engel, Blackwell & Miniard (2000) o envolvimento com o produto irá relacionar-se com o nível de interesse de um consumidor por um determinado produto ou marca. Neste sentido, quanto maior for o risco percebido pelo consumidor na compra ou uso de um produto ou marca específica, maior será o seu envolvimento. Solomon (2002) argumenta que o envolvimento com a situação de compra, refere-se às diferenças que podem ocorrer quando se compra o mesmo objeto em diferentes contextos. Corroborando com essa idéia, Engel, Blackwell & Miniard (2000) comentam que o envolvimento com a situação de compra aumenta quando a pressão social é percebida.

De acordo com Engel, Blackwell & Miniard (2000), o envolvimento seria, então, a relevância pessoal dada por um indivíduo a um produto ou serviço, em um determinado contexto, em uma escala contínua de baixo a alto envolvimento, afetando diretamente seu comportamento. Desta forma, Karsaklian (2004) afirma que um indivíduo envolvido, procura muito mais informações e as avalia de forma mais crítica do que um indivíduo menos envolvido. Diante disto, Mitchell (apud FONSECA et al., 2001) comenta que o envolvimento pode ser visto como a motivação para processar a informação, em que, até onde houver uma ligação entre as necessidades, metas ou valores de um consumidor e o conhecimento do produto, esse será motivado a prestar mais atenção nas informações sobre o produto. Corroborando com estas idéias, Schiffman e Kanuk (1997) comentam que o nível de envolvimento desempenha um papel chave na atenção do consumidor.

Para Seth, Mittal e Newman (2001) o envolvimento, é o grau de importância dado por um consumidor a um objeto, produto ou serviço. Portanto, independente das diferentes definições

recebidas ao longo do tempo, uma característica essencial encontrada em todos os trabalhos sobre envolvimento é a percepção de relevância pessoal. Segundo Celsi & Olson (apud MOWEN E MINOR, 2003), relevância pessoal é a avaliação da relação entre as necessidades, objetivos e valores de um indivíduo, com o conhecimento do produto/serviço, identificado pelos seus atributos e benefícios.

Para Houston & Rothschild, Bloch & Richins e Zaichkowsky (apud FONSECA E ROSSI, 2002), são três, os fatores que afetam o nível de envolvimento do consumidor: pessoal, o qual representa os interesses inerentes, valores ou necessidades que motivam o indivíduo com relação a um objeto; o físico, que diz respeito às características de um produto que causam diferenciação e elevam o interesse; e o situacional que se refere ao caráter temporário do qual depende o aumento da percepção de relevância do consumidor em relação a um objetivo.

Diante desta situação, a pessoa irá perceber um objeto, produto, serviço ou mensagem promocional, como sendo importante para o alcance de seus objetivos, valores e necessidades e que possivelmente lhe trará satisfação. No entanto, para Engel, Blackwell & Miniard (2000) a satisfação de uma necessidade irá variar de uma situação para outra, confirmando a importância dos três componentes para se definir envolvimento.

Underhill (1999) considera que o grau de envolvimento do consumidor em relação ao processo de decisão de compra, dependerá de vários e complexos fatores tais como: preço do produto, interesse do consumidor pela categoria do produto, marca, grau de risco percebido na aquisição do produto, momento situação em que o produto será comprado/usado, repercussão social gerada pela aquisição e uso do produto, entre outros.

Seth, Mittal e Newman (2001) sustentam que o grau de envolvimento de uma pessoa pode ser considerado como um contínuo, em que de um lado está a absoluta falta de interesse, representando o baixo envolvimento, e do outro, a relevância total. Nesse sentido, as compras em condições de baixo envolvimento são, normalmente, aquelas que ocorrem com um mínimo de esforço e de comparação, nessas circunstâncias, o indivíduo, primeiro compra o produto para depois desenvolver uma atitude em relação ao mesmo. Isso acontece porque a compra desses produtos não apresenta percepção de riscos, isto é, não contém fatores que exijam maior reflexão antes da compra, tais como: alto preço, interesse, posicionamento social, situação de marca, entre outros. Diferentemente do que ocorre com produtos comprados em situação de alto envolvimento.

Diante deste contexto, Assael (1998) distingue quatro tipos de comportamentos baseados no grau de envolvimento do consumidor e nas diferenças entre as marcas, conforme é demonstrado no quadro 01.

Quadro 01: Quatro tipos de comportamento de compra.

	Alto Envolvimento	Baixo Envolvimento
Diferenças significativas Entre as marcas	Comportamento de compra complexa	Comportamento de compra que busca variedade
Poucas diferenças Entre as marcas	Comportamento de compra com dissonância reduzida	Comportamento de compra habitual

Fonte: Kotler 1998, pg. 178.

No comportamento de compra complexa, os consumidores estão extremamente envolvidos no processo e conscientes das diferenças significativas entre as marcas, e ocorre em três etapas: a de desenvolvimento de crenças sobre o produto, a de desenvolvimento de atitudes, e por fim, a de tomada de decisão de compra cuidadosa. No comportamento de compra com dissonância reduzida, os consumidores estão plenamente envolvidos em uma compra e percebem, pequenas diferenças, entre as marcas. Já no comportamento de compra que busca variedade, há um reduzido interesse do indivíduo com a compra, porém, percebe-se uma diferença significativa entre as marcas. Por último, no comportamento de compra habitual, verifica-se como no comportamento anterior, um consumidor menos interessado com a compra, no entanto, uma inexpressiva diferença entre as marcas disponíveis.

O grau de envolvimento também pode ser influenciado por fatores pessoais, situacionais e pelo próprio objeto. No caso de produtos cujo consumo é guiado pelos valores emocionais ou hedonistas é mais fácil encontrar o envolvimento profundo do consumidor do que em produtos guiados por propósitos utilitários ou funcionais (SOLOMON, 2002; ENGEL, BLACKWELL E MINIARD 2000; SHETH, MITTAL E NEWMAN, 2001).

O Consumo hedônico refere-se aos sentidos (cheiro, som, gosto etc), fantasias e emoções na utilização de um produto ou vivência de uma experiência. Produtos hedônicos proporcionam ao consumidor uma experiência estética, ou seja, a atenção, percepção e apreciação voltada

apenas para o objeto em si, sem se preocupar com as funções utilitárias que o objeto pode proporcionar Hirschman e Holbrook (apud SILVA, 2004).

Petty e Cacioppo (apud MATOS 2004) abordam, ainda, a questão do envolvimento pelo lado persuasivo da mensagem. Os autores elencam duas vias pelas quais ocorre a persuasão. A rota central, “onde o receptor da mensagem recebe os argumentos, tenta entendê-los e a seguir os avalia. Alguns argumentos geram idéias a favor, atitudes positivas, enquanto outros levam a pensamentos contrários, atitudes negativas ou contra-argumentos”. Por essa via, a pessoa analisa toda a informação recebida e toma uma decisão coerente e racional. Nesse caso, a mudança de atitude é consequência de uma consideração cuidadosa sob a questão que está sendo avaliada.

A rota periférica, na qual, a mudança de atitude é influenciada por “...fatores como as recompensas ou punições com as quais a mensagem está associada, ou as distorções que surgem na percepção da mensagem ou as simples inferências que o sujeito faz sobre os motivos pelos quais um anunciador defendeu um argumento específico”. As mudanças nas atitudes induzidas através da rota periférica são tidas como relativamente temporárias e sem capacidade de prever o comportamento.

Neste sentido surge o questionamento de qual caminho seguir? Petty, Cacioppo e Schumann (apud MATOS, 2004) argumentam que será o grau de envolvimento com a referida questão que definirá qual direção seguir pelo processador da informação, sendo que, em situações de alto envolvimento, o que irá predominar é a rota central e em situações de baixo envolvimento, a rota periférica.

2.4.1. Tipos de envolvimento

Fonseca e Rossi (2002), em seu artigo sobre o comportamento do consumidor, abordam questões sobre os tipos de envolvimento e as estratégias associadas ao mesmo. Hupfer & Gardner (apud FONSECA E ROSSI, 2002) afirmam que o envolvimento, geralmente recebia um tratamento confuso, devido à sua dificuldade de definição, mensuração e, principalmente, de

reconhecimento de sua importância como uma variável crítica no campo do comportamento do consumidor.

Em uma dessas tentativas de definição, o conceito de envolvimento emocional é sugerido, como o tipo de envolvimento onde o que prevalece é o prazer e os demais aspectos subjetivos presentes em uma determinada situação. Em contrapartida ao conceito anterior, o envolvimento racional surge como aquele que preza especificamente a relação custo-benefício, sem qualquer tipo de emoção ou prazer na decisão Vaughn, Laurent & Kapferer (apud FONSECA, 1999).

Com o propósito de superar as inconsistências conceituais relativas ao envolvimento, Houston & Rothschild (apud FONSECA, 1999) sugerem diferentes tipos de envolvimento, os quais foram agrupados, denominando o paradigma *S-O-R* (*Stimulus, Organism e Response*). O *S* diz respeito ao envolvimento externo ao indivíduo, chamado situacional; o envolvimento interno (*O*) é denominado duradouro; e o último surge da união entre *S* e *O*, chamado envolvimento de resposta ou reativo (*R*), que refere-se à complexidade ou abrangência dos processos cognitivos ou comportamentais relativos ao relacionamento individual com o tema em questão Rothschild e Houston (apud HEMZO 2002).

Richins et al. (apud FONSECA, 1999), num estudo voltado ao entendimento de como a combinação entre envolvimento situacional e duradouro produz as chamadas respostas de envolvimento, consideram que os consumidores vão apresentar diferentes reações frente a produtos de alto risco, ou seja, independente do risco e da importância da compra, consumidores que têm baixo envolvimento duradouro irão despende menos esforços para a decisão. Dessa forma, o envolvimento de resposta compreende os processos cognitivos resultantes da combinação entre envolvimento situacional e duradouro, que caracterizam todo o processo de decisão do consumidor. São discutidos, a seguir, os dois tipos de envolvimento propostos por Houston & Rothschild (apud, FONSECA E ROSSI 2002).

2.4.1.1. Envolvimento situacional

Para Hemzo (2002), o envolvimento situacional ou instrumental é temporário e ocorre quando uma pessoa é confrontada com as consequências específicas da situação em questão, mas que não ocorre em situações normais. Esta situação aumenta a consciência, que normalmente seria menor. O autor ainda coloca que é importante que esse efeito seja lembrado quando se mede

envolvimento, para que seja controlado, evitando variações no nível de envolvimento situacional, que possam distorcer resultados.

Para Fonseca (1999), o conceito de envolvimento situacional implica que situações diferem em relação a sua tendência de provocar interesses ou comportamentos. Houston & Rothschild (apud FONSECA E ROSSI, 2002) postulam que o nível do envolvimento situacional será consequência dos aspectos de uma determinada situação ou decisão de compra, externos ao indivíduo, e que dependerá de duas categorias de estímulo. A primeira refere-se a estímulos ligados ao objeto ou questão pela qual o comportamento está direcionado, podendo variar conforme o nível de interesse do consumidor.

Já a segunda categoria a afetar o envolvimento, relaciona-se a estímulos que emanam do ambiente social e psicológico da compra ou consumo de um produto. Arora (apud FONSECA E ROSSI, 2002) cita a expectativa de presença ou ausência de outras pessoas durante o período de consumo como um desses estímulos. Para Fonseca e Rossi (2002), o comportamento é despertado, por exemplo, quando a situação de consumo de um produto inclui a presença de uma outra pessoa.

Bloch (apud FONSECA E ROSSI, 2002) afirma que o consumidor, ao se deparar com este tipo de situação de consumo e, dependendo do grau de risco referente ao resultado da compra, irá experimentar um envolvimento temporário durante este processo. Fonseca (1999) afirma ainda que o nível de envolvimento do consumidor será diretamente proporcional ao risco envolvido no processo de compra, e os comportamentos, resultantes desse envolvimento, como busca de informações, estão diretamente relacionados com o ato da compra e não com o produto em questão.

2.4.1.2. Envolvimento duradouro

Houston & Rothschild, citados por Fonseca e Rossi (2002), afirmam que o envolvimento duradouro refere-se não mais a uma situação de compra, como no envolvimento situacional, mas, especificamente, ao relacionamento existente entre um indivíduo e um determinado objeto. Para Higie & Feick (apud FONSECA 1999), envolvimento duradouro representa o despertar da relevância pessoal relativa a um produto ou atividade. Especificamente no envolvimento

duradouro, a relevância pessoal ocorre porque o indivíduo relaciona o produto a sua auto-imagem, atribuindo-lhe algumas qualidades hedônicas.

De acordo com Hemzo (2002), o envolvimento duradouro é mais permanente e resulta de experiências anteriores e conexões com a estrutura de valores do indivíduo. Ele ainda coloca que, enquanto o duradouro pode ser considerado como um traço estável de um indivíduo; o situacional varia ao longo do tempo. Para Fonseca (1999) e Fonseca e Rossi (2002), a intensidade do envolvimento duradouro é refletida por dois tipos de relação: A primeira é a relação existente entre a experiência prévia do indivíduo e as necessidades genéricas da situação, onde o envolvimento tende a ser menor numa situação relativamente nova. Entretanto, existe um alto envolvimento duradouro quando se trata de uma situação que o indivíduo experimentou várias vezes no passado como, por exemplo, os *heavy users*. A segunda é a relação entre o sistema de valores de um indivíduo com determinado produto. Conforme Rokeach (apud MOWEN E MINOR, 2003), valores são ideais abstratos que refletem as crenças de uma pessoa sobre modos de conduta. O sistema de valores de um indivíduo representa o conjunto total de valores ordenados por importância. Dessa forma, Fonseca e Rossi (2002) afirmam que o envolvimento duradouro é maior quando um produto está relacionado com os valores centrais e mais importantes de uma pessoa.

Bloch (apud FONSECA E ROSSI, 2002), ampliando o conceito de Houston & Rothschild, define envolvimento duradouro como uma característica que representa o grau de interesse ou manifestação de um indivíduo por um produto, de forma constante e a longo prazo. Para o autor, o envolvimento pode ser visto como uma forma de auto-expressão, onde um indivíduo poderá vincular o seu alto envolvimento com um determinado produto, a expressão positiva de sua auto-imagem.

Celsi & Olson (apud MOWEN E MINOR, 2003) argumentam que a classificação do envolvimento em situacional e duradouro, proposta anteriormente por Houston & Rothschild, não representa diferentes tipos de envolvimento, e sim, antecedentes ou fontes do chamado envolvimento sentido, termo que representa a relevância total percebida por um indivíduo. Neste sentido, os autores afirmam que o interesse de um indivíduo por um produto/serviço é um estado que acontece em certos momentos e situações. Ou seja, a quantidade e o tipo de relevância pessoal experimentada por um consumidor dependerão da situação em que o mesmo se encontra. Logo, nem sempre os produtos considerados de extrema importância para um consumidor serão percebidos desta forma o tempo todo.

Celsi & Olson (apud MOWEN E MINOR, 2003) consideram, ainda, que são duas, as fontes do envolvimento sentido: fontes situacionais e fontes intrínsecas de relevância pessoal. Os autores colocam que tais fontes representam os fatores que influenciam o envolvimento. Os fatores situacionais são ligados ao ambiente físico e social que, quando relacionadas com os atributos de um determinado produto ou serviço, despertam o interesse do indivíduo. Esses fatores podem surgir através de vários estímulos ou contingências do ambiente do consumidor, como estratégias promocionais, e ativam conseqüências auto-relevantes do indivíduo, como a necessidade de economizar dinheiro, por exemplo.

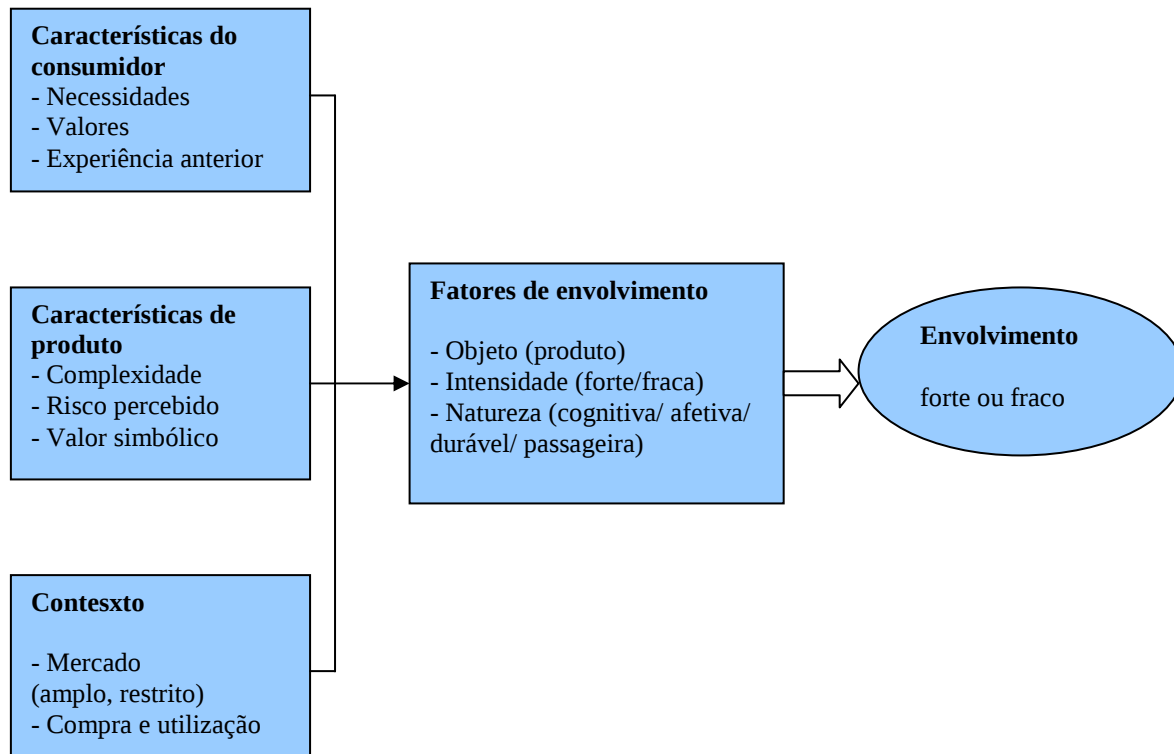
Os autores salientam que muitos aspectos do ambiente podem mudar ao longo do tempo, fazendo com que esses fatores situacionais criem relações temporárias entre um produto ou serviço e suas importantes conseqüências. Por isso, são transitórios, e diminuem quando os objetivos da situação são alcançados.

