

## A implementação de um departamento de pós-vendas em um ambiente de serviços na área da saúde

Gabriel Sperandio Milan (UFRGS) [gabmilan@terra.com.br](mailto:gabmilan@terra.com.br)

### Resumo

*O presente trabalho é fruto de uma pesquisa-ação desenvolvida em uma operadora de planos de saúde com atuação local, apresentando as etapas e os principais resultados provenientes da implementação de um projeto de estruturação de um Departamento de Pós-vendas para o Plano de Saúde utilizado como ambiência do estudo. Como objetivo central do projeto, destaca-se o estabelecimento de contatos sistemáticos com as empresa, uma vez que o foco está nos clientes do Plano Empresarial, fortalecendo relacionamentos de longo prazo e maximizando a retenção de clientes. Neste sentido, rompe-se com o paradigma tradicional de que as atividades pós-vendas estejam somente direcionadas ao tratamento de reclamações. Embora o tratamento de reclamações seja imprescindível para a manutenção e/ou melhoria nos níveis da qualidade dos serviços prestados e da satisfação de clientes, tal atividade deve ter como principal fundamento uma filosofia baseada no marketing de relacionamento.*

*Palavras-chave: Pós-vendas, Qualidade em Serviços, Retenção de Clientes.*

### 1. Introdução

Diversos fatores vêm pressionando as empresas brasileiras que atuam no setor da saúde a qualificarem seus processos de gestão. Dentre eles, emerge o aumento da demanda, demanda esta que o governo, por falta de estrutura, repassa a responsabilidade para a iniciativa privada, expandindo as coberturas obrigatórias por meio da nova regulamentação, de acordo com a Lei 9.656/98, publicada no Diário Oficial em 04 de junho de 1998.

Além disso, outros fatores tais como: maior longevidade das pessoas, ressurgimento de moléstias erradicáveis, aparecimento de novas doenças contagiosas e outras relacionadas aos hábitos de vida, aliados a índices crescentes de poluição, maior pressão em relação à qualificação dos profissionais ligados à saúde, impacto das variáveis econômicas e aumento nos custos atinentes à pesquisa e implementação de novos medicamentos, protocolos de atendimento e equipamentos, forçam as empresas a maximizar suas estruturas e parcerias.

Como na área da saúde os custos vêm sendo os direcionadores primários das mudanças, acirrando a competição por clientes e seus recursos, reforça-se a necessidade de reduzir ou eliminar custos desnecessários e de preservar e incrementar a qualidade dos serviços, resultando em satisfação para os clientes, assegurando, desta forma, a viabilidade econômica das organizações (CLINEFELTER, 2000; BISOGNANO, 2000).

Por outro lado, é imprescindível entender que o comportamento do cliente mudou. Ao possuir acesso a uma vasta gama de informações o cliente exerce, cada vez mais, sua liberdade ao escolher seu provedor de saúde (WOLF, 2001). Assim, uma das estratégias que organizações do setor da saúde podem implementar para atingir seus objetivos, e até mesmo construir a retenção e a lealdade dos clientes, é cultivar relacionamentos duradouros (WOLF, 2001).

Ressalta-se, também, que os serviços de saúde são atividades baseadas em relacionamento (WOLF, 2001; MALLOCK & LUSSIER, 2000), e nesta direção, as organizações devem reconhecer que a retenção de clientes pode gerar um valor significativo em termos de retorno

sobre o investimento ao longo do tempo (HESKETT et al., 1994; REICHHELD, 1996a e b; REICHHELD & SASSER Jr., 1990; REICHHELD, MARKEY Jr. & HOPTON, 2000).

## **2. A relação entre pós-vendas e retenção de clientes**

Para Vavra & Pruden (1995), pós-venda é uma filosofia que enfatiza o estabelecimento de relacionamentos de valor com clientes, salientando que as atividades pertinentes ao pós-venda são uma prática cujo foco é a retenção e, se possível, a construção da lealdade dos clientes (OLIVER, 1996; KERNS & ST. CLAIR, 2000), sendo que o grande desafio é reconhecê-los, mostrando a eles o quanto a empresa os estima por terem lhe conferido sua preferência.