As fontes intrínsecas, por outro lado, são estruturas duradouras e estáveis da relevância pessoal e representam a relação entre produtos e a manutenção de determinados valores ou objetivos, permanecendo relevantes independentemente de situações. A ênfase é no produto, mas a relevância está no uso ou consumo que proporciona, e não no ato da compra. No entanto, alguns autores referem-se a estas fontes como fatores pessoais que irão influenciar no grau de envolvimento do consumidor Engel, Blackwell & Miniard (2000), Assael (1998). Tais fatores fazem referência ao conhecimento meio-fim guardado na memória do consumidor, relacionado aos atributos e conseqüentes objetivos e valores proporcionados. Esse conhecimento é influenciado por características do consumidor, como valores e objetivos de vida.

Engel, Blackwell & Miniard (2000) expõem outros fatores responsáveis por influenciar o envolvimento, são relativos ao produto, onde o envolvimento do consumidor aumenta à medida em que este percebe algum tipo de risco na compra ou uso de determinado produto ou serviço. Quanto maior for a percepção de risco pelo consumidor, maior será a probabilidade de um alto envolvimento. Assael (1998) considera o risco percebido uma das principais razões para o envolvimento situacional, onde a percepção de algum risco na decisão de compra pelo consumidor aliada à incerteza e às possíveis conseqüências negativas dessa decisão, levá-lo-iam a um maior envolvimento.

2.5. Modelos de envolvimento

Alguns modelos baseados no envolvimento do consumidor são mostrados a seguir: O primeiro é um modelo generalista de envolvimento do consumidor baseado nos estudos de Darpy e Volle (apud KARSAKLIAN, 2004) visto na figura 07.



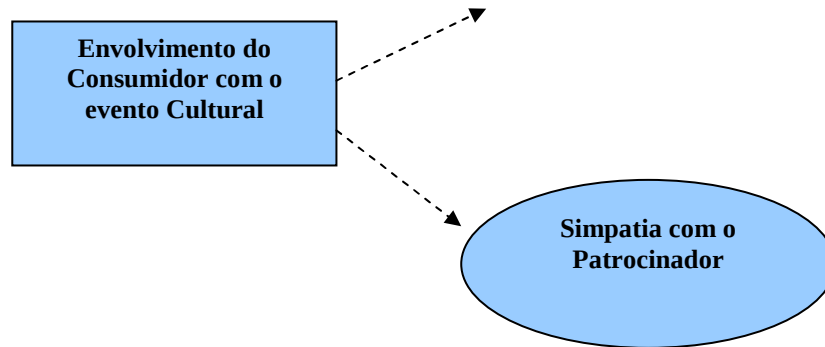
Fonte: Karsaklian (2004, p. 201)

Figura 07: O envolvimento do consumidor

Os autores mostram de uma forma ampla como se determina o envolvimento do consumidor, considerando suas características pessoais, as características do produto e o contexto e, a partir daí, identificar um maior ou menor grau de envolvimento. O segundo modelo é proposto por Silva (2004) e demonstra o envolvimento do consumidor diante de um evento cultural patrocinado, conforme é observado na figura 08.

Evento Cultural Patrocinado



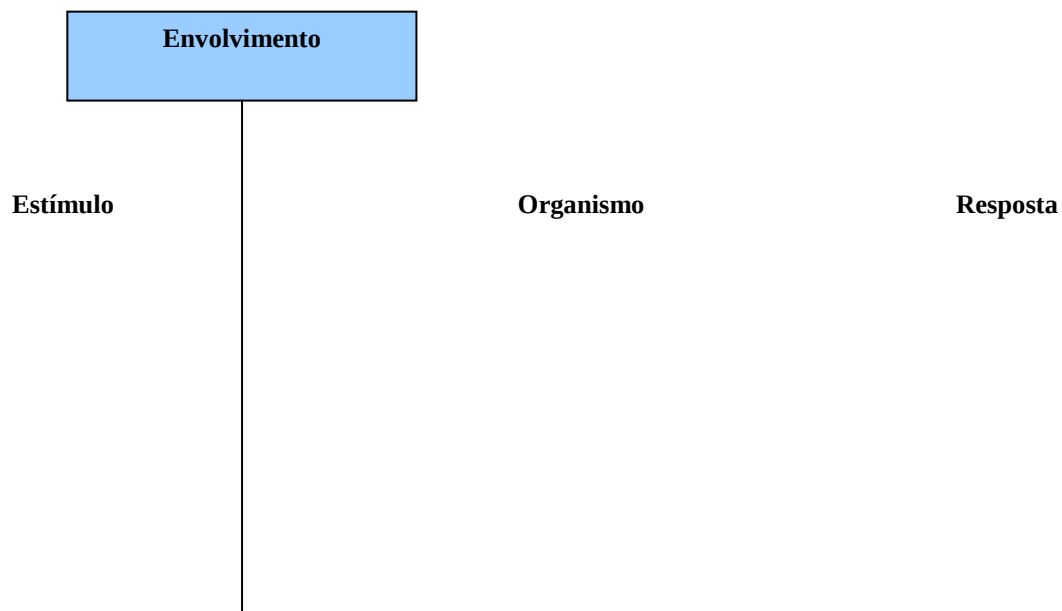


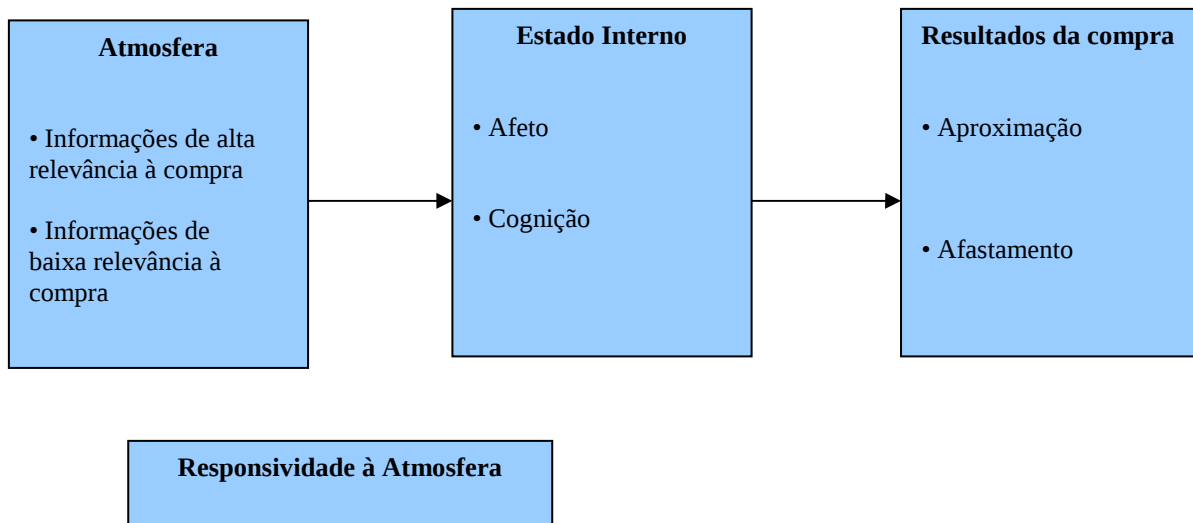
Fonte: Silva (2004, p. 04)

Figura 08: Modelo de Patrocínio Cultural

O modelo de patrocínio cultural adotado por Silva (2004), em seu estudo sobre o envolvimento do consumidor com o evento cultural patrocinado por uma determinada marca, considera que o consumidor, ao receber ou ser exposto à comunicação do patrocinador do evento, poderá responder da forma desejada pelo patrocinador (reconhecimento da marca e simpatia do consumidor). Essa relação é influenciada pelo grau de envolvimento do consumidor com o evento ou artista patrocinado.

O Terceiro modelo, foi sugerido no estudo de Kovacs e Barbosa (2005), que propõe um modelo de envolvimento do consumidor com a atmosfera do E-Tailing (Varejo Eletrônico), tendo como base um modelo de envolvimento do consumidor com a atmosfera do varejo tradicional, baseado no modelo S-O-R, expostos nas figuras 09 e 10.

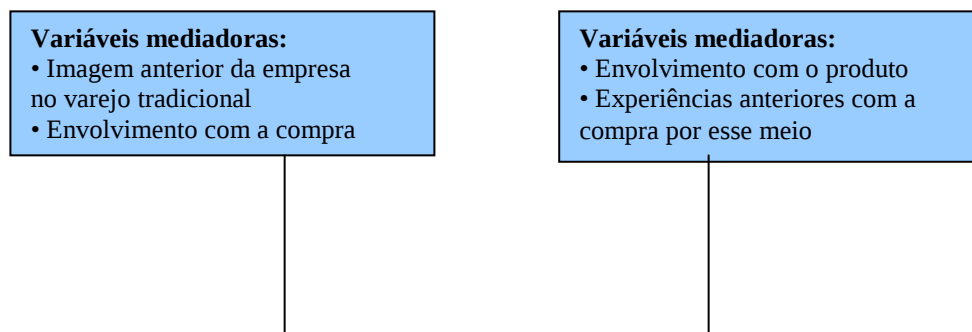


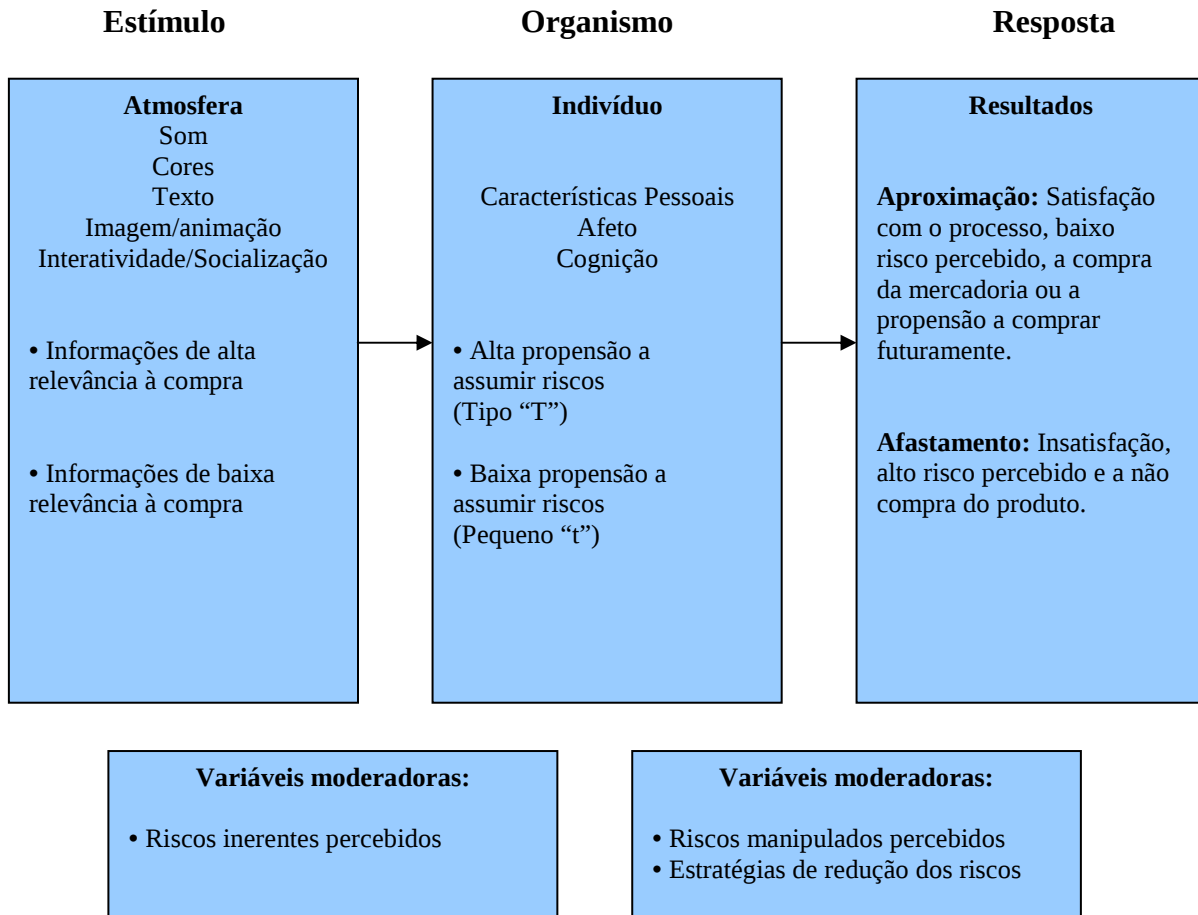


Fonte: Kovacs e Barbosa (2005, p. 06)

Figura 09: O envolvimento do consumidor com atmosfera do varejo tradicional.

As autoras procuram explicar, com o modelo exposto na figura 10, o papel da atmosfera no varejo, baseada no paradigma S-O-R (*stimulus, organism, response*), sugerindo que alguns elementos da atmosfera da loja (varejo tradicional) conseguem influenciar os estados afetivos e cognitivos dos consumidores, que podem levar a resultados como a aproximação ou afastamento do cliente e que irá servir de base para o modelo a seguir, adaptando-o agora, para varejo eletrônico.





Fonte: Kovacs e Barbosa (2005, p. 08)

Figura 10: Modelo de resposta do consumidor à atmosfera do E-Tailing.

No esquema teórico proposto na figura 11, as autoras consideram que a atmosfera do E-Tailing (Varejo Eletrônico), composta por sons, cores, texto, imagem, animação e interatividade podem influenciar na satisfação do consumidor com o processo, podendo levá-los a resultados positivos como sua satisfação e a percepção de um baixo risco na compra, ou a resultados negativos, incluindo sua insatisfação com o processo, a percepção de um risco elevado e a não compra do produto ou do serviço.

Diante deste contexto, faz-se uma consideração sobre os consumidores que apresentam uma tendência a assumir riscos, ou os caçadores de riscos, os Tipo ‘T’. Segundo Engel et al. (2000) o ‘T’ deriva da palavra *thrill seekers*, ou seja, caçadores de emoções. Os indivíduos caracterizados como grande ‘T’, são os mais propensos a assumir riscos, enquanto que os

denominados de pequeno 't', possuem aversão ao risco. Tais comportamentos poderão levá-los, a respostas de aproximação ou afastamento devido às suas características pessoais, afeto e cognição. Neste sentido, as variáveis moderadoras, riscos inerentes e manipulados percebidos, teriam influência no processo, bem como as estratégias de redução dos riscos utilizadas pelos consumidores, onde ao utilizarem meios para reduzir as incertezas com uma determinada compra, os indivíduos podem ter diferentes respostas, como a aproximação, se os riscos forem minimizados a um nível tolerável (KOVACS E BARBOSA, 2005).

2.6. Comportamentos e estratégias inerentes ao envolvimento

De acordo com Clarke & Belk (apud FONSECA E ROSSI, 2002), o grau de esforço despendido pelo consumidor, na realização de uma determinada compra, dependerá do nível de envolvimento deste consumidor com o produto ou serviço em questão. A manifestação desses esforços dá-se por meios internos, com a recuperação e o processamento de informações adquiridas anteriormente; ou externos, buscando informações do produto, preços, lojas, etc, resultando num dispêndio de tempo e esforço físico.

Hupfer & Gardner (apud FONSECA E ROSSI, 2002) argumentam que os consumidores normalmente possuem maior envolvimento com diferentes questões do que com a própria compra e consumo dos produtos. Daí a importância de uma comunicação que procure fazer uma relação entre o produto e questões relevantes ao consumidor, principalmente aquelas inerentes a seus objetivos e valores (FONSECA E ROSSI, 2002).

Krugman (apud MOWEN E MINOR, 2003) sugere que em casos de alto envolvimento, onde a busca por informações é uma constante, a comunicação via mídia impressa seja a mais adequada, por tratar-se de um tipo de mídia passiva, em que o receptor pode exercer ativamente seus esforços para receber as informações. A proposta de Rothschild (apud FONSECA E ROSSI, 2002) inclui que, além da mídia impressa, os consumidores altamente envolvidos devem ser atingidos através de mensagens de longa duração, objetivando a busca do conhecimento deste consumidor com relação ao produto ofertado. Fonseca e Rossi (2002) colocam que, uma vez que as fontes de informação de maior credibilidade são as de boca-a-boca, as vendas pessoais e a própria experiência, o objetivo das mensagens de longa duração através da mídia impressa, passa

a ser o de preparar o consumidor para os esforços do pessoal de vendas, os quais têm papel fundamental nos casos de alto envolvimento. Neste sentido, Fonseca (1999) argumenta que a venda de produtos de alto envolvimento, normalmente mais complexos, deve ser feita de forma direta entre o vendedor e o comprador, já que este tipo de venda permite um maior esclarecimento sobre os aspectos do produto, bem como, os serviços relacionados ao produto (garantias, assistências, etc.), tendem a ser mais requisitados.

Para Bloch (apud FONSECA E ROSSI, 2002) indivíduos que apresentam um interesse constante e a longo-prazo por um produto ou atividade irão, provavelmente, manter uma relação permanente de busca e transmissão de informações relativas ao produto. Nessa situação, consumidores ficam mais atentos às mensagens de propaganda, contatam outras pessoas para troca de informações e lêem revistas especializadas sobre o produto em questão.

Kotler (1998) afirma que, em casos de alto envolvimento do consumidor, é importante privilegiar os meios de comunicação que consigam disponibilizar maiores quantidades de informações sobre o produto ou serviço, proporcionando ao indivíduo, uma avaliação mais adequada sobre o que está sendo investigado para a compra. Soma-se a isto, o oferecimento de garantias dos fabricantes aos produtos adquiridos pelo consumidor e, ainda, serviços agregados e pós-venda.

Para Sherif (apud MOWEN E MINOR, 2003), indivíduos em casos de alto envolvimento aceitarão somente aquelas mensagens que sejam similares a sua posição ou *status*. Nesses casos, Fonseca e Rossi (2002) afirmam que a preocupação está na adequação da mensagem, ou seja, estas devem ser seletivas e específicas para cada público-alvo. Em contrapartida, consumidores menos envolvidos não se sentirão dispostos a gastar tempo, nem esforço físico na busca de informações. Fato que sugere importantes implicações para a definição de estratégias, principalmente aquelas associadas à propaganda. Conforme Rothschild (apud FONSECA E ROSSI, 2002), baixos níveis de envolvimento com a classe de produtos, implica que os consumidores não possuem uma marca ou produto específico em suas mentes. Nesses casos, mensagens curtas e de pequena duração são indicadas para encorajar o aprendizado e tornar o consumidor ciente da marca em questão.

Estratégias relacionadas aos casos de baixo envolvimento do consumidor são também abordadas por Assael (1998). Para o autor, os consumidores nessa situação não se sentem dispostos a buscar e absorver grande quantidade de informações e, por isso, é importante

estabelecer esforços de marketing que viabilizem a inserção de mensagens mais compactas a este público. Desta forma, o autor esclarece que as mensagens curtas devem focar poucos pontos-chave, além de enfatizar os aspectos visuais, os quais facilitam o reconhecimento do produto por parte do público. Neste sentido, a televisão, deve ser a mídia escolhida para a transmissão desse tipo de mensagem, pois possibilita maior abrangência e mais recursos audiovisuais.

Além disso, cresce muito a importância das estratégias de distribuição, uma vez que, se o produto não estiver fisicamente presente no ponto de venda, haverá uma substituição imediata por outro que, no exato momento, estiver ao alcance do consumidor (KOTLER, 1998). Logo, a distribuição deve ser a mais abrangente possível, tornando-se sempre presente e diminuindo a possibilidade de o consumidor, na ausência do produto ou da marca que costuma comprar habitualmente, buscar outra alternativa.

Assael (1998) considera, ainda, que há uma maior probabilidade de os consumidores estarem envolvidos quando o produto: for importante para a auto-imagem do consumidor; for de interesse contínuo para o consumidor; envolver riscos significativos em relação à sua compra ou ao consumo; tiver um forte apelo emocional ou for identificado como normas de um grupo, como é o caso das cirurgias plásticas.

2.7. A percepção de risco pelo consumidor

Desde que Bauer (1960) introduziu nos estudos de marketing, mais especificamente na pesquisa do consumidor, o conceito de risco percebido, este, vem sendo discutido como um perigo iminente, inserido no processo de compra, onde os indivíduos buscam minimizá-lo e/ou evitá-lo. Segundo o autor, a decisão de um consumidor para modificar, adiar ou evitar uma compra é fortemente influenciada por alguma ameaça existente nesse processo. Neste sentido, Assael (1998) coloca que a intensidade de risco que o consumidor avalia numa decisão de compra é uma das principais condições para o seu envolvimento. O que se confirma na abordagem de Jacob & Kaplan (1972) ao sustentarem que, esta avaliação representa um fator crucial por influenciar o grau de envolvimento do consumidor na aquisição e consumo de um produto ou serviço.

Solomon (2002) argumenta que o risco percebido é a crença de que a compra de um produto ou serviço venha a ter conseqüências negativas, porém, mesmo observando que este termo é comumente aplicado a resultados negativos, alguns autores, como Sitkin e Pablo (apud KOVACS E BARBOSA, 2005), consideram que o risco inclui todo o espectro de resultados: tanto positivos quanto negativos. Isto se deve ao fato de que não é o resultado esperado em si que constitui a ameaça, mas o quanto este resultado pode ser considerado frustrante. Neste sentido, até mesmo resultados positivos podem ser decepcionantes, caso sejam considerados abaixo do nível de aspiração do consumidor. Portanto, como o conceito é baseado na idéia de que qualquer atividade de compra envolve risco, qualquer ação do comprador é propensa a produzir conseqüências que ele não pode antecipar com qualquer aproximação de certeza e algumas das quais são pelo menos prováveis de serem desagradáveis (BAUER, 1960).

Para Cox e Rich (apud CORDEIRO et al., 2004), risco percebido refere-se à natureza e à quantidade de risco considerada por um consumidor ao avaliar uma decisão de compra específica. Segundo os autores, o fundamental para este conceito, é a noção de como os consumidores são motivados a fazer uma compra com a finalidade de realizar seus objetivos, já que antes dessa decisão, o indivíduo não terá a certeza de que, tal compra, permitirá o alcance desses objetivos. Mitchell (1998) diz que mesmo que o consumidor possa calcular exatamente o risco envolvido no processo de compra, não seria este risco objetivo, que motivaria o comportamento, e sim, suas impressões subjetivas a respeito deste risco.

Bauer (1960) e Sitkin e Pablo (apud KOVACS e FARIAS, 2002) afirmam que o risco subjetivo, é aquele em que o indivíduo percebe e que pode até nem existir no campo real, apenas na mente humana, sendo capaz de levar o consumidor a sub ou superestima-lo. O que se confirma no pensamento de Schiffman e Kanuk (1997) ao enfatizarem que os consumidores são influenciados pelos riscos que percebem, independentemente do fato de existir o risco real, ou não. Bauer (1960) ainda considera que a perspectiva do indivíduo é subjetiva e freqüentemente tendenciosa, logo, o consumidor só poderá reagir e lidar com algum tipo de risco de acordo com sua percepção. Schiffman e Kanuk (1997) afirmam que “a percepção de risco do consumidor varia, dependendo da pessoa, do produto, da situação e da cultura”. Indo mais além, Mitchell (1998) coloca que as percepções subjetivas podem variar entre dois extremos relacionados com a quantidade de risco percebido e com o tipo de risco, financeiro, social, etc. e que a análise dessas

percepções podem ser úteis no desenvolvimento da imagem da marca, *targeting*, posicionamento e segmentação.

Para Bauer (1960) é de relevância fundamental, a compreensão de que duas dimensões do risco percebido, incerteza e consequência, afetam o comportamento de compra. Já que não existem decisões sem risco, é vital compreender por que um indivíduo, através de suas percepções, opta entre duas ou mais alternativas, por aquela que melhor satisfaça suas necessidades. Neste sentido, Stem et al. (apud KOVACS E FARIAS, 2002) comentam que as decisões de risco são escolhas entre alternativas, nas quais pelo menos uma das possíveis consequências deve ser indesejada, ou menos desejada que as outras, para que o risco exista. Engel, Blackwell & Miniard (2000) questiona que o risco vai além da incerteza sobre as consequências, sendo este, uma expectativa pessoal de que uma perda possa ocorrer. Portanto, para Dowling e Staelin (apud FONSECA et al., 2001) o risco percebido pode ser definido como aquele em que se constata incertezas e consequências, termos da avaliação do consumidor sobre a incerteza e as consequências adversas da compra de um produto ou serviço, assumindo, implicitamente, que tanto a probabilidade quanto o resultado da compra são incertos. Incerteza e consequência serão os pontos abordados a seguir.

2.7.1. Incerteza

Para o dicionário Housaiss (2001), incerteza é a falta de conhecimento a priori referente ao resultado de uma ação ou ao efeito de uma condição. Segundo Bauer (1960), a maior parte das pesquisas tem utilizado o conceito de risco com base em duas dimensões: incerteza e consequências. O risco percebido pelo consumidor representa sua incerteza em relação às perdas ou aos ganhos com transações específicas. Yates (apud FONSECA et al., 2001) considera que esta concepção, requer que haja incerteza sobre os resultados das ações possíveis, pois, caso haja garantia para os resultados, não haverá nenhum tipo de ameaça. Zikmund e Scott (apud FONSECA et al., 2001) destacam que a incerteza mensura a probabilidade subjetiva do consumidor de que a compra pode resultar em consequências indesejáveis. Cox (apud CORDEIRO et al., 2004) identifica o risco percebido em função do sentimento subjetivo do

indivíduo sobre a certeza das conseqüências de um evento serem desfavoráveis e do quanto será perdido, caso isso se confirme.

Porém, várias concepções de risco diferem quanto ao modo de como a incerteza irá afetá-lo. Um primeiro papel discutido para a incerteza é o de estar efetivamente inclusa em algum tipo de ameaça, ou seja, em qualquer momento, os resultados de uma ação não podem ser assegurados, não havendo, assim, garantia de retorno. Uma segunda discussão se faz em relação às categorias de perda, de forma que o perigo das situações aumentaria, junto com a incerteza sobre quais categorias de perda podem ocorrer. Para Akaah e Korgaonkar (apud FONSECA et al., 2001) como o grau de risco envolvido na decisão de compra varia de um determinado produto/marca para o outro, os consumidores, dessa forma, nem sempre conseguem mensurar as conseqüências ocasionadas por ele, uma vez que os níveis de incerteza variam, acarretando numa maior ou menor percepção do mesmo.

2.7.2. Conseqüência

Segundo Cunningham (apud FONSECA et al., 2001), a dimensão conseqüência do risco refere-se a como o consumidor mensura a extensão de um resultado, a fim de evitar certas conseqüências indesejadas no intuito de minimizar, ou evitar “perdas” decorrentes desse resultado. Yates (apud CORDEIRO et al., 2004), por sua vez, aborda a idéia de ‘referência de um resultado’, segundo a qual as medidas de riscos são construídas com base em referências padrões de resultados, de forma que um resultado, que é preferido para uma determinada referência, constitui-se um ganho, enquanto que um resultado menos preferido constitui-se uma perda. Essas referências podem ser obtidas pelos indivíduos através de suas ocupações e por várias razões psicológicas, tais como resultados de experiências passadas, resultados que outras pessoas esperam que o indivíduo alcance, ou mesmo o melhor resultado possível para uma dada situação. A multiplicidade de categorias de resultados potenciais conduz, assim, às classes ou tipos de perdas potenciais.

Cox (apud FONSECA et al., 2001) divide a dimensão conseqüência do risco em dois componentes: de desempenho e psicosocial. O primeiro refere-se a quão bem uma determinada marca adquirida executa suas funções técnicas. E o segundo, está relacionado à como os aspectos

psicológicos e sociais sentidos por um indivíduo ou grupo de indivíduos afetam no resultado do ato da compra.

Partindo da abordagem proposta por Cox, autores como Jacoby e Kaplan (1972) sugerem outras tipologias para as conseqüências, no entanto, elas convergem em sua maioria na discriminação das conseqüências: sociais, perdas financeiras, perigos físicos, de oportunidade, perda de tempo, de desempenho e psicológica. Alguns autores como Rossiter e Percy (apud, FONSECA et al., 2001) propõem ainda, que seja utilizada a tipologia original de Cox, a qual divide a conseqüência do risco em duas dimensões: econômica, que inclui as conseqüências de escolha incorreta da marca, tais como perda financeira, problemas de performance, ameaças à segurança física e também perda de tempo ou de conveniência; e psicosocial, incluindo as discrepâncias psicológicas entre os benéficos da marca e a auto-imagem do consumidor, ou discrepâncias sociais que afetam a imagem social do consumidor, sendo causadas por desaprovações de seu grupo de referência.

2.8. Tipos de riscos percebidos

Quando Bauer (1960) propôs que o comportamento do consumidor deveria ser estudado como um processo de tomada de risco, ele argumentava que o foco do estudo não seria o risco real/objetivo e sim o percebido/subjetivo. Sendo que, o real existe de fato, porém pode ou não ser percebido pelo indivíduo, enquanto que, o subjetivo seria aquele onde o indivíduo o percebe, mas que, na realidade, ele pode nem existir. Na definição inicial de Bauer (1960), a questão do risco percebido desenvolvia-se como um construto bidimensional, envolvendo as variáveis incertezas e conseqüências. Jacob e Kaplan (1972), entretanto, o consideram como um construto multidimensional, incluindo tipos variados de conseqüências.

De acordo com Mello e Collins (apud KOVACS E FARIAS, 2002), o número de tipos de risco percebido tem crescido nas duas últimas décadas. Além disso, nem sempre houve um consenso entre os pesquisadores sobre os tipos de riscos necessários e relevantes para o estudo deste construto. Jacob e Kaplan (1972) contextualizaram o risco geral em cinco subcomponentes: físico, psicológico, social, financeiro, e global. Brooker (apud KOVACS E FARIAS, 2002) inseriu nas pesquisas sobre risco, o elemento tempo, como sendo também um fator determinante

de risco. Zikmund e Scott (apud KOVCAS E FARIAS, 2002) identificaram a perda de oportunidade futura, como sendo mais um tipo de risco.

Solomon (2002) considera a existência de cinco tipos de risco: financeiro, funcional, físico, social e psicológico. Estes riscos são listados no quadro 02.

Quadro 02: cinco tipos de risco

	Consumidores mais sensíveis	Produtos mais propensos
Risco Financeiro	Os consumidores com menor renda.	Produtos com um alto valor, que requerem um gasto substancial.
Risco Funcional	Consumidores práticos.	Produtos ou serviços que a compra e o uso necessitem do consumidor um comprometimento maior.
Risco Físico	Os mais velhos e frágeis, bem como os doentes.	Produtos mecânicos ou elétricos, medicamentos, comidas e bebidas.
Risco social	Os mais inseguros e indecisos.	Produtos ou serviços simbólicos ou socialmente visíveis como roupas, jóias.
Risco Psicológico	Consumidores com um menor respeito por si próprio.	Artigos pessoais caros que podem desencadear sentimentos de culpa. Serviços que necessitem de uma autodisciplina ou sacrifício.

Fonte: Solomon 2002, pg 217.

A seguir são comentadas as principais tipologias de riscos encontradas na literatura, relacionada ao comportamento do consumidor:

2.8.1. Risco funcional

Solomon (2002) afirma que o risco funcional consiste em formas alternativas de performance, ou seja, risco no qual o consumidor percebe que as várias marcas de uma mesma classe de produto possam ter um desempenho diferente. Cox (apud CORDEIRO et al., 2004), diz referir-se a quão bem um determinado produto executa suas funções técnicas requeridas pelo consumidor.

2.8.2. Risco financeiro

Solomon (2002) afirma que o risco financeiro consiste em qualquer risco relacionado à perda de bens e dinheiro. Mowen e Minor (2003) argumentam que se refere a um resultado que comprometa financeiramente o consumidor, ou seja, uma determinada compra que o deixe em má situação financeira.

2.8.3. Risco físico ou de saúde

Jacob e Kaplan (1972) o definem, como o risco de que um produto não seja seguro, representando perigos à saúde ou à segurança do consumidor. Solomon (2002) argumenta que o risco físico está associado ao vigor físico, saúde e vitalidade. Segundo Roselius (apud KOVACS E FARIAS, 2002), alguns produtos são perigosos para a saúde ou segurança caso venham a falhar. Diante disto, Engel, Blackwell & Miniard (2000) mencionam que os consumidores possuem o direito de serem protegidos contra produtos que são perigosos à saúde e à vida. No intuito de assegurar este direito, existem organizações que visam fiscalizar as empresas frente a este tipo de risco, como, por exemplo, a CPSC “*Consumer Product Safety Commission*” nos Estados Unidos, instituída para proteger os consumidores dos riscos de possíveis danos causados por produtos perigosos.

2.8.4. Risco social

Para Dholakia, citado por Kovacs e Farias (2002) o risco social ocorre com a opinião desfavorável ao consumidor por causa do produto/serviço adquiridos. Jacob e Kaplan (1972) afirmam que este tipo de risco está relacionado à percepção que o consumidor tem da maneira como as outras pessoas reagirão à sua compra. Para Solomon (2002), o risco social está associado à auto-estima e à auto-confiança, sendo este, ligado à forma de como o consumidor pensa que outras pessoas o julgam pela marca dos produtos por ele utilizados.

2.8.5. Risco psicológico

Para Jacob e Kaplan (1972), o risco psicológico refere-se à auto-percepção do consumidor após a realização de uma compra, levando-se em consideração sua auto-imagem e seu auto-conceito. Solomon (2002) afirma que este tipo de risco consiste em afiliação e status, sendo relacionado com a falta de congruência entre o produto e a auto-imagem ou o auto-conceito do comprador.