Embora o nível de competição intensificado no setor da saúde tenha aumentado o foco na satisfação do cliente (EISENBERG, 1997), a qual provém de sua avaliação sobre qualidade, valor pago e experiência do atendimento (CASANOVA, 1999), tal mudança de postura empresarial deve ser aprofundada, consolidando um novo modo de fazer negócios, passando de uma visão de transação discreta, com ênfase na venda, para uma troca relacional, baseada em relacionamentos de longo prazo (MORGAN & HUNT, 1994; GUMMESSON, 1998).

Neste sentido, Vavra (1994) postula, com propriedade, que por quanto mais tempo se mantém um cliente, mais lucrativo o cliente é para a empresa, e por quanto mais tempo o cliente repetir negócios com uma mesma organização, mais dependente se tornará de seus produtos e serviços e menos suscetível ficará a ofertas com preços mais baixos por parte da concorrência.

## **3. O desenvolvimento da pesquisa e sua ambiência**

O presente trabalho foi desenvolvido sob a forma de uma pesquisa-ação, um tipo de pesquisa intervencionista na qual o pesquisador assume o papel de agente da mudança nos processos e eventos que está simultaneamente estudando (GUMMESSON, 2001), de acordo com os pressupostos encontrados na literatura (MEYER, 2000; MORRISON, 2001).

Como ambiente para o estudo, utilizou-se uma operadora de planos de saúde com atuação local, focada no segmento Plano de Saúde Empresarial, e classificada na modalidade medicina de grupo. Contextualizando sobre sua estrutura, a empresa integra um Grupo constituído por cinco unidades de negócio: Plano de Saúde, Hospital, Medicina do Trabalho, Laboratório e Farmácia. Sua base de clientes é composta por 53.235 associados, sendo 39.003 provenientes do Plano Empresarial, distribuídos entre 1.527 empresas-cliente e representando 73,27% do total de associados, mais 14.232 do Plano Individual, representando 26,73%.

## **4. A implementação do projeto de estruturação do Departamento de Pós-Vendas**

No intuito de obter os resultados pretendidos com a implementação do projeto de estruturação do Departamento de Pós-Vendas, observou-se algumas etapas, abordadas como segue:

### **4.1 Definição do conceito utilizado na estruturação do Departamento de Pós-Vendas**

Como fundamentação conceitual para o projeto, partiu-se do entendimento de que as atividades pós-venda devem ser vistas como uma filosofia baseada no relacionamento com os clientes (VAVRA & PRUDEN, 1995). Assim, o marketing de relacionamento emergiu como o principal arcabouço teórico na proposição do Departamento de Pós-Vendas, uma vez que se baseia na estratégia de criação de valor para as partes envolvidas (GORDON, 2001).

O conceito adotado foi o de estabelecer, manter e aprimorar relacionamentos com os clientes sob uma ótica de longo prazo (MORGAN & HUNT, 1994; VAVRA & PRUDEN, 1995; GUMMESSON, 1998; DAY, 2000; GRÖNROOS, 2000, KOTHANDARAMAN & WILSON, 2000). Portanto, as atividades desempenhadas pela equipe de Pós-Vendas devem ser fundamentadas no marketing de relacionamento e objetivar a retenção de clientes.