2.8.6. Risco de tempo

É o risco referente à perda de tempo que possa ocorrer, quando um produto falha e há uma necessidade de concertá-lo, pois, quando alguns produtos falham, perde-se tempo, conveniência e esforço o ajustando, consertando ou trocando por um outro produto. De acordo com Engel, Blackwell & Miniard (2000), os recursos do consumidor consistem em dois orçamentos obrigatórios: dinheiro e tempo. Enquanto que teoricamente o dinheiro não tem limite de expansão, o tempo é restrito. A escassez cria um valor que, para alguns consumidores "a maior preocupação passa a ser comprar mais tempo do que mais produtos" (p. 313).

2.8.7. Risco do custo de oportunidade

Zikmund e Scott (apud CORDEIRO et al., 2004) consideram este tipo de risco com sendo relativo à expectativa de que um produto melhor ou com um custo menor possa estar disponível no futuro, ou seja, um risco especulativo, onde uma opção errada pode resultar na perda de oportunidade associada à rejeição das outras alternativas ou nos resultados negativos causados pela escolha.

2.8.8. Risco de satisfação

De acordo com Roehl e Fesenmaier (apud KOVACS E FARIAS, 2002), o risco de satisfação é a possibilidade que uma compra tem de não proporcionar uma satisfação pessoal. Segundo Kotler (1998), a satisfação é o nível de sentimento de uma pessoa resultante da comparação do desempenho ou resultado de um produto em relação às suas expectativas. Este risco pode então, ser considerado aquele resultante de uma avaliação em que a alternativa escolhida não consiga corresponder às expectativas do indivíduo (ENGEL, BLACKWELL & MINIARD, 2000).

Jacob e Kaplan (1972), ao examinarem as categorias de produtos que seriam mais propensas a cada tipo de risco, concluíram que o risco funcional relacionado a produtos ou serviços cujo uso necessitem de maior comprometimento por parte do consumidor, foi aquele a apresentar a maior correlação positiva, embora a consideração de qual tipo de risco seja o mais importante dependa, em muito, do tipo de produto / serviço a ser comprado e dos objetivos considerados em sua aquisição. Mitchell (1998) e Greatorex (apud CORDEIRO et al., 2004) ratificam a conclusão de Jacoby e Kaplan (1972), argumentando que o risco funcional é um possível substituto do risco total, baseando-se no fato de que este tipo de risco ocorreria antes de qualquer outro.

2.9. Estratégias de redução do risco percebido

Kotler (2001) enfatiza que os consumidores podem diminuir os riscos em suas compras desenvolvendo rotinas, como evitar a decisão, obter informações de amigos sobre o produto ou serviço a ser consumido e preferir nomes de marcas conhecidas e garantias nacionais. Erdem

(apud CORDEIRO et al., 2004) considera que há um impacto no comportamento do consumidor, quando este percebe algum risco, levando-o a utilizar métodos que possam atenuá-lo. Para Bauer (1960), em geral, o que acontece com os consumidores, é um dilema entre efetuarem uma compra ou hesitarem ao perceberem determinada ameaça, o que lhe pode ocasionar algum tipo de perda.

Para Roselius (apud KOVACS E BARBOSA, 2005), as pessoas utilizam diferentes formas de redução de riscos de acordo com cada tipologia a ser considerada. Logo, as estratégias de redução tendem a ser diferentes, conforme o grau de percepção do consumidor. Seguindo essa mesma linha de raciocínio, Shiffman e Kanuk (1997) consideram que os indivíduos desenvolvem suas próprias estratégias de redução do risco, permitindo que eles ajam com maior confiança quando tomam decisões de compra. Os autores sustentam ainda, que as estratégias mais utilizadas pelos consumidores são: buscar informações, comprar o modelo mais caro, escolher o produto através da imagem da marca, ser fiel à marca e confiar na imagem da loja.

Bauer (1960) classifica quatro diferentes estratégias desenvolvidas pelo consumidor para a redução do risco percebido: Reduzir o risco percebido ou minimizar a probabilidade de que uma compra irá falhar, ou diminuir a severidade de perda real ou imaginária se a compra falhar; alternar de um tipo de risco percebido para outro no qual se tem uma maior tolerância; adiamento da compra; efetuar a compra e absorver o risco que não foi resolvido.

Cox (apud FONSECA et al., 2001), por sua vez, considera que são apenas duas as estratégias utilizadas pelos consumidores para a redução de risco: clarificação e simplificação, onde a busca por informações, o teste de um produto entre outras, seriam estratégias de clarificação, enquanto comprar uma marca conhecida, a lealdade à determinada marca etc., seriam estratégias de simplificação. Há, ainda, uma terceira categoria que consiste na fusão das duas anteriores, podendo ser classificada como híbrida, simplificação/clarificação, dependendo da forma como elas são usadas pelo consumidor, ou seja, no caso de informação sobre preço, comprar a marca mais barata ou a mais cara configura-se como uma simplificação da decisão de compra, enquanto utilizar essa informação para realizar um contraponto entre preço e benefício na ordem de garantir qual irá gerar melhor valor, é uma clarificação da decisão de compra (FONSECA et al., 2001).

Cox (apud CORDEIRO et al., 2004) sugere ainda, que quando o consumidor não se sente seguro na compra, a redução da incerteza constitui uma estratégia de redução de risco mais

comum que a redução das possíveis conseqüências desfavoráveis do risco. Logo se os consumidores estiverem conscientes de que suas ações serão favoráveis, o risco percebido pode ser nulo ou quase nulo. A seguir, são elencadas algumas estratégias de redução de risco pelo consumidor que constam no estudo sobre o risco percebido e seus atenuantes, elaborado por Fonseca et al. (2001):

2.9.1. Busca de informações boca-a-boca

De acordo com Cox (1976), quanto maior for o risco percebido pelo consumidor, maior será sua disposição para buscar informações, a fim de reduzir seu risco. Essas informações podem ser relativas aos atributos, facilidade de uso, serviço pós-venda, revendedores, etc., podem ser obtidas com amigos, parentes, colegas ou pessoas que possuam algum conhecimento específico sobre o produto ou serviço em questão.

2.9.2. Compra de uma marca conhecida

Os consumidores buscam comprar uma marca bem conhecida e de boa reputação como forma de reduzir o risco que percebem na aquisição de determinado produto, pois concluem que as marcas bem conhecidas são de boa qualidade e que é menos provável que os fabricantes de boa reputação façam algo que ponha em risco sua imagem junto aos consumidores. Além disso, a compra de um produto de marca bem conhecida também reduz o risco psicológico e aumenta as chances de que o produto seja satisfatório, visto que esta marca é popular, ou seja, comprada por muitas pessoas (FOWLER, 1982).

2.9.3. Busca de informações em relatórios ao consumidor

Consiste em buscar informações em relatórios privados ou públicos, tendo em comum a independência de suas avaliações. Por este motivo é tida como uma fonte de alta credibilidade (MITCHELL, 1991).

2.9.4. Lealdade à marca

Bauer (1960) afirma que a lealdade à marca é uma estratégia usada pelos consumidores com o intuito de minimizar o risco percebido, havendo evidências de um alto grau de correlação entre o risco percebido e a força da lealdade da marca. Para e Roselius (1971), a lealdade à marca refere-se à compra de uma marca já utilizada anteriormente e com a qual o consumidor tenha ficado satisfeito.

2.9.5. Busca de informações de preços

De acordo com Cox (1967) e Roselius (1971), a busca de informações sobre o preço, é de extrema relevância no auxílio ao consumidor em decidir qual marca representa o melhor *trade-off*, além de gerar na mente do consumidor uma idéia da qualidade de serviço. Alguns consumidores classificam a compra do modelo mais caro e elaborado de um produto/serviço como um método atenuante de riscos, ou seja, o que é bom é caro. Logo, A compra de uma marca de alto preço pode ser uma estratégia para os consumidores que associam o alto preço à alta qualidade (ENIS E STTAFORD, 1969; MCCONNEL, 1968). Entretanto, para outros consumidores comprar produtos de baixo preço tende a levar a uma redução do risco financeiro (FONSECA, 2001).

2.9.6. Compra baseada em experiências passadas

Os consumidores utilizam suas experiências passadas (positivas), como um auxílio para a redução do risco. Para Batteson e Hoffman (2000), a redução de riscos percebidos a partir da experiência passada do consumidor é um dos processos mais importantes para a compra.

2.9.7. Compra de produtos em lojas de boa reputação no mercado

Para Roselius (1971), comprar uma marca que seja oferecida em uma loja confiável e de boa reputação é uma das estratégias mais populares para a redução de diferentes tipos de riscos.

2.9.8. Compra de produtos que ofereçam testes/amostras grátis

Roselius (1971) refere-se a esse método como a utilização de uma amostra ou teste do produto/serviço, que o consumidor possa experimentá-lo antes da compra, a fim de minimizar os seus riscos percebidos.

2.9.9. Compra de produtos com garantias

A garantia, além de uma proteção ao consumidor, evidencia a qualidade do produto ou serviço adquirido. Kendall e Russ (1975) sugerem que as garantias funcionam como uma variável persuasiva para as vendas, já para Udell e Anderson (1968), elas funcionam com uma proteção para os funcionários contra possíveis reclamações. Segundo Darden e Rao (1977), as garantias aumentam a satisfação do consumidor através da redução da dissonância. Além da garantia da qualidade do produto, Roselius (1971) cita a garantia de devolução do dinheiro.

2.9.10. Shopping around

Roselius (1971) sugere que o consumidor deve comparar as características dos produtos de várias marcas e em várias lojas como forma de atenuar a percepção dos riscos percebidos. Conforme Mitchell e Greatedorex (1990), este método satisfaz a curiosidade do consumidor sobre os produtos disponíveis e permite comparações de preços e de atributos de produtos. É particularmente útil quando não há conhecimento prévio disponível, mas tem a desvantagem de consumir muito tempo e energia do consumidor.

3. METODOLOGIA

3.1. A pesquisa

No estudo proposto, o problema foi abordado sob o ponto de vista da pesquisa quantitativa-qualitativa, de caráter exploratória-descritiva-explicativa (ROESCH, 1999).

Exploratória, porque visa proporcionar ao pesquisador uma maior familiaridade com o problema em estudo. O que é confirmado por Mattar (1996), quando diz que a pesquisa exploratória é apropriada para os primeiros estágios de investigação onde a familiaridade, o conhecimento e a compreensão do fenômeno por parte do pesquisador são, geralmente, insuficientes ou inexistentes. Mattar (2003) argumenta, ainda, que a finalidade da pesquisa exploratória é fornecer ao pesquisador, informações sobre assuntos ou áreas nas quais não se tenha desenvolvido suficientemente o conhecimento. Kinnear e Taylor (1979) complementam tal asserção, afirmando que as pesquisas exploratórias são usualmente utilizadas na investigação preliminar da situação com um mínimo de custo e tempo, auxiliando o pesquisador a conhecer mais profundamente o assunto de seu interesse. Este esforço tem como meta tornar um problema complexo mais explícito ou mesmo construir hipóteses mais

adequadas. Para Malhotra (2001), o objetivo principal é possibilitar a compreensão do problema enfrentado pelo pesquisador. Segundo Boone e Kurtz (1998) ela simplesmente é utilizada para descobrir a causa de um problema, e pode ser usada como um passo inicial de um processo contínuo de pesquisa.

Este tipo de pesquisa pode utilizar métodos bastante amplos e versáteis, tais como: levantamentos em fontes secundárias, bibliográficas, documentais, etc. levantamentos de experiência, estudos de casos selecionados e observação informal a olho nu ou mecânica. Sendo que, para Gil (1991), ela assume, na maioria das vezes, o formato de pesquisa bibliográfica ou estudo de caso.

De acordo com Assael (1998), este estudo é exploratório, porque pouco se sabe sobre os mecanismos que levam o consumidor a tomar certas decisões de compra, ainda mais se tratando do processo de decisão de compra do consumidor adolescente, relacionado à aquisição de serviços de cirurgias plásticas estéticas. Por isso, o principal objetivo do trabalho nessa etapa, foi a definição dos atributos que o consumidor considera para um maior ou menor envolvimento, ao avaliar o risco existente no seu processo de decisão de compra.

O estudo, ainda, caracteriza-se como de natureza descritiva e explicativa, ou seja, tem como objetivo investigar e descrever um fenômeno e explicar a relação entre as variáveis analisadas para uma determinada amostra (MALHOTRA, 2001). Para Babbie (1999), a natureza explicativa está presente com o objetivo de, além de descrever o fenômeno estudado, tentar explicar pela amostra selecionada a relação entre as variáveis que compõem o estudo: o risco percebido e os métodos atenuantes destes riscos, na aquisição dos serviços de cirurgias plásticas estéticas pelos adolescentes.

Já, a pesquisa descritiva objetiva conhecer e interpretar a realidade sem nela interferir para modificá-la (CHURCHILL, 1998). Para Perin et al. (2004) Muitas das pesquisas de marketing realizadas são de caráter conclusivo descritivo. Pode-se dizer que ela está interessada em descobrir e observar fenômenos, procurando descrevê-los, classificá-los e interpretá-los. Além disso, ela pode se interessar pelas relações entre variáveis e, desta forma, aproximar-se das pesquisas experimentais. A pesquisa descritiva expõe as características de determinada população ou de determinado fenômeno, mas não tem o compromisso de explicar os fenômenos que descreve, embora sirva de base para tal explicação (MALHOTRA, 2001). Normalmente ela se baseia em amostras grandes e representativas. O formato básico de trabalho é o levantamento (survey), e os estudos mais utilizados nesse tipo de pesquisa são: o longitudinal, coleta de informações ao longo do tempo e o transversal, coleta de informações somente uma vez no

tempo, podendo se utilizar de um grande número de métodos de coleta de dados, tais quais: entrevistas pessoais, entrevistas por telefone, questionários pelo correio, questionários pessoais e observação.

Selltiz (1987) e Samara e Barros (1997) ainda argumentam que os estudos descritivos podem ser de cunho quantitativo ou qualitativo. O estudo descritivo quantitativo busca as relações de consumo, respondendo à questão "quanto?", necessitando de que os estudos sejam realizados a partir da elaboração de amostras da população utilizando-se a estatística para este fim. De outro modo, o enfoque qualitativo terá o papel de descrever características do fenômeno estudado como opiniões, atitudes, preferências e comportamentos dos sujeitos de pesquisa, tendo ainda a oportunidade de lidar com indícios baseados em experiências vivenciais de maneira positiva e construtiva.

Portanto, a pesquisa exploratória, descritiva e explicativa, proposta nesse trabalho, visa esclarecer quais os fatores contribuem de alguma forma para o baixo ou alto envolvimento dos consumidores adolescentes da cidade de Belém -PA, baseado no risco que estes percebem no seu processo de decisão de compra dos serviços nas cirurgias plásticas estéticas.

3.2. O instrumento de coleta de dados

O método de estudo aplicado na pesquisa foi do tipo levantamento “*survey*”, tendo como foco principal de investigação um grupo de consumidores adolescentes que tenham sido submetidos a algum tipo de cirurgia plástica estética da cidade de Belém – PA. Segundo Malhotra (2001, p. 179), o método *survey* “se baseia no interrogatório dos participantes, aos quais se fazem várias perguntas sobre seu comportamento, intenções, atitudes, percepção, motivações, características demográficas e de estilo de vida”. Nesse tipo de investigação, o instrumento de coleta de dados utilizado foi o questionário.

A partir da revisão bibliográfica, foi construído um instrumento de pesquisa, o questionário (anexo I), apresentado em cinco blocos, composto por trinta e quatro questões, foram efetuados dois pré-testes, com a preocupação de revisar todos os itens gerados, para evitar perguntas evasivas ou que tenham respostas apenas socialmente aceitáveis, a fim de que os dados coletados sejam úteis. O primeiro bloco está relacionado ao perfil sócio-econômico dos consumidores adolescentes pesquisados. O segundo relaciona-se às cirurgias as quais foram submetidos. Já no terceiro, é abordado o envolvimento dos adolescentes no processo de decisão de compra. No quarto, indaga-se sobre os riscos percebidos por esses adolescentes ao decidirem submeter-se a uma cirurgia plástica estética. No quinto e último bloco, questiona-se sobre o nível de satisfação desses entrevistados. Buscou-se, por meio deste instrumento, analisar seu envolvimento (a importância pessoal dada ao serviço de cirurgia plástica no qual foi submetido), desde a busca

por informações até sua decisão de compra, buscou-se ainda analisar como eles avaliam os riscos e procuram atenuá-los, ou seja, que ações foram utilizadas pelos consumidores para reduzir ou atenuar o risco percebido nesse processo, tanto em termos de suas incertezas, como em relação às suas conseqüências Roselius (apud FONSECA et al., 2001).

3.3. A amostra

Segundo Mattar (2003, p. 133), amostra “é qualquer parte de uma população” e amostragem “é o processo de colher amostras de uma população”. Mattar (1996, p. 128) afirma ainda, que a amostragem refere-se “à coleta de dados relativos a alguns elementos da população e a sua análise, que pode proporcionar informações relevantes sobre toda a população”. Para Schiffman e Kanuk (1997), um plano de amostragem deve responder os seguintes questionamentos: quem pesquisar unidade de amostragem, quantos pesquisar o tamanho da amostra e como selecionar (o procedimento da amostragem). A decisão de quem pesquisar exige que o universo seja definido de modo que uma amostra adequada possa ser selecionada. As entrevistas realizadas com o público correto são fatores básicos para a validade do estudo. O tamanho da amostra depende do orçamento disponível e do grau de confiança que o pesquisador quer alocar aos resultados. E, o procedimento de amostragem pode ser realizado por meio de uma amostra probabilística ou não probabilística.

Mattar (1996) considera que, para a escolha do processo de amostragem, o pesquisador deve levar em conta o tipo de pesquisa, a acessibilidade aos elementos da população, a disponibilidade ou não de ter os elementos da população, a representatividade desejada ou necessária, a oportunidade apresentada pela ocorrência de fatos ou eventos e a disponibilidade de tempo, recursos financeiros e humanos. O autor considera que há vários tipos de amostras e planos de amostragem e que deve ser estabelecida uma diferenciação fundamental na definição de amostragens probabilísticas e não probabilísticas.

Amostragem probabilística é aquela em que cada elemento da população tem uma chance conhecida e diferente de zero de ser selecionado para compor a amostra. As amostragens probabilísticas geram amostras probabilísticas.

Amostragem não probabilística é aquela em que a seleção dos elementos da população para compor a amostra depende ao menos em parte do julgamento do pesquisador ou do entrevistador no campo.

Segundo Aaker, Kumar e Day (2001), a amostragem não probabilística é usada tipicamente nas seguintes situações e estágios exploratórios de uma pesquisa:

Pré-teste de questionários;

Quando se trata de uma população homogênea;

Quando o pesquisador não possui conhecimentos estatísticos suficientes;

Quando o fator facilidade operacional é requerido.

Uma das razões para o uso de amostragem não probabilística pode ser a de não haver outra alternativa viável porque a população poderá não estar disponível para ser sorteada. Outra razão, é que apesar da amostragem probabilística ser tecnicamente superior na teoria, podem ocorrer problemas em sua aplicação que, na prática, enfraquece essa superioridade. O uso da amostragem não probabilística pode ainda ser justificada pelas “limitações de tempo, recursos financeiros, materiais e pessoas necessários para a realização de uma pesquisa com amostragem probabilística” (MATTAR, 1996, p. 157). Deste modo, Curwin e Slater (1991) afirmam que uma pesquisa com amostragem não probabilística bem conduzida pode produzir resultados satisfatórios mais rápidos e com menor custo que uma pesquisa com amostragem probabilística.

A amostra da pesquisa é caracterizada como não-probabilística por conveniência, e foi escolhida por ser a que mais atende os objetivos do estudo. Para Malhotra (2001, pg. 306), “a amostra por conveniência procura obter uma amostra de elementos convenientes, desta forma, a seleção das unidades amostrais é deixada em grande parte a cargo do entrevistador”, já que, estas unidades são acessíveis, fáceis de medir e cooperadoras. A amostragem por conveniência é adequada e freqüentemente utilizada para geração de idéias, sobretudo, em pesquisas exploratórias. O que é confirmado por Kinneer e Taylor (1979) e Churchill (1998) ao considerarem que amostras por conveniência podem ser facilmente justificadas em um estágio exploratório da pesquisa, como uma base para geração de hipóteses e *insights*, e para estudos conclusivos. A amostra por conveniência pode, também, ser empregada quando se deseja obter informações de maneira rápida e barata. Para Aaker, Kumar e Day (2001), uma vez que esse procedimento consiste em simplesmente contatar unidades convenientes da amostragem, é possível recrutar respondentes tais como estudantes em sala de aula, mulheres no *shopping*, alguns amigos e vizinhos, entre outros. Assim, a amostra pesquisada foi composta por 80 consumidores adolescentes entre 13 e 21 anos de idade, residentes na cidade de Belém-Pa, que passaram por algum tipo de procedimento cirúrgico, de fins estéticos, de janeiro de 2005 a julho de 2006.

3.4. Coleta de dados em campo

A pesquisa em campo foi realizada entre os meses de agosto a outubro de 2006 e foi dividida em duas etapas distintas: Na primeira etapa, os adolescentes foram selecionados a partir de informações geradas pelos cirurgiões plásticos responsáveis por este tipo de procedimento em Belém, no total, foram 09 (nove), os cirurgiões plásticos (tidos como os principais) e indicados pela COPANEST (Cooperativa dos Anestesiologistas do Pará) que colaboraram com a pesquisa, disponibilizando o contato dos pacientes que se enquadravam na amostragem pesquisada (telefone fixo ou móvel, e/ou e-mail), totalizando 116 (cento e dezesseis) pacientes.

Na segunda etapa, dos pacientes previamente contatados, só foram entrevistados os adolescentes que aceitaram participar pessoalmente da entrevista, totalizando 80 entrevistados, contribuindo desta forma para uma maior eficácia da pesquisa. Todas as entrevistas seguiram um padrão de serem realizadas na casa dos entrevistados, em horário definido pelos mesmos, com a presença do pesquisador, no intuito de um maior e melhor auxílio no esclarecimento das dúvidas, visando à obtenção de melhores resultados.

3.5. Tratamento dos dados

Para a relevância dos resultados encontrados, fêz-se uso de técnicas estatísticas tais como: o Qui-quadrado, que consiste em um teste não-paramétrico que se baseia em dados para comprovar as discrepâncias entre as frequências observadas e esperadas dentre as opiniões em relação ao comportamento do consumidor. Os resultados a serem comprovados, dependem de cada situação. As hipóteses consistem em observar a existência das opiniões não serem influenciadas por fatores externos, logo a opinião seguiria o acaso e não sofreriam influências, por outro lado, no caso das opiniões serem influenciadas por fatores externos, seria comprovada a hipótese de que essas não seguem o acaso e a existência de influência no comportamento do consumidor deve ser comprovada. O valor do χ^2 tabelado para nível de significância igual a 0,05

e grau de liberdade igual a 1 obtemos um valor tabelado igual a 3,84, levando em consideração que o teste utilizado é bi-lateral.

Os dados foram colhidos manualmente e, portanto, antes da análise ser realizada o pesquisador averiguou a presença de erros aumentando a qualidade dos resultados obtidos. As perguntas abertas foram previamente codificadas, criando-se categorias de respostas que permitiram uma análise quantitativa. Todas as análises estão expostas em tabelas, que facilitarão a leitura e compreensão do leitor sobre os dados.

4. INTERPRETAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

4.1. O perfil dos entrevistados

Neste primeiro bloco é exposto todo o perfil dos entrevistados, a começar pela tabela 01 que mostra a faixa etária e o sexo.

Tabela 01 – Faixa etária e sexo dos participantes da pesquisa.

Faixa Etária	Masculino		Feminino		Total	
	Nm	%	Nf	%	N	%
13 a 15 anos	0	0,00	2	2,50	2	2,50
15 a 17 anos	2	2,50	12	15,00	14	17,50
17 a 19 anos	12	15,00	20	25,00	32	40,00
20 a 21 anos	14	17,50	18	22,50	32	40,00
Total	28	35,00	52	65,00	80	100,00

Fonte: Pesquisa de Campo

Verificou-se com os resultados da pesquisa que o público feminino, mesmo o adolescente (65%), ainda é a maior demanda por este tipo de serviço. O que segue o padrão nacional em relação ao sexo das pessoas que procuram por este tipo de cirurgia.

Por outro lado, a concentração da idade dos entrevistados entre 17 e 21 anos, já nos dá uma noção da influência do cirurgião no processo de decisão de compra deste tipo de serviço, onde, na maioria das vezes, por não concordarem em fazer cirurgias plásticas em menores de 18 anos, seja por questões éticas ou de segurança, estes profissionais, acabam por restringir a demanda por estes serviços a um público um pouco mais maduro, mesmo que os adolescentes mais novos procurem este tipo de cirurgia com total aprovação dos pais.

Já o perfil sócio-econômico dos adolescentes pode ser visualizado na tabela 02.

Tabela 02 – Perfil sócio-econômico dos entrevistados

Perfil Social		N	%
Grau de Escolaridade	Ensino Fundamental Completo	1	1,25
	Ensino Médio Incompleto	9	11,25
	Ensino Médio Completo	18	22,5
	Ensino Superior Incompleto	50	63,75
	Ensino Superior Completo	2	2,50
Estado Civil	Solteiro (a)	70	87,5
	Casado (a)	10	12,50
Religião	Católica	52	65,00
	Evangélica	15	18,75
	Espírita	9	11,25
	Não informou	3	3,75
	Orientais	1	1,25
Renda Familiar			
4-6 salários		2	2,50
7-9 salários		5	6,25
10-12 salários		24	30,00
Mais de 12 salários		49	61,25

Fonte: Pesquisa de Campo

Solteiros, entre 17 e 21 anos, universitários, de classes média e alta e, católicos, formam o principal público adolescente que demanda serviços de cirurgias plásticas em Belém.

Nesses tipos de procedimentos cirúrgicos, a renda familiar, já que a maioria do público entrevistado não arca com as suas despesas, é um fator determinante na busca por estes serviços. Sendo que, tirando algumas raras exceções, estes serviços não são oferecidos pela rede pública de saúde, nem são cobertos por planos de saúde, logo, por se tratar de um serviço com um alto custo

monetário, em média entre quatro e cinco mil reais, cobrindo os gastos tanto com a equipe médica, quanto o hospitalar e, que se paga a na maioria das vezes à vista, estes tipos de cirurgias ainda são restritos a um público das classes A e B.

4.2. As cirurgias plásticas

No segundo bloco é feito um apanhado geral sobre cirurgias plásticas realizadas pelos pesquisados cujos dados podem ser visualizado na tabela 03.

Tabela 03 – Cirurgias realizadas e local de realização

Informação quanto as cirurgias		N	%
O entrevistado realizou alguma cirurgia plástica antes	Sim	9	11,25
	Não	71	88,75
Tipo de cirurgia realizada antes	Mama	2	2,50
	Nariz	2	2,50
	Hidrolipo nas costas	1	1,25
	Implante de mama	1	1,25
	Lipoaspiração	1	1,25
	Mamoplastia	1	1,25
	Face	1	1,25
Tipo de cirurgia praticada pelo participante	Lipoaspiração	26	32,50
	Mama	21	26,25
	Nariz	12	15,00
	Lipoescultura	10	12,50
	Abdômen	8	10,00
	Face	1	1,25
	Pálpebra	1	1,25
	Orelha	1	1,25
Quem arcou com as despesas da cirurgia	Pais	53	66,25
	O paciente	23	28,75

	Marido	2	2,50
	Parentes	2	2,50
Onde a cirurgia foi realizada	Hospital Particular	40	50,00
	Clínica Particular	39	48,75
	Hospital Público	1	1,25

Fonte: Pesquisa de campo

Percebeu-se, que devido a pouca idade dos indivíduos pesquisados, a maioria deste público, ainda não tinha sido submetido a nenhum outro tipo de cirurgia estética antes. Porém, nove dos entrevistados entre vinte e vinte e um anos, já haviam passados por estes procedimentos cirúrgicos estéticos anteriormente, mostrando-se totalmente favoráveis à realização deste tipo de cirurgia quando relacionadas à manutenção ou a busca de uma aparência física melhor.

Observou-se, que os tipos de cirurgias realizadas em Belém pelos adolescentes, seguem o padrão nacional de acordo com a SBCP, com a lipoaspiração liderando a preferência entre as cirurgias seguidas das de mama em geral e, pelas de face em geral. Mostrando que a lipoaspiração é vista como a maneira mais “rápida” de se perder em medidas e, conseqüentemente, de melhorar sua forma física e estética.

Entre as cirurgias de mama há ainda uma particularidade, divididas entre as de redução e as de implante mamário, ambas têm fins bem diferentes, enquanto que as de implante servem, prioritariamente, para melhorar a aparência dos pesquisados; as de redução, por mais que, posteriormente os deixassem bem esteticamente, na maioria das vezes tinham como primeiro objetivo melhorar a postura dos mesmos, devido ao peso das mamas que, por vezes, poderiam causar-lhes problemas na coluna.

Relevância, também, é encontrada quando se verifica que, quase sempre, os custos das cirurgias são arcados por outras pessoas, principalmente os pais dos pesquisados, o que irá relacionar-se com o risco financeiro, ou seja, por não serem responsáveis pelos custos financeiros da cirurgia, os entrevistados acabam não percebendo que existe um risco de se perder dinheiro ao final do procedimento.

Quanto ao local de realização das cirurgias, há praticamente um empate entre hospitais e clínicas particulares na prestação deste tipo de serviço, o que vai mais uma vez comprovar que tais procedimentos, por na maioria das vezes não terem suas despesas arcadas pelo estado e

serem de alto custo, passem a ser oferecidos quase que exclusivamente por empresas particulares (clínica e hospitais).

4.3. O envolvimento do consumidor

Este terceiro bloco mostra como os adolescentes estão envolvidos na compra dos serviços de cirurgias plásticas, as tabelas 04, 05, 06 e 07 expõe as informações sobre esse envolvimento.

Tabela 04 – Envolvimento com processo de compra da cirurgia.

Envolvimento no Processo de Decisão de Compra		N	%
Motivo que o levou a realizar a cirurgia	Sentir-se bem com seu corpo	63	52,50
	Melhorar a auto-estima	34	28,33
	Influência dos amigos	15	12,50
	Influência de outras pessoas	4	3,33
	Chamar a atenção	3	2,50
	Influência dos pais	1	0,83
Fontes de informações pessoais no processo de decisão	Amigos	49	36,03
	Pessoas que já realizaram	35	25,74
	Familiares	31	22,79
	Pais	15	11,03
	Uma pessoa famosa/artista	5	3,68
	Médicos	1	0,74
Tipo de mídia utilizada na busca por informações	Internet	63	40,91
	Revistas	47	30,52
	Televisão	39	25,32
	Jornais	4	2,60
	Rádio	1	0,65

Fonte: Pesquisa de Campo.

A melhoria física/estética é o principal motivo para a demanda por cirurgias plásticas entre os adolescentes, mostrando este tipo de procedimento cirúrgico como um caminho mais “fácil” para se conseguir um corpo melhor “mais bonito”, o que em consequência traz uma melhoria em suas auto-estima. Porém um dado extremamente relevante é que 12,5% dos adolescentes tomaram a decisão de fazer uma cirurgia plástica por influência direta dos amigos, mostrando a força que estes possuem no processo de decisão de compra, força essa, sustentada pela alta credibilidade e confiabilidade deste grupo de referência entre os adolescentes.

O que vem a se confirmar com os dados de pessoas que serviram de fonte de informação, onde 36,03% dos adolescentes entrevistados afirmaram ser seus amigos sua principal fonte de informação, seguido de pessoas que já haviam realizados cirurgias plásticas. E, mostrando uma total despreocupação com a opinião de um profissional, somente um entrevistado procurou se informa com um médico especialista no assunto.

Quanto aos meios de comunicação utilizados pelos entrevistados para obter informações sobre as cirurgias, a internet é a principal fonte de pesquisa, o que mostra claramente a força deste meio entre os adolescentes pela sua facilidade de acesso e praticidade. As revistas seguem em segundo lugar, principalmente, por apresentarem matérias especializadas sobre assunto e entrevistas com pessoas que fizeram cirurgias estéticas. A televisão situa-se logo após, mostrando, ainda, sua força como meio de comunicação de massa, mesmo que o assunto, cirurgia plástica, seja algo pouco explorado por este tipo de mídia, ficando restrito a reportagens especiais ou veiculação de dados que demonstrem a situação deste tipo de cirurgia no país ou no mundo.

Tabela 05 – Modelos de referência na decisão de compra da cirurgia.

O pesquisado teve algum modelo como referência na compra da cirurgia?		N	%
Sim		25	31,25
Não		55	68,75
Principais modelos relatados	Amigas (os)	15	18,75
	Artistas da televisão	4	5,00
	Irmã	3	3,75
	Primas (os)	2	2,50
	Meninas com seios menores	1	1,25

A decisão de realizar a cirurgia	Em conjunto com os pais	63	78,75
Foi tomada:	Sozinha	9	11,25
	Em conjunto com os familiares	8	10,00

Fonte: Pesquisa de campo

A maioria dos entrevistados afirmou não ter-se referenciado em pessoal alguma na hora de decidir pela compra da sua respectiva cirurgia plástica, porém, os que disseram terem tido modelos de referência para decidirem por tais cirurgias, mais uma vez, comprovaram a força dos amigos no processo de decisão de compra, já que estes são classificados como o principal grupo de referência nesse processo.

Outros dados particularmente importantes são os que dizem respeito à tomada de decisão em si. A maioria destas é tomada em conjunto com os pais, o que mostra o incondicional apoio destes, inclusive financeiro, para realização da cirurgia dos filhos.

Tabela 06 – Processo de escolha do cirurgião e do local das cirurgias.

Informações quanto aos motivos de escolha		N	%
Motivos pela escolha do cirurgião	Indicação de outros pacientes	45	40,18
	Indicação de outras pessoas que o conhecia	43	38,39
	Pesquisa sobre sua carreira	14	12,50
	Indicação de outros médicos	5	4,46
	Já o conhecia de outras cirurgias	4	3,57
	Não tive escolha, era o único médico disponível.	1	0,89
Motivos pela escolha da clínica ou hospital	Indicação do cirurgião	49	37,12
	Indicação dos pais	22	16,67
	Indicação de outras pessoas	21	15,91
	Indicação de outros pacientes	19	14,39
	Um menor custo	14	10,61
	O ambiente do local	5	3,79
	O atendimento dos funcionários	1	0,76
	Plano de saúde	1	0,76

Fonte: Pesquisa de campo

Os dados da tabela 06 mostram o lado mais racional no processo de decisão de compra do serviço de cirurgia plástica pelos adolescentes, muitas vezes conduzidos pelos próprios pais, onde a escolha do cirurgião foi feita por meio de pesquisas ou com pessoas que já haviam realizado alguma cirurgia com o mesmo, logo, demonstraram total satisfação com a forma como esta foi conduzida e com resultado final, ou com pessoas que conheciam a competência do cirurgião mesmo não tendo realizado nenhuma cirurgia com ele e, com pesquisas sobre a carreira desse profissional. O mesmo acontecendo com a escolha do local a ser realizada a cirurgia, tendo como principal motivo de decisão a indicação, logo a confiança, do cirurgião, seguido pela indicação dos pais, por pesquisas com pessoas que conheciam a qualidade o hospital ou clínica onde a cirurgia seria realizada e com pessoas que já haviam tido experiências positivas com o local de realização da cirurgia.