## 4.2 Objetivos e operacionalização do Departamento de Pós-Vendas

Como objetivos propostos para o Departamento de Pós-Vendas, foram identificados: a) estabelecer contatos com clientes no intuito de fortalecer um relacionamento de longo prazo e sua retenção; b) consolidar a imagem institucional e a amplitude do mix de serviços; c) detectar pontos fortes e fracos e oportunidades e ameaças em relação ao mercado; d) auxiliar no agendamento e operacionalização das atividades do Grupo de Prevenção junto aos clientes; e) encaminhar documentação relativa a reclamações para a gerência responsável e dar feedback ao cliente sobre as ações adotadas; f) dirimir dúvidas para os clientes (empresas) e usuários (funcionários e/ou dependentes); g) sensibilizar e estimular os clientes a solicitarem propostas de serviços que ainda não possuem; h) levantar e registrar os motivos que causam a deserção de clientes; e i) identificar sugestões para novos serviços.

Para que tais objetivos fossem alcançados, definiu-se que a operacionalização do Departamento de Pós-Vendas compreenderia um programa sistemático de visitas à carteira de clientes do Plano de Saúde Empresarial, estabelecendo um relacionamento estreito com as pessoas que exercem os papéis de decisor, negociador e influenciador no processo de permanência da empresa junto ao provedor de saúde.

## 4.3 Atividades necessárias para a implementação do projeto

A implementação do projeto exigiu as atividades de: a) levantamento da carteira de clientes (segmento empresarial); b) estabelecimento de metas; c) definição da estrutura de pessoal; d) projeção do cronograma de implementação; e) capacitação e definição das políticas de conduta da equipe; f) planejamento e implantação do programa de visitas; g) apoio da Direção e Gerências à equipe; h) definição do processo para tratamento das reclamações e feedback aos clientes; i) acompanhamento da solução de problemas e respostas aos clientes; j) controle e análise dos resultados; l) avaliação da relevância das atividades pós-venda para a retenção de clientes; e m) integração da equipe de Pós-Vendas com as demais áreas da empresa.

## 4.4 Metas de visitação, necessidade de pessoal e perfil dos colaboradores

Ao projetar a meta de visitas, utilizou-se a análise da curva A/B/C de clientes, considerando o porte das empresas em relação ao número total de usuários, conforme consta na Tabela 1.

Perfil dos Clientes	Empresas	Critério (visitas/ano)	Meta (visitas/ano)
A - acima de 201 usuários	23	4	92
B - de 51 até 200 usuários	90	3	270
C - com até 50 usuários	1.414	1	1.414
TOTAL	1.527		1.776

Fonte: Relatório de Clientes – Plano de Saúde Empresarial

Tabela 1 – Meta de visitação para o Departamento de Pós-Vendas

Calculando-se a meta anual de visitação e definida a meta individual de 3 visitas/dia, a equipe foi dimensionada em três colaboradores, sendo um Coordenador e dois Agentes de Pós-Vendas. Para um melhor entendimento, segue a Tabela 2.

Meta (visitas/ano)	Dias Úteis (ano)	Meta Individual (visitas/dia)	Meta Individual (visitas/ano)	Dimensionamento da Equipe
1.776	210	3	630	3

Tabela 2 – Dimensionamento da equipe de Pós-Vendas

Por outro lado, o perfil das pessoas selecionadas para a equipe de Pós-Vendas deve apresentar algumas habilidades, as quais podem indicar uma maior adequação ao desempenho das

atividades. Portanto, foram identificadas as seguintes habilidades:

- a) Interpessoais: conhecer e administrar as próprias limitações; entender necessidades e desejos da outra parte; ter postura e atitude geradoras de confiança; saber comunicar-se; e estimular um clima de cooperação entre as partes envolvidas em determinado relacionamento;
- b) Negociais: identificar e analisar informações; planejar, executar e controlar a visitação a clientes; ser flexível na condução de situações conflitantes; e saber superar impasses;
- c) Técnicas: conhecer informações sobre o mercado; dominar, tecnicamente, os serviços prestados pelo Plano de Saúde; indicar soluções ou informações que facilitem a utilização dos serviços disponíveis; e entender o que é bom ou mau negócio para a empresa e para o cliente.

#### 4.5 A inserção do Departamento de Pós-Vendas na estrutura organizacional

O Departamento de Pós-Vendas é subordinado à Área Comercial, juntamente com o Departamento de Vendas (internas e externas), pela qual responde o Gerente Comercial, conforme mostra a Figura 1.

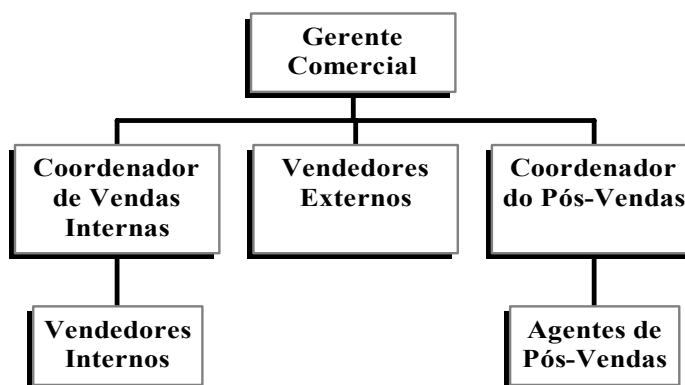


Figura 1 – Organograma da Área Comercial

#### 4.6 Instrumentos de controle e indicadores de desempenho

No intuito de possibilitar um controle efetivo e a análise de desempenho das atividades provenientes do Departamento de Pós-Vendas, foram definidos os seguintes instrumentos de controle e indicadores de desempenho a serem monitorados:

- a) Instrumentos de controle: relatório diário das visitas; relatório descritivo semanal das visitas (por cliente); controle mensal do desempenho individual e da equipe; relatório mensal de reclamações, elogios ou sugestões; relatório mensal e acumulado da deserção de clientes; relatório das solicitações de propostas encaminhadas para o Departamento de Vendas.
- b) Indicadores de desempenho: média individual de visitas realizadas / meta individual estipulada; total de visitas realizadas / meta total da equipe; número de reclamações mensal e acumulado, por área ou serviço; número mensal e acumulado de solicitações de propostas encaminhadas para o Departamento de Vendas, por tipo de serviço; número e percentual de vendas concretizadas, por tipo de serviço; e número mensal e acumulado de exclusões de clientes por motivos de insatisfação / número total de exclusões de clientes.

#### 4.7 Avaliações periódicas e correções no projeto

Para atingir os objetivos propostos, foi observado um programa de avaliações sistemáticas para embasar eventuais correções no projeto. Neste sentido, a fim de verificar o desempenho e o desenvolvimento do Departamento de Pós-Vendas em suas diversas etapas, duas dimensões avaliativas se fizeram justificadas: uma voltada à avaliação do projeto como um todo, em nível diretivo, e outra à operacionalização das atividades, em nível gerencial.

A partir destas avaliações foram corrigidas ações que não convergiam com os rumos do projeto, bem como ampliando o seu escopo na medida em que a estrutura demonstrava suas potencialidades. Sendo assim, tais dimensões de avaliação foram implementadas como segue:

a) Com a Direção: *Objetivo*: readequar objetivos, estrutura e recursos para o Departamento de Pós-Vendas, bem como seus desdobramentos estratégicos e táticos para a Área Comercial. *Participantes*: Diretor Executivo e Gerente Comercial. *Periodicidade*: inicialmente mensal e, posteriormente, semestral.

b) Com a equipe de Pós-Vendas: *Objetivo*: prevenir e corrigir problemas operacionais, e detectar oportunidades e ameaças mercadológicas. *Participantes*: Gerente Comercial e equipe de Pós-Vendas. *Periodicidade*: inicialmente quinzenal e, posteriormente, mensal.

## 5. Resultados e análises

Para análise e discussão a respeito da implementação do Departamento de Pós-Vendas são resgatados, na seqüência, os principais resultados provenientes das atividades desenvolvidas.