Tabela 07 – Influência do cirurgião no processo de decisão de compra

O cirurgião influenciou na compra do serviço?		N	%
Sim		52	65,00
Não		28	35,00
Tipo de influência do cirurgião	No local	22	27,50
	No local e na cirurgia em si	11	13,75
	No local e data	7	8,75
	No local e no tipo de cirurgia	6	7,50
	Por outras cirurgias c/ sucesso e no local	2	2,50
	Incentivou a fazer a cirurgia	1	1,25
	Na cirurgia em si	1	1,25
	No local da cirurgia e mostrando o resultado	1	1,25
	Por outras cirurgias de sucesso	1	1,25

Fonte: Pesquisa de campo.

O cirurgião pode ser considerado, um dos principais atores no processo de decisão de compra de um serviço de cirurgia plástica. Isto se comprava principalmente na decisão do local, algo já evidenciado anteriormente, e na cirurgia em si, seja no seu tipo ou em que condições

(como e quando), esta será feita. E, ao verificar a relação entre o cirurgião influenciar ou não na compra dos serviços cirúrgicos, observa-se que existe certa influência significativa nesse processo, onde o cirurgião influencia a opinião dos pesquisados, sendo $\chi^2_{\text{calculado}} = 7,20 > \chi^2_{0,05;1} = 3,84$.

4.4. Riscos percebidos

Os riscos inseridos no processo de decisão de compra dos serviços de cirurgia plástica são analisados a seguir. A tabela 08 contém os dados referentes ao risco psicológico, visualizados pelas expectativas dos entrevistados.

Tabela 08 – Risco Psicológico

Antes da cirurgia você tinha alguma expectativa?		N	%
Sim		64	80,00
Não		16	20,00
Principal expectativa	Perder medidas	27	33,75
	Como ficaria o visual depois da cirurgia	21	26,25
	Melhorar a estética	11	13,75
	Parecer mais jovem	2	2,50
	Ter seios maiores ou menores	2	2,50
	Ficar sem cicatrizes	1	1,25

Fonte: Pesquisa de campo.

As expectativas existentes no processo de decisão de compra dos serviços de cirurgias plásticas pelos adolescentes são fundamentais para uma posterior análise da satisfação destes com

o resultado final do procedimento. Estas expectativas estão centradas principalmente na perda de medidas, o que tem uma relação direta com as cirurgias de lipoaspiração, líderes na preferência dos adolescentes. O que não os impede de criar uma expectativa mais geral em como irão ficar após as mesmas, seguidas de uma melhoria na estética em geral. Antes da cirurgia, as expectativas dos entrevistados de como ficaria o seu corpo ou aparência, pode ser observada pela discrepância entre as opiniões desses pesquisados, certa expectativa é significativa, pois $\chi^2_{\text{calculado}} = 28,80 > \chi^2_{0,05;1} = 3,84$.

Os dados sobre o risco financeiro, ou seja, como os adolescentes avaliam a possibilidade de perder dinheiro ao decidirem fazer a cirurgia, estão expostos na tabela 09.

Tabela 09 – Risco financeiro.

Previsão de alguma perda financeira ao realizar a cirurgia		N	%
Não		40	50,00
Não sei, outros cuidaram da parte financeira.		25	31,25
Sim		15	18,75
Principal Motivo	Se caso a cirurgia não fosse o sucesso esperado	6	7,50
	Ter juntado mais dinheiro e ter feito uma melhor	5	6,25
	De achar que era desnecessário	2	2,50
	De perder dinheiro caso a cirurgia não desse certo	2	2,50

Fonte: pesquisa de campo

O risco financeiro, ou seja, o risco de se perder dinheiro na compra / consumo de algum produto ou serviço, não é lavado em consideração para 81,25 % dos adolescentes entrevistados, ou por não sentirem nenhum receio de que a perda financeira poderia existir caso a cirurgia não viesse a ser como o desejado ou simplesmente por não estarem preocupados com isso, já que as despesas foram arcadas por outras pessoas. Já os que tinham preocupação com o risco financeiro, avaliaram-no, principalmente, com o resultado final (sucesso ou não) da cirurgia, sendo esta

avaliação entendida como possibilidade de que o dinheiro gasto com cirurgia poderia ser utilizado para fazer outra melhor.

Já os dados da tabela 10, mostram a relação existente entre o valor pago pela cirurgia e o resultado final do serviço avaliado pelos consumidores.

Tabela 10 – Relação entre o valor pago e o resultado obtido na cirurgia.

Você sentiu que o valor pago foi condizente com o resultado?		N	%
Sim		74	92,50
Não		6	7,50
Resultado positivo, motivos.	O resultado foi melhor do que o esperado	66	82,50
	Minha auto-estima melhorou muito	4	5,00
	Ocorreu tudo bem	3	3,75
	Houve mais benefício do que custo	1	1,25
Resultado negativo, motivos.	Eu esperava mais do resultado	3	3,75
	Não senti muita diferença no meu rosto	2	2,50
	Não poder pagar outros profissionais	1	1,25

Fonte: Pesquisa de Campo

Após a cirurgia, a superação das expectativas foi o maior motivo para que os entrevistados ficassem satisfeitos com o valor pago pela mesma. O resultado positivo da cirurgia trouxe consigo uma elevação considerada da auto-estima dos entrevistados algo que também os fez avaliar positivamente o valor gasto com o referido serviço.

A avaliação negativa do resultado da cirurgia por alguns adolescentes foi transferida automaticamente para uma percepção de perda financeira, já que o dinheiro gasto com a mesma não foi condizente com o resultado final da operação. A análise da segurança dos entrevistados

quanto a saber se o valor pago foi condizente com o resultado final da cirurgia, dependia sobremaneira o resultado positivo ou negativo da mesma, evidencia-se, neste caso, um percentual de sucesso significativo, pois $\chi^2_{\text{calculado}} = 57,80 > \chi^2_{0,05:1} = 3,84$.

Os dados referentes ao risco físico ou de saúde são demonstrados na tabela 11.

Tabela 11 – Risco físico

Você sentiu insegurança em realizá-la, por algum risco físico?		N	%
Sim		26	32,50
Não		54	67,50
Principais motivos de insegurança	De algum acidente ou erro médico	22	27,50
	Receio da anestesia	3	3,75
	Com a dor	1	1,25

Fonte: Pesquisa de Campo

O risco físico sempre será um fator de extrema relevância a ser levado em consideração em uma análise, principalmente, de serviços cirúrgicos. No caso dos adolescentes entrevistados, a maioria deles disse-se totalmente seguros quanto à realização da cirurgia. Dos que se sentiram inseguros, a maior razão para tal foi a de um erro médico ou um acidente durante a realização da cirurgia, conseqüência, principalmente, de informações que os mesmos recebiam sobre alguém conhecido ou não, que tivera passado por algum problema durante a cirurgia. Este risco em relação a realizar a cirurgia, depende, na maioria das vezes, de variáveis inerentes aos procedimentos médicos cirúrgicos, por esse motivo o sentido de insegurança nesse momento parece significativo pois, $\chi^2_{\text{calculado}} = 9,80 > \chi^2_{0,05:1} = 3,84$.

A tabela 12 contém os dados sobre o risco social, percebido pelos adolescente por opiniões desfavoráveis com o resultado da cirurgia.

Tabela 12 – Risco Social.

Antes da cirurgia, você temia opiniões desfavoráveis ao resultado?		N	%
Sim		21	26,25
Não		59	73,75
Principais motivos de receio	De falarem que o resultado não foi bom	9	11,25
	Que meu corpo era melhor antigamente	4	5,00
	Poderia recorrer a outro método	4	5,00
	Que estava com este corpo por causa da cirurgia	3	3,75
	Fiquei receosa em relação as cicatrizes	1	1,25

Fonte: Pesquisa de Campo

Dos adolescentes pesquisados, a maioria 73,75 %, não sentia qualquer risco social com a cirurgia, risco esse expresso em opiniões desfavoráveis com o resultado final da mesma. Dos que temiam, o maior receio era que em seu grupo social o resultado da cirurgia fosse visto como negativo, ou por ser esteticamente inferior ao esperado, ou ainda por serem pessoas muito novas e por isso a cirurgia fosse algo dispensável no momento, ou simplesmente que as marcas da cirurgia ficassem expostas, demonstrando que este adolescente estava com um corpo melhor apenas por ter sido submetido a uma intervenção cirúrgica.

A tabela 13 mostra justamente a relação entre a realização da cirurgia pelos adolescentes entrevistados e as possíveis manifestações negativas sobre o seu resultado final.

Tabela 13 –Relação entre a realização da cirurgia e uma possível rejeição social.

Após a cirurgia, você sentiu alguma rejeição social com o resultado?		N	%
Sim		2	2,50
Não		78	97,50
Principais motivos de receio	Algumas pessoas rejeitaram a prótese	1	1,25
	As pessoas notaram que o resultado não foi bom	1	1,25

Fonte: Pesquisa de Campo

Uma possível rejeição social após o resultado da cirurgia não foi sentida para 97,50% dos pesquisados, o resto dos entrevistados relatou ter sentido algum tipo de rejeição após a cirurgia. Os motivos principais foram: que algumas pessoas não aceitaram a prótese ou as pessoas notaram que o resultado não ficou bom. O risco social com o resultado da cirurgia só foi comprovado por dois adolescentes após a cirurgia, justamente por acharem que a intervenção cirúrgica não obteve o resultado esperado. A opinião dos pesquisados em relação ao risco social, ou seja, às repercussões desfavoráveis após a realização da cirurgia, dependia diretamente do sucesso da cirurgia. Como nesse caso, as opiniões foram bastante favoráveis quanto ao resultado final da cirurgia, essas opiniões foram refletidas positivamente pelos entrevistados, pois $\chi^2_{\text{calculado}} = 18,05 > \chi^2_{0,05;1} = 3,84$. Isso é comprovado pela inexpressiva rejeição sofrida pelos pesquisados após a realização da cirurgia e pelo aumento da auto-estima após a realização da mesma.

Os dados referentes à avaliação positiva ou negativa sobre a auto-estima dos pesquisados, estão expostos na tabela 14.

Tabela 14 – A auto-estima do entrevistado após a cirurgia

Após a cirurgia sua auto-estima:	N	%
Aumentou muito	57	71,25
Aumentou parcialmente	18	22,50
Nem aumentou nem diminuiu	5	6,25
Total	80	100,00

Fonte: Pesquisa de Campo

O resultado da avaliação da auto-estima dos adolescentes que foram submetidos a cirurgias plásticas, onde 93,75 % dos entrevistados tiveram sua auto-estima elevada seja muito ou parcialmente, é consequência direta da melhoria física e estética de seu corpos, já que muitos desses adolescentes já esperavam por esta transformação corporal há muito tempo. Os 6,25 % dos adolescentes restantes relataram estar indiferentes quanto ao resultado da cirurgia. Logo, pode-se afirmar que o resultado final da cirurgia trouxe resultados extremamente positivos aos adolescentes.

Já tabela 15 contém os dados sobre como os adolescentes avaliaram o risco de oportunidade no seu processo de decisão de compra.

Tabela 15 – Risco de oportunidade

Você acha que poderia ter esperado por outras oportunidades?	N	%
Uma técnica diferente de cirurgia	15	18,75
Maior rapidez na cirurgia	10	12,50
Um custo menor	8	10,00
Maior idade	6	7,50
Um cirurgião vindo de outro centro	4	5,00
Uma nova data	3	3,75

Fonte: pesquisa de campo

O risco de oportunidade foi avaliado pelos entrevistados principalmente por questões práticas com o resultado da cirurgia, como a utilização de uma nova técnica que agilizasse tanto o tempo de cirurgia quanto o de recuperação do paciente. Outros ainda questionaram a possibilidade de que o custo em outra oportunidade poderia ser reduzido o que reduziria também o risco financeiro, ainda houve questionamentos em torno de uma maior idade o que reduziria de certa forma o risco social e a espera de um cirurgião vindo de outro centro para a realização da cirurgia, principalmente para aqueles que não ficaram satisfeitos com o resultado final da cirurgia.

A análise de uma possível troca de profissional em uma posterior cirurgia, foi feita com base nos dados da tabela 16.

Tabela 16 – A realização da cirurgia com outro profissional no futuro.

Você repetiria a cirurgia no futuro com outro profissional?	N	%
Sim	30	37,50
Não	50	62,50
Circunstâncias em que repetiria	Para ter um resultado ainda mais positivo	19 23,75
	A insatisfação com meu corpo	10 12,50
	Se houvesse um novo método	1 1,25

Fonte: Pesquisa de campo

O nível de satisfação com os cirurgiões já pode ser visto nesta análise onde, a maioria dos adolescentes entrevistados demonstraram estar plenamente convencidos de que a cirurgia teve o resultado esperado, já que os mesmos não fariam a mesma cirurgia com outro profissional. Para

os que repetiriam a cirurgia com um outro profissional, as principais causas apontadas foram a de melhorar o resultado da cirurgia que já era considerado satisfatório; outros optariam por fazer a mesma cirurgia com outro cirurgião para melhorar o seu corpo, demonstrando claramente a sua insatisfação com o resultado da cirurgia, logo com aquele cirurgião, por fim os que repetiriam a cirurgia com um cirurgião que apresentasse uma nova técnica, não reduzindo desta forma, a possibilidade de estarem insatisfeitos com o resultado da cirurgia.

Os dados sobre o risco de satisfação, ou a preocupação dos entrevistados com a superação das suas expectativas com o resultado final da cirurgia, são expostos na tabela 17.

Tabela 17 – Risco de satisfação

Após a cirurgia você percebeu que os resultados poderiam ser melhores?		N	%
Sim		12	15,00
Não		68	85,00
Principais motivos	Os resultados poderiam ser melhores	9	11,25
	Não queria ter sentido tanta dor	1	1,25
	Porque foi o máximo que poderia ser feito	1	1,25
	Porque um amigo fez uma cirurgia melhor	1	1,25

Fonte: pesquisa de campo

A avaliação de que os resultados poderiam ser melhores foi negativa para 85,00% dos entrevistados, logo 15,00% relataram que os mesmos poderiam ser mais satisfatórios, mostrando um choque entre seus pensamentos, expectativas e crenças, e suas percepções com o resultado da cirurgia, o que os conduziu à dissonância cognitiva, especialmente por avaliarem que após a compra, as alternativas não escolhidas pudessem se tornar mais interessantes, surgindo dúvidas quanto à validade de suas escolhas.

Os principais motivos para este caso foram: a insatisfação com o resultado da mesma para 11,25%; para 1,25% os resultados poderiam ser melhores caso não sentissem tanta dor, pelo

conjunto da cirurgia, equipe médica e serviços hospitalares, para 1,25% e pelo motivo de que outra pessoa realizou a mesma cirurgia com melhor êxito para também 1,25% dos pesquisados.

A percepção de que os resultados após a cirurgia poderiam ser melhores, dependia novamente do sucesso da cirurgia, como o percentual de sucesso é expressivo interferindo diretamente nas opiniões dos pesquisados, a percepção de que os resultados não poderiam ser melhores foi significativa pois $\chi^2_{\text{calculado}} = 39,20 > \chi^2_{0,05;1} = 3,84$

4.5. Nível de satisfação

Neste ultimo bloco é mostrado o nível de satisfação do consumidor adolescente com o resultado final das cirurgias, expostos nas tabelas 18 e 19 respectivamente.

Tabela 18 – Satisfação dos entrevistados quanto ao resultado da cirurgia, quanto ao cirurgião e o local de realização.

Satisfação		N	%
Nível de satisfação com o resultado da cirurgia	Muito satisfeito	59	73,75
	Satisfeito	15	18,75
	Nem satisfeito nem insatisfeito	4	5,00
	Insatisfeito	2	2,50
Nível de satisfação com o cirurgião	Muito satisfeito	56	70,00
	Satisfeito	19	23,75
	Nem satisfeito nem insatisfeito	2	2,50
	Insatisfeito	3	3,75

Nível de satisfação com Clínica/Hospital	Muito satisfeito	32	40,00
	Satisfeito	33	41,25
	Nem satisfeito nem insatisfeito	7	8,75
	Insatisfeito	8	10,00

Fonte: Pesquisa de campo

Quanto à satisfação dos entrevistados em relação ao resultado final da cirurgia, 73,75% relataram estar muito satisfeitos com a cirurgia; 18,75% disseram estar satisfeitos com o resultado; 5,00% ficaram indiferentes e 2,50% dos pesquisados demonstraram sua insatisfação com o resultado final da cirurgia.

A satisfação quanto aos cirurgiões é indicada pelos entrevistados da seguinte forma: 70,00% dos entrevistados consideraram-se muito satisfeitos com os serviços dos cirurgiões; 23,75% consideraram-se satisfeitos; 2,50% ficaram indiferentes com a execução da cirurgia pelo profissional escolhido e 3,75% sentiram-se insatisfeitos com a escolha do cirurgião.