### 5.1 Desempenho do Departamento de Pós-Vendas

Para que se possa verificar o desempenho do Departamento de Pós-Vendas, da equipe e individualmente, em relação à meta de visitação pré-estabelecida, segue a Tabela 3.

Equipe	Visitas 2001	Meta 2001	(%) 2001	Visitas 2002	Meta 2002	(%) 2002
Coordenador	573	592	96,79	623	660	94,39
Agente 1	544	592	91,89	683	660	103,48
Agente 2	655	592	110,64	678	660	102,73
TOTAL	1.772	1.776	99,77	1.984	1.980	100,20

Fonte: Relatórios de Desempenho do Departamento de Pós-Vendas

Tabela 3 – Desempenho do Departamento de Pós-Vendas

Conforme se observa, no ano de 2001 o desempenho da equipe (1.772 visitas) em relação à meta anual (1.776) atingiu 99,77% do estabelecido, enquanto que em 2002, o desempenho da equipe (1.984) em contrapartida à meta (1.980) alcançou 100,20% do projetado, superando a meta. Quanto ao desempenho individual, nota-se que há uma variação entre os integrantes da equipe, a qual é resultante, basicamente, das atribuições administrativas que sobrecarregam o Coordenador da equipe, bem como as características de perfil e qualificação das pessoas.

Inicialmente, verificou-se, também, que alguns fatores interferiram significativamente no desempenho da equipe, sendo eles: adaptação do pessoal à empresa e às atividades; necessidade de ajustes nos instrumentos e processo de planejamento e controle das visitas; dificuldade no agendamento das visitas com clientes; tempo necessário para o levantamento das informações sobre os clientes, planejamento e registros das visitas; e, principalmente, entendimento inicial e apoio das gerências, chefias e colegas de trabalho no que se refere à rapidez na solução de problemas ou feedback aos clientes através da equipe de Pós-Vendas.

### 5.2 Levantamento de reclamações

Com a equipe de Pós-Vendas sendo efetivada no início de 2001, o Setor de Assistência Social, até este momento, era o responsável pelo recebimento das reclamações, embora de forma reativa. Somente a partir de agosto de 2000 iniciaram-se os registros das reclamações de clientes, por tipo de plano. Dado o caráter reativo da Assistência Social em relação ao recebimento e registro das reclamações, pode-se inferir que muitos casos de insatisfação por parte dos clientes acabaram não sendo registrados nos instrumentos de controle.

Sob a responsabilidade da equipe de Pós-Vendas, as reclamações provenientes tanto das

visitas quanto aquelas encaminhadas por outras áreas da empresa, passaram a ser registradas e tratadas sistematicamente. De acordo com a Tabela 4, as reclamações que apresentam maior frequência são, respectivamente: cobrança de taxas de participação (15,65%), atendimento médico (13,64%), cadastro (10,27%), Pronto Atendimento (9,76%) e número de médicos (9,10%); o que representa 58,42% do total das reclamações.

<b>Tipo de Reclamação</b>	<b>2001</b>	<b>%</b>	<b>2002</b>	<b>%</b>	<b>Total</b>	<b>% Geral</b>
Cobrança de taxas de participação	38	10,30	55	24,45	93	15,65
Atendimento médico	69	18,70	12	5,33	81	13,64
Cadastro	40	10,84	21	9,33	61	10,27
Pronto Atendimento	35	9,49	23	10,22	58	9,76
Número de médicos	25	6,77	29	12,89	54	9,10
Demais reclamações	162	43,90	85	37,78	247	41,58
<b>TOTAL</b>	<b>369</b>	<b>100</b>	<b>225</b>	<b>100</b>	<b>594</b>	<b>100</b>
<b>MÉDIA MENSAL</b>	<b>30,75</b>		<b>18,75</b>		<b>24,75</b>	

Fonte: Relatórios de Reclamações

Tabela 4 – Registro de reclamações a partir da implementação do Departamento de Pós-Vendas

Com o conhecimento do tipo e da frequência das reclamações, medidas corretivas foram adotadas, fato este que explica a queda considerável no número absoluto das reclamações ao se comparar os anos de 2002 e 2001. Analisando o levantamento das reclamações, percebe-se que a média mensal de reclamações de 2002 (18,75) diminuiu em relação ao ano de 2001 (30,75), havendo, portanto, uma queda de 39,02% sobre as reclamações.

Outro aspecto que se evidencia na Tabela 4 é a redução nos indicadores de reclamações de clientes quanto aos atributos do serviço: atendimento médico, cadastro e Pronto Atendimento, traduzindo, na percepção do cliente, de certa forma, a melhoria no nível de qualidade dos serviços com base em alterações implementadas no processo de prestação de serviços.

### 5.3 Encaminhamentos de solicitações de propostas para o Departamento de Vendas

Além de fortalecer o relacionamento com os clientes, a equipe de Pós-Vendas exerce um papel fundamental no que diz respeito ao incremento de receitas da empresa. Conforme mostra a Tabela 5, pode-se verificar o número de encaminhamentos de solicitações de propostas para o Departamento de Vendas, bem como o fechamento de novos negócios.

<b>Tipo de Serviço</b>	<b>Propostas em 2001</b>	<b>Propostas em 2002</b>	<b>Total de Propostas</b>	<b>Total de Vendas</b>	<b>% Fechamento</b>
Plano de Saúde	36	19	55	27	49,09
Medicina do Trabalho	22	32	54	33	61,11
Acidente do Trabalho	24	29	53	11	20,75
Odontologia	29	8	37	9	24,32
Farmácia	35	22	57	40	70,18
<b>TOTAL</b>	<b>146</b>	<b>110</b>	<b>256</b>	<b>120</b>	<b>46,88</b>

Fonte: Relatórios de Solicitações de Propostas para o Departamento Vendas

Tabela 5 – Propostas encaminhadas para o Departamento de Vendas e fechamento de novos negócios

Ao longo de dois anos, foram encaminhadas 256 solicitações de propostas pela equipe de Pós-Vendas para o Departamento de Vendas. Deste total, 120 propostas foram efetivamente concretizadas, perfazendo um indicador de 46,88% de sucesso no fechamento das propostas



encaminhadas. Cabe ressaltar que, as propostas encaminhadas são relativas a solicitações de serviços ofertados pela empresa que os clientes atuais, ao serem contatados pela equipe de Pós-Vendas, ainda não possuíam.

#### 5.4 Números e motivos que causam a deserção de clientes

Conhecer os motivos causadores da deserção de clientes é condição básica para a tomada de decisões que consolide a satisfação e a retenção de clientes. Assim sendo, a partir de 2001 e de acordo com Tabela 6, foram levantados a quantidade e os motivos da deserção de clientes.

Motivos da Deserção	2001	%	2002	%	Total	%
Abrangência geográfica	4	5,19	1	1,75	5	3,73
Atendimento	3	3,90	4	7,02	7	5,22
Concorrência	23	29,87	5	8,77	28	20,90
Inadimplência	24	31,17	20	35,09	44	32,83
Redução de gastos	11	14,29	5	8,77	16	11,94
Desconhecido	6	7,79	0	0	6	4,48
Outros	6	7,79	22	38,60	28	20,90
TOTAL	77	100	57	100	134	100

Fonte: Relatórios de Exclusão de Clientes

Tabela 6 – Motivos da deserção de clientes

Com a atuação da equipe de Pós-Vendas, além do registro quantitativo sobre a deserção de clientes, passou-se a verificar quais eram os motivos da solicitação de cancelamento do contrato por parte dos clientes. Na maioria dos casos, os clientes explicaram os motivos de sua decisão, havendo situações em que a equipe de Pós-Vendas conseguiu revertê-la.