40,00% dos pesquisados ainda consideraram muito satisfatórios os serviços da clínica/hospital onde realizaram a cirurgia; 41,25% consideraram satisfatório o serviço realizado; 8,75% foram indiferentes aos serviços prestados e 10,00% consideram os serviços prestados pela clínica/hospital insatisfatório.

O alto nível de satisfação dos adolescentes com o resultado final da cirurgia, transfere-se tanto para o cirurgião responsável pelo serviço, quanto para o local onde a cirurgia foi realizada, demonstrando uma sintonia entre as três variáveis analisadas. Mostrando, dessa forma, que a satisfação geral com a cirurgia não é avaliada isoladamente e sim pela avaliação de todo o conjunto dos serviços antes, durante e do após a cirurgia.

Tabela 19 – Indicações dos entrevistados tanto para o cirurgião quanto ao local onde realizou a cirurgia.

Indicações		N	%
Você indicaria o cirurgião para alguém?	Sim	74	92,50
	Não	6	7,50

Você indicaria a clínica/hospital para alguém?

Sim	66	82,50
Não	14	17,5

Fonte: Pesquisa de campo

A maioria dos pesquisados 92,50% indicaria o cirurgião que realizou a sua cirurgia para alguém e 7,50% não indicaram o cirurgião para outra pessoa. Quanto à indicação da clínica/hospital, 82,50% dos entrevistados indicariam para outra pessoa; já 17,50% não indicariam. A indicação do cirurgião e da clínica/hospital, a outras pessoas mostra uma dependência desta ação com a satisfação do adolescente com o resultado da cirurgia. Tal satisfação, os levaram a afirmar, na maioria das vezes, que indicariam o cirurgião e o local onde a cirurgia foi realizada para outras pessoas.

5. CONCLUSÕES

Pelo que foi exposto, afirma-se que os principais objetivos da pesquisa foram alcançados, onde o alto envolvimento do consumidor adolescente com o serviço de cirurgia plástica pôde ser constatado, pois, trata-se de um serviço percebido como extremamente importante, caracterizado pelo seu alto grau de relevância pessoal e com uma clara identificação do consumidor com os resultados de sua decisão de compra. Este alto envolvimento é considerado primeiro por se tratar de um procedimento cirúrgico, logo, de alta complexidade e com um risco elevado, depois pela motivação de compra de tal serviço, onde, destaca-se principalmente a melhoria de sua condição física/estética, portanto, de sua auto-imagem.

Analisando sob as peculiaridades dos serviços, duas características são essenciais para uma avaliação do alto envolvimento: intangibilidade e variabilidade, onde a primeira caracteriza-os como performance e não como objetos, portanto, não podendo ser notados (vistos, sentidos, tocados ou provados), o que aumenta a incerteza sob seus resultados positivos. Em relação à variabilidade, os serviços estão sempre sujeitos a algum tipo de alteração em sua performance, logo, o desenvolvimento dos seus reais padrões de desempenho torna-se extremamente difícil e

essa alteração aumenta inevitavelmente a percepção de riscos, criando uma maior incerteza sobre o resultado final da cirurgia, mesmo que uma possível experiência anterior tenha sido satisfatória, o que eleva o envolvimento do consumidor.

Como as cirurgias plásticas são procedimentos cirúrgicos que modificam o seu corpo, a relevância pessoal dada a esses serviços foi evidenciada pela intensa busca de informação, elevando o conhecimento sobre o assunto e consequentemente, diminuindo o risco de suas escolhas. Destacou-se nesta busca, a internet como o meio de comunicação mais procurado entre os adolescentes, e os amigos como principais fontes pessoais de informação.

A busca por informações estendeu-se, ainda, ao cirurgião e ao local onde a cirurgia seria realizada, demonstrando o lado mais racional do consumidor adolescente, e, muitas vezes, conduzido pelos próprios pais, já que se tratou de uma busca mais qualificada, buscando referências positivas da competência e da qualidade, tanto do cirurgião, quanto da clínica ou hospital onde as cirurgias foram realizadas.

A relevância dos amigos no processo de decisão de compra pôde ser comprovada, por caracterizar-se como o principal grupo de referência entre os adolescentes pesquisados, seja como fonte de informação pessoal, como já foi mencionado anteriormente, ou influenciando diretamente a decisão de compra desses serviços, ou ainda, servindo de referência, modelo pessoal, para este grupo de consumidores.

Comprovou-se também, a relevância do fornecedor do serviço, o cirurgião, como agente influenciador deste processo de compra, primeiro por limitar tais procedimentos cirúrgicos a um grupo de adolescentes com idade mais avançada, depois por influenciar diretamente no local de realização e nas condições de como as cirurgias seriam realizadas.

Ao avaliar especificamente o envolvimento dos pesquisados com os riscos percebidos ao decidirem por um serviço de cirurgia plástica estética, notou-se que alguns riscos são mais evidenciados que outros, o que, pela teoria, é normal entre os indivíduos, já que riscos mesmo inerentes aos serviços propostos, muitas vezes, não são percebidos pelos consumidores.

Por se tratar de serviços cirúrgicos de fins estéticos, os riscos estão intimamente ligados ao resultado final da cirurgia, por exemplo, o psicológico observado na pesquisa como as expectativas dos consumidores com o resultado final da cirurgia, está diretamente relacionado aos riscos funcional e de satisfação, no qual a perda de medidas e uma melhoria física/estética, são fatores fundamentais para a avaliação destes riscos, pois se estas expectativas se comprovam,

garantem a funcionalidade e a qualidade do serviço, logo a satisfação do consumidor. No caso das cirurgias plásticas, onde o que é considerado é seu valor simbólico, isto representa um maior envolvimento do consumidor com este serviço, pois mostra a elevada importância deste para a sua auto-imagem e seu auto-conceito.

O risco financeiro ou a possibilidade de se perder dinheiro com a cirurgia não é percebido de maneira significativa pelos adolescentes, ou seja, o envolvimento dos pesquisados com esta tipologia específica de risco é reduzido, já que estes consumidores, por ainda serem dependentes financeiramente de outras pessoas e, portanto, não arcam na maioria das vezes com suas despesas, não conseguem perceber tal perda.

O alto envolvimento com o risco de oportunidade pode ser considerado pelo caráter irrevogável da decisão de compra do serviço pelo consumidor, onde a inseparabilidade entre produção e consumo faz com que uma vez realizado o serviço, este não possa ser refeito, o que aumenta a incerteza quanto ao resultado da cirurgia. Logo, o risco de oportunidade, mais uma vez, é relacionado ao sucesso da cirurgia e ainda possui certa ligação com o risco financeiro, já que outras oportunidades só foram consideradas pelos adolescentes pesquisados, caso as cirurgias não viessem a ter os resultados esperados, e quando isto é percebido, a oportunidade de guardar o dinheiro gasto com as referidas cirurgias, seja para fazer outra melhor, seja para utilizar em outro propósito é considerada com frequência por este público.

Os prováveis riscos sociais, consequência de uma avaliação negativa da cirurgia pelo meio social dos pesquisados não foram considerados como fortes influenciadores do envolvimento com este tipo de serviço. Mostrando que estes serviços, por serem cada vez mais comuns entre os adolescentes, tornem os riscos sociais quase que ignorados pelos respondentes e em consequência disto, uma possível rejeição em seus meios sociais é praticamente desconsiderada.

O risco físico, por ser tratar de um serviço cirúrgico, é uns dos mais evidenciados pelos consumidores, o que mostra claramente que no processo de busca de informação, esta busca não limitou-se simplesmente em conhecer o que seria feito; buscou-se, contudo, verificar o que poderia acontecer de errado na cirurgia e que consequências físicas isto poderia trazer-lhes. E este conhecimento é automaticamente transferido para uma percepção de um risco físico, o que eleva o envolvimento do consumidor com o serviço.

A satisfação dos consumidores com o resultado das cirurgias é avaliada de maneira positiva, estendendo-se aos serviços médicos hospitalares, o que é comprovado com as futuras indicações destes pelos respondentes.

Portanto, o alto envolvimento dos adolescentes pesquisados em relação ao risco percebido nas cirurgias plásticas está claramente evidenciado neste trabalho, bem como a sua satisfação com o resultado final deste serviço.

5.1. Limitações

Como em quase todo estudo existem algumas limitações. Neste trabalho, podem-se destacar as seguintes:

- O pesquisador não teve condições de avaliar a satisfação com a prestação do serviço de cirurgia como um todo, (cirurgiões e clínica/hospitais) somente com o seu resultado final do serviço.
- Também não houve condição de avaliar o envolvimento por meio de escalas específicas, já que a utilização destas escalas, ainda são comumente utilizadas para verificar o envolvimento com produtos.

5.2. Sugestões para estudos futuros

A partir das considerações feitas neste estudo, podem-se fazer algumas sugestões para continuidade e aprofundamento desta pesquisa. Desta forma, Sugere-se que o trabalho seja aprofundado em novas pesquisas visando:

- 1) Avaliar especificamente a influência dos amigos no processo de decisão de compra do consumidor adolescente.

2) analisar de que forma os serviços de cirurgias plásticas podem ser melhores oferecidos por cirurgões e clínicas/hospitais aos seus consumidores.

REFERÊNCIAS

AAKER, DAVID A. **Criando e Administrando Marcas de Sucesso**. São Paulo: Futura, 1998.

AAKER, DAVID A.; KUMAR, V.; DAY, GEORGE S. **Pesquisa de marketing**. São Paulo: Atlas, 2001.

ALMEIDA, LÍVIA; VEIGA, FÁTIMA SÁ BRUNO. **Nem criança, nem adolescente**: como agem e o que querem os cariocas que entram na fase cinzenta da pré-adolescência. São Paulo: Revista Veja, 2003. – Disponível em: <<http://veja.abril.com.br/vejarj/081003/capa.html>>, acesso em: 11/06/2005.

ASSAEL, HENRY. **Consumer Behavior**, PKS Kent, Boston, 1998.

BABBIE, E. **Métodos de pesquisa survey**. Belo Horizonte: Editora UFMG, 1999. p. 95-111.

BATESON, JONH E. G.; HOFFMAN, K. DOUGLAS. **Marketing de Serviços**. 4.ed. Porto Alegre: Bookman, 2001.

BAUER, R. **Consumer behavior as risk taking**. in Dynamic marketing for a changing world, Hancock, R. (ed.), Chicago: American Marketing Association, pp. 389-98, 1960.

BLECHER, NELSON. **A segunda onda**. Revista Exame, 8 de março de 2000. p.163-65.

BOONE, LOUIS E.; KURTZ, DAVID L. **Marketing Contemporâneo**. 8. ed. Rio de Janeiro:LTC, 1998.

BOTELHO, DELANE; BOURGUIGNON, MILBER F. MORAIS; CRUZ, BRENO DE PAULA A. **Está a tríade familiar convergindo em suas percepções sobre a influência do adolescente na decisão de compra?** In; VII Seminário em Administração da FEA – USP, 10 – 11 Agosto/ 2004, São Paulo. Disponível em: <<http://www.embape.fgv.br/>>, acesso em: 25/06/2005.

CALDER, B. J.; ROEDDER, D. L.; STERNTHAL, B.. **Attitude-behavior consistency in children's responses to television advertising**. Journal of Marketing Research, 20, p. 337 – 349, 1983.

CARUSO, MARINA; MORAES, RITA. **Ter ou não ser:** Amantes de novidades e ansiosos por auto-afirmação, os adolescentes se firmam como grande força consumidora. **Revista Isto É, Comportamento**, edição Nº 1870, disponível em <<http://www.gtpos.org.br>> acesso em: 20/04/2006.

CHURCHILL, GILBERT. *Marketing research: methodological foundations*. 2a ed. The Dryden Press. 1998.

CHURCHILL, GILBERT. A.; MOSCHIS, G. P. **Consumer socialization:** a theoretical and empirical analysis. Journal of Business Research, 21, p. 259-275, november, 1996.

CHURCHILL, GILBERT A.; PETER, PAUL J. **Marketing: Criando Valor para os Clientes**. São Paulo: Saraiva, 2000

COBRA, MARCOS. **Marketing Básico:** Uma Abordagem Brasileira. 4 ed. São Paulo (SP): Atlas, 1997.

CORDEIRO, ADRIANA TENÓRIO; SILVEIRA, LORENA CAMPOS; BENEVIDES, VALQUÍRIA MARIA FALCÃO. **Decisão de Compra na Internet e Percepção de Risco:** Uma Investigação Empírica Sobre os Riscos percebidos pelos Consumidores e seus Atenuantes. *Encontro Nacional da ANPAD*, 2004.Anais... CD-.ROM.

COSTA, ANDRÉA CORRADINI REGO; FARIAS, Salomão Alencar. **Emoções e Satisfação em Compras on-line: o “Ser” é Humano em Ambientes Intermediados por Computadores?** *Encontro Nacional da ANPAD*, 2004.Anais... CD-.ROM.

COSTA, ANTÔNIO R; CRESCITELLI, EDSON. **Marketing Promocional para Mercados Competitivos:** planejamento, implementação e controle. São Paulo (SP): Atlas, 2003.

COSTA, R. S.; FREITAS, H. **Processo de Compra de Tecnologias da Informação**: proposição de um modelo conceitual de decisão. In: CONGRESSO INTERNACIONAL DE GESTÃO DA TECNOLOGIA E SISTEMAS DE INFORMAÇÃO (CONTECSI), 3º, 2006, São Paulo. **Anais...** São Paulo: FEA/USP, 2006. p. 241, 1 CD-ROM.

CUNHA, ROBERTO DE ARAUJO NASCIMENTO. **As estratégias utilizadas pelos membros de famílias para influenciar o processo de compra familiar**. *Encontro Nacional da ANPAD*, 2004. **Anais...** CD-ROM.

CURWIN, JON; SLATER, ROGER. *Quantitative methods for business decisions*. 3º ed. 1991.

DAY, JÚLIA. **Private labels on parade**. *Marketing Week*. Londres, 5 de outubro de 2000, v.23, n.27.

DUALIBI, ROBERTO; SIMONSEN HARRY JR. **Criatividade e Marketing**. São Paulo (SP): Makron Books, 2000.

ENGEL, JAMES F., BLACKWELL, ROGER D. E; MINIARD, PAUL W. **Comportamento do consumidor**. Rio de Janeiro: Livros Técnicos e Científicos, 8 ed, 2000. 641 p.

ESPARTEL, L. B, SLONGO L.A. **Atributos de Produto e Motivações de Compra no Mercado Jornalístico do Rio Grande do Sul**. *Encontro Nacional da ANPAD*, 1999. **Anais...** CD-ROM.

Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069 / 90) – Disponível em: <<http://freeweb.dnet.it/caio/pais.htm>>, acesso em: 27/06/2005.

FARIAS, SALOMÃO ALENCAR. **Avaliação Simultânea dos Determinantes da Satisfação do Consumidor: um estudo no segmento da terceira idade**. Tese de doutorado. Universidade de São Paulo, USP, Brasil, 1998.

FELIPPE, ANA. **Mesada ajuda criança a lidar com dinheiro**. João Pessoa: Correio da Paraíba, 2001.

FONSECA, FRANCISCO RICARDO BEZERRA; NETO, ARCANJO FERREIRA SOUZA; CORDEIRO, ADRIANA TENÓRIO CORDEIRO; GOUVEIA, TATIANE BITTENCOURT: **Risco percebido e estratégias redutoras de risco através de diferentes tipos de serviços**. *Encontro Nacional da ANPAD*, 2001. **Anais...** CD-ROM.

FONSECA, MARCELO JACQUES: **Avaliação da aplicabilidade da escala New involvement Profile para a mensuração do envolvimento do consumidor na cidade de Porto Alegre**. Dissertação de mestrado. Universidade Federal do rio Grande do Sul, 1999.

FONSECA, MARCELO JACQUES; ROSSI, CARLOS ALBERTO VARGAS: **O Estudo do Envolvimento com o Produto em Comportamento do Consumidor**: Fundamentos Teóricos e proposição de uma Escala para Aplicação no Brasil. *Encontro Nacional da ANPAD*, 2002. **Anais...** CD-ROM.

FURNHAM, ADRIAN; GUNTER, BARRIE. **As crianças como consumidoras:** uma análise psicológica do mercado juvenil. Lisboa: Instituto Piaget, 1998.

GAEDEKE, RALPH M.; TOOTELIAN, DENNIS H.. **The teen market: an exploratory analysis of income spending, and shopping patterns.** The Journal of Consumer Marketing. Santa Barbara: vol. 9, nº 4; p. 35 – 45, Fall 1992.

GÍGLIO, E. **“O comportamento do Consumidor e a gerência de marketing”** – Editora Pioneira, São Paulo, SP. 1996. 147 p.

GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. 1991. p. 45.

GOLDSTEIN, CLÁUDIA ZAFIR; TOLEDO, GERALDO LUCIANO. **Valor percebido – A ótica do cliente e a ótica do fornecedor.** V SEMEAD - Seminários em Administração FEA – USP. 27 e 28/06/2001. Disponível em: <http://www.ead.fea.usp.br/semead/5semead/MKT/Valor>> acesso em 27/01/2006.

HEMZO, MIGUEL ÂNGELO. **Moderadores da Preferência do Consumidor entre Marcas Locais e Globais.** Tese de Doutorado, Faculdade de Economia e Administração, USP. São Paulo, 2002.

HESKETT, JAMES L; SASSER JR, W. EARL; HART, CHRISTOPHER W. L. **Serviços Revolucionários:** Mudando as Regras do Jogo Competitivo na Prestação de Serviços. São Paulo (SP): Pioneira, 1994.

HOOLEY, GRAHAM J. **Estratégia de Marketing e Posicionamento Competitivo.** 2ª ed. São Paulo: Prentice Hall, 2001.

HOUSAISS, A. **Dicionário Housaiss da língua portuguesa.** Rio de Janeiro: Objetiva, 2001.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Classificações estatísticas.** Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/>>, acesso em: 05/ 06/2005.

JACOB, J; KAPLAN, L. B. **The components of perceived risks.** In: proceedings of the third Annual conference of the association for consumer research, p. 382-393, 1972.

KARSAKLIAN, ELIANE. **Comportamento do consumidor.** 2º ed. São Paulo: Atlas, 2004

KINNEAR, THOMAS C; TAYLOR, JAMES R. *Marketing research: an applied approach.* Mc Graw Hill. 1979.

KOTLER, PHILIP. **Administração de Marketing:** Análise, Planejamento e Controle. 5º ed. São Paulo (SP): Atlas, 1998.

KOTLER, PHILIP. **Administração de marketing**. Edição do Milênio. São Paulo: Prentice Hall, 2001.

KOVACS, MICHELLE HELENA; FARIAS, SALOMÃO ALENCAR. **Dimensões de Riscos Percebidos nas Compras pela Internet**. *Encontro Nacional da ANPAD*, 2002. Anais... CD-ROM.

KOVACS, MICHELLE HELENA; BARBOSA, MARIA DE LOURDES DE AZEVEDO. **A Atmosfera do E-Tailing, Riscos Percebidos e a Satisfação do Consumidor**: A Proposição de um esquema Teórico para E-Commerce com Base no Modelo S-O-R. *Encontro Nacional da ANPAD*, 2005. Anais... CD-ROM.

LAKATUS, EVA MARIA; MARCONI, MARINA DE ANDRADE. **Metodologia do Trabalho científico**. São Paulo (SP): Atlas, 1989.

LEVITT, T. **A imaginação de marketing**. Tradução por Auriphebo Berrance Simões. São Paulo: Atlas, 1985. Tradução de: The marketing imagination.

LEVY, MICHAEL; WEITZ, BARTON A. **Administração de Varejo**. São Paulo (SP): Atlas, 2000.

LOVELOCK, CHRISTOPHER; WRIGHT, LAUREN. **Serviços: marketing e gestão**. São Paulo: Saraiva, 2003.

MATTAR, FAUZE NAJIB. **Pesquisa de marketing**. Ed. Atlas. 1996.

MATTAR, FAUZE NAJIB: **Pesquisa de Marketing**: Edição Compacta. 3º ed. São Paulo: Atlas 2003.

MATOS, CELSO AUGUSTO DE: **Os Fatores que Influenciam as Atitudes do Consumidor quanto aos Produtos Transgênicos: uma abordagem experimental**. *Encontro Nacional da ANPAD*, 2004. Anais... CD-ROM.

MATOS, CELSO AUGUSTO DE; VEIGA, RICARDO TEXEIRA: **Os efeitos da publicidade negativa nas atitudes dos consumidores**. Caderno de pesquisa em administração. v. 10, n. 2, p. 69-86, São Paulo, 2001.

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

MITCHELL, V. W. A role for consumer risk perceptions in grocery retailing. *British Food Journal*, Bradford, v. 100, n. 4, p. 171-183, 1998.

MOORE, R.; STEPHENS, L. **Some communication and demographic of adolescent consumer learning**. *Journal of Consumer Research*, 2 (september), p. 80 – 92, 1975.

MOSES, ELISSA. **The \$ 100 billion allowance: Accessing the Global Teen Market.** EUA: John Wiley & Sons, 2000.

MOWEN, JOHN C.; MINOR MICHEL S. **Comportamento do Consumidor.** 1. ed. São Paulo: Prentice Hall, 2003.

MUUSS, R. E. **Teoria da adolescência.** Belo Horizonte: Editora do Professor, 1969.

OLIVER, CRISTIANE MENEZES. **Fornecimento de marcas próprias para supermercados: fatores propulsores e restritivos.** IN: ANGELO, Cláudio F. de; SILVEIRA, José Augusto G. (Org). **Varejo Competitivo.** São Paulo: Atlas, 2001.

PAIVA, JOÃO CARLOS NEVES. **A Estrutura de Valor Para o Cliente Pessoa Física no Varejo Bancário Brasileiro: Uma Escala de Percepção de Valor.** *Encontro Nacional da ANPAD*, 2004.Anais... CD-.ROM.

PALADINI, EDSON PACHECO. **Qualidade Total na Prática: Implementação e Avaliação de Sistemas de Qualidade Total.** 2 ed. São Paulo (SP): Atlas, 1997.

PETERS, THEODORO AGOSTINHO F. **Qualidade, Valor e Satisfação do Consumidor em Restaurantes Finos da Cidade de São Paulo.** *Encontro Nacional da ANPAD*, 2004.Anais... CD-.ROM.

PERIN, M. G.; SAMPAIO, C. H.; FROEMMING, L. M. S.; LUCE, F. B. **A pesquisa survey em artigos de marketing nos ENANPAD'S da década de 90.** *Encontro Nacional da ANPAD*, 2004.Anais... CD-.ROM.

PORTER, MICHEL E. **Vantagem Competitiva: Criando e Sustentando um Desempenho Superior.** 18 ed. Rio de Janeiro (RJ): Campus, 1989.

PRADO, PAULO HENRIQUE MULLER. **Dimensões da Resposta Afetiva ao Processo de Compra e a Satisfação do Consumidor: o Caso dos Supermercados.** *Encontro Nacional da ANPAD*, 1997.Anais... CD-.ROM.

PROCON – **O jovem e o consumo nos momentos de lazer.** Disponível em: www.procon.sp.gov.br , acesso em: 05/10/2005.

REDE GESTÃO. **O consumidor adolescente.** – Disponível em: <http://redegestao.com.br/desafio21/gec96.html> , acesso em: 14/06/2005.

RICHES, RAIMAR. **Surfando as Ondas do Mercado.** 5 ed. São Paulo (SP): RR &CA, 1996.

RIES, A. L; TROUT, JACK. **Posicionamento: A Batalha pela Sua Mente.** São Paulo (SP): Thonsom Learning, 2001.

ROCHA, ANGELA DA; MELLO, RENATO COTTA. **Marketing de Serviços: Casos Brasileiros.** São Paulo (SP): Atlas, 2000.

RODINI, ROSANA. **Geração msn:** jovens e crianças driblam a timidez em longas conversas no messenger, em que chegam a reunir dezenas de amigos virtuais. São Paulo: Revista Isto é, nº 1877, out. 2005.

RODRIGUES, JOAB MACIEL SALDANHA. **Gestão da Satisfação e da Fidelidade de Consumidores:** Um Estudo dos Fatores que Afetam a Satisfação e a Fidelidade no Mercado de Turismo. *Encontro Nacional da ANPAD*, 2004.Anais... CD-.ROM.

RUST, R.T.; ZEITHAML, V; LEMON, K. N. **O valor do Cliente** – o modelo que está reformulando a estratégia corporativa. Porto Alegre: Bookman, 2001.

SAMARA, B. S.; BARROS, J. C. **Pesquisa de marketing:** conceitos e metodologia. 2º ed. São Paulo; Makron Books, 1997. 220 p.

SANDHUSEN, RICHARD L. **Marketing Básico.** São Paulo: Saraiva, 1998.

SANTANA, SHIRLEY ARRUDA. **Comunicação Integrada de Marketing em Empresas de Tecnologia da Informação: Realidade ou Utopia no Estabelecimento do Valor de Marca?** *Encontro Nacional da ANPAD*, 2001.Anais... CD-.ROM.

SCHIFFMAN, L. G.; KANUK, LESLIE L. **Comportamento do consumidor.** Tradução: Vicente Abrósio. 6. ed. Rio de Janeiro: LTC, 1997.

SELLTIZ, CLAIRE ET AL. **Métodos de pesquisa nas relações sociais.** 2. ed. brasileira. São Paulo EPU, 1987.

SEMENICK, RICHARD J; BAMOSSY GARY J. **Princípios de Marketing** : Uma Perspectiva Global. São Paulo (SP): Makron Books, 1995.

SETLOW, C. **Frequent teen buyers are good for businnes.** Discount Retailing Today, 39 (18), 23, 2000.

SHETH, JAGDISH N; MITTAL, BANWARI; NEWMAN, BRUCE I. **Comportamento do Cliente:** Indo além do comportamento do consumidor. São Paulo (SP): Atlas, 2001.

SILVA, PAULA GONÇALVES. **A Cultura é Importante para o Consumidor e para o Marketing? Investigando a “Dança” do Patrocínio e o “Ritmo” do Envolvimento.** *Encontro Nacional da ANPAD*, 2004.Anais... CD-.ROM.

SOLOMON, MICHAEL R. **O comportamento do consumidor:** comprando, possuindo sendo. 5 ed. Porto Alegre: Bookman, 2002.

UNDERHILL, PACO. **Vamos às Compras:** A Ciência do Consumo. 13 ed. Rio de Janeiro (RJ): Campus, 1999.

WARD, S.. **Consumer socialization.** Journal of Consumer Research. 1, p. 1 –16, 1974.

WEINSTEIN, ART. **Segmentação do mercado**. Trad. Celso Rimoli. São Paulo: Atlas, 1995.

WESTWOOD, JOHN. **O plano de marketing: guia prático**. São Paulo: Makron Books, 1996.

ZEITHAML, VALARIE A.; BITNER, MARY J. **Marketing de Servicios: un enfoque de integración del cliente a la empresa**. 2. ed. México: McGraw-Hill, 2002.

ZEITHAML, VALERIE A. **Cosumer Perceptions of Price, Quality, and Value: A means-End Model and Synthesis of Evidence**. *Journal of Marketing* , Chicago, July, 1988.

APÊNDICE – QUESTIONÁRIO DIRECIONADO AOS ADOLESCENTES

APÊNDICE



**Universidade Federal da Paraíba
Centro de Ciências Sociais Aplicadas
Programa de Pós-Graduação em Administração**

Senhor (a),

Sou mestrando em Administração na UFPB, onde realizo uma pesquisa sobre o envolvimento do consumidor adolescente em relação ao risco percebido nas cirurgias plásticas em Belém-PA.

Gostaria de contar com a sua colaboração no preenchimento deste questionário. Todas as informações fornecidas são sigilosas e com o propósito de estudo acadêmico. Os dados recolhidos serão submetidos a uma análise quanti-qualitativa.

Agradeço sua atenção e me coloco a disposição para quaisquer solicitações e sugestões ao estudo.

Obrigado por sua participação.

Antônio Bruno Oliveira de Miranda / antbruno2@yahoo.com.br

I Bloco - Perfil

1- Idade:

- () 13 a 15 anos
- () 15 a 17 anos
- () 17 a 19 anos
- () 20 anos

2- Sexo:

- () Masculino () Feminino

3- Religião:

- () Espírita () Evangélica
- () Católica () Umbanda
- () Orientais () Outra, qual? _____

4- Renda familiar:

	Salários	Outros rendimentos	TOTAL (R\$)
• Pai			
• Mãe			
• Outros			

5- Grau de escolaridade:

- ☐ Ensino fundamental incompleto
☐ Ensino fundamental completo
☐ Ensino médio incompleto
☐ Ensino médio completo
☐ Ensino superior incompleto
☐ Ensino superior completo

6- Estado civil:

- ☐ Solteiro(a) ☐ Casado(a) ☐ Viúvo(a) ☐ Divorciado(a) ☐ Separado(a)
☐ Outros:

II Bloco - Cirurgia**7 - Você já havia realizado alguma cirurgia plástica antes?**

- ☐ Não ☐ Sim

8. Se sim, qual o tipo:

☐ Estética, qual? _____

☐ Reparadora, qual? _____

9- Dentre as cirurgias estéticas qual você realizou?

- ☐ Lipoaspiração
☐ Lipoescultura
☐ Abdômen
☐ Nariz
☐ Mama
☐ Face
☐ Pálpebra
☐ Pescoço
☐ Mento
☐ Outra, qual? _____

10- Onde a cirurgia foi realizada?

- ☐ Clínica Particular
- ☐ Hospital Particular
- ☐ Clínica Pública
- ☐ Hospital Público
- ☐ Consultório/Casa

11- Quem arcou com as despesas da cirurgia?

III Bloco : O Envolvimento no Processo de Decisão de Compra**12- Qual ou quais motivos que o(a) levou a decidir por este tipo de cirurgia?**

- ☐ Uma melhor aceitação no seu grupo social
- ☐ Querer ficar parecido (a) com alguém
- ☐ Chamar a atenção
- ☐ Sentir-se bem com o seu corpo
- ☐ Melhorar a auto-estima
- ☐ Influência dos pais
- ☐ Influência dos amigos
- ☐ Influencia de outras pessoas
- ☐ Influencia dos meios de comunicação
- ☐ Outros

13- Que pessoas serviram de fonte de informação no seu processo de decisão de compra

- ☐ Pais
- ☐ Familiares
- ☐ Amigos
- ☐ Pessoas que já haviam realizado a cirurgia
- ☐ Uma pessoa famosa/artista
- ☐ Outras. Quais?

14- Qual(ais) o(s) meios de comunicação que serviram de fonte de informação?

- ☐ Jornais
- ☐ Televisão
- ☐ Revistas
- ☐ Internet
- ☐ Rádio
- ☐ Outros: _____

15- Você teve alguém como modelo na escolha da realização dessa cirurgia?

- ☐ Sim, quem? _____
- ☐ Não

16- A decisão por fazer a cirurgia foi tomada:

- ☐ Sozinha
- ☐ Em conjunto com seus pais
- ☐ Em conjunto com familiares
- ☐ Em conjunto com amigos
- ☐ Em conjunto com o cirurgião
- ☐ outros

17- Qual ou quais os motivos o (a) levou a decidir por tal cirurgião?

- ☐ Já o conhecia de outras cirurgias
 - ☐ Indicação de outras pessoas que o conhecia
 - ☐ Indicação de outras pessoas que já haviam realizado alguma cirurgia com o mesmo
 - ☐ Indicações de outros médicos
 - ☐ Pesquisa sobre sua carreira
 - ☐ Um menor custo
 - ☐ Outros
- _____
- _____
- _____

18- Qual ou quais motivos o (a) levou a decidir por tal clínica ou hospital ?

- ☐ Um menor custo
 - ☐ indicação dos pais
 - ☐ Indicação do cirurgião
 - ☐ Indicação de outras pessoas que conheciam o local
 - ☐ Indicação de outras pessoas que já haviam realizado alguma cirurgia no local
 - ☐ O ambiente interno do local a ser realizada a cirurgia
 - ☐ O atendimento dos funcionários do local a ser realizada a cirurgia
 - ☐ Plano de saúde
 - ☐ Outros
- _____
- _____

19- O cirurgião influenciou de alguma forma no seu processo de decisão de compra deste serviço?

() Não.

() Sim, de que maneira?

IV Bloco – Riscos Percebidos

20- Antes da cirurgia, você tinha alguma expectativa?

() Não

() Sim, qual?

21- Antes da cirurgia você previa que poderia haver algum tipo de perda financeira ao realizá-la.

() Não

() Não sei, foram outras pessoas que trataram da parte financeira

() Sim, qual o motivo?

22- A pós a cirurgia, sentiu que o valor pago foi condizente com o resultado obtido?

() Não, por que?

() Sim, por que?

23- Antes da cirurgia você sentiu-se inseguro (a) em realizá-la, por algum risco físico ou de saúde?

() Não

() Sim, por que?

24- Antes da cirurgia havia algum receio de que poderia haver opiniões desfavoráveis ao resultado da cirurgia?

- ☐ Não
☐ Sim, qual?
-
-
-

25- Após a cirurgia, houve algum tipo de rejeição no seu meio social?

- ☐ Sim, qual?
-
-
-

- ☐ Não

26- Após a cirurgia sua auto-estima:

- ☐ Aumentou muito
☐ Aumentou parcialmente
☐ Nem aumentou nem diminuiu (indiferente)
☐ Diminuiu parcialmente
☐ Diminuiu muito

**27- Você acha que poderia ter esperado outras oportunidades, como:
(marquem quantas alternativas acha necessária)**

- ☐ Uma técnica diferente de cirurgia
☐ Um cirurgião vindo de outro centro
☐ Um custo menor
☐ Maior rapidez na cirurgia
☐ Uma nova data
☐ Maior idade

V Bloco – Nível de Satisfação

28- Você repetiria a cirurgia no futuro com outro profissional?

- ☐ Não
☐ Sim, em que circunstâncias?

29- Após a cirurgia você percebeu que os resultados poderiam ser melhores?

() Não, por que?

() Sim, por que?

30- Assinale o nível de satisfação com o resultado da cirurgia:

- () Muito satisfeito
- () Satisfeito
- () Nem satisfeito nem insatisfeito (indiferente)
- () Insatisfeito
- () Muito insatisfeito

31- Assinale o nível de satisfação com o cirurgião:

- () Muito satisfeito
- () Satisfeito
- () Nem satisfeito nem insatisfeito (indiferente)
- () Insatisfeito
- () Muito insatisfeito

32- Assinale o nível de satisfação com a clínica/hospital:

- () Muito satisfeito
- () Satisfeito
- () Nem satisfeito nem insatisfeito (indiferente)
- () Insatisfeito
- () Muito insatisfeito

33- Você indicaria o seu cirurgião para alguém?

- () Não
- () Sim

34. Você indicaria a clinia/hospital para alguém?

- () Não
- () Sim