Tendo em vista que os motivos “inadimplência” (32,83%) e “redução de gastos” (11,94%), respondendo por 44,77% dos cancelamentos contratuais, podem ser entendidos como de difícil reversão ou de reversão indesejada, restam 55,23% dos casos que devem ter seus motivos trabalhados pela empresa, dentre os quais o mais representativo é a concorrência (20,90%). Entretanto, paralelamente à diminuição nas reclamações de 2002 em relação a 2001, o mesmo ocorreu em termos de deserção de clientes, sinalizando uma queda de 25,97%.

#### 6. Conclusões e considerações finais

Observando uma evolução constante na condução dos trabalhos desenvolvidos pela equipe de Pós-Vendas, bem como a necessidade de outros elementos serem incorporados a sua atuação, como por exemplo, expandir as atividades para associados do Plano de Saúde Individual e estruturar um indicador para a aferição da retenção de clientes, nota-se que o objetivo central proposto pelo projeto, o de estabelecer contatos com clientes, fortalecendo um relacionamento de longo prazo que vise a sua retenção, está sendo, gradativamente, alcançado.

É imperioso ressaltar, também, que a participação efetiva da equipe de Pós-Vendas como meio de estimular melhorias em processos e na qualidade dos serviços ofertados, resgatando a percepção dos clientes, vem se consolidando, o que é fundamentado pelos indicadores relativos a reclamações e motivos causadores da deserção de clientes, os quais vêm obtendo registros decrescentes; bem como para o incremento da receita da empresa, o que se observa pelo número de solicitações de propostas encaminhadas pela equipe de Pós-Vendas para o Departamento de Vendas.

#### Referências

BISOGNANO, M. (2000) - New skills needed in medical leadership. *Quality Progress*, New York, p.32-41.

- CASANOVA, R. (1999) - Patient satisfaction: designing and managing your patients' experience. *Annual Quality Congress*, 53., ASQC, Anaheim, p.386-388.
- CLINEFELTER, K. (2000) - Future perspectives for healthcare quality professionals. *Annual Quality Congress*, 54., ASQC, Indianapolis, p.804-806.
- DAY, G.S. (2000) - Managing market relationships. *Journal of the Academy of Marketing Science*, Greenvale, v.28, n.1, p.24-30.
- EISENBERG, B. (1997) - Customer service in healthcare: a new era. *Hospital & Health Services Administration*, Chicago, v.42, n.1, p.17-31.
- GORDON, I. (2001) - Customer relationship management: conflict to collaboration. *Ivey Business Journal*, v.65, n.5, p.9-11.
- GRÖNROOS, C. (2000) - Relationship marketing: the nordic school perspective. In: *Handbook of Relationship Marketing*. Sage Publications. Thousand Oaks, p.95-117.
- GUMMESSON, E. (1998) - Implementation requires a relationship marketing paradigm. *Journal of the Academy of Marketing Science*, Greenvale, v.26, n.5, p.242-249.
- GUMMESSON, E. (2001) - Are current research approaches in marketing leading us astray? *Marketing Theory*, London, v.1, n.1, p.27-48.
- HESKETT, J.L. et al. (1994) - Putting the service-profit chain to work. *Harvard Business Review - Business Classics: Fifteen Key Concepts for Managerial Success*, Boston, p.110-120.
- KERNS, C.D. & ST. CLAIR, R. (2000) - Loyalty in managed care: a leadership system. *Journal of Healthcare Management*, Chicago, v.45, n.3, p.158-168.
- KOTHANDARAMAN, P. & WILSON, D.T. (2000) - Implementing relationship strategy. *Industrial Marketing Management*, New York, v.29, p.339-349.
- MALLOCK, K. & LUSSIER, J.T. (2000) - Healing models for organizations: description, measurement, and outcomes. *Journal of Healthcare Management*, Chicago, v.45, n.5, p.332-346.
- MEYER, J. (2000) - Using qualitative methods in health related action research. *British Medical Journal*, London, v.320, n.7228, p.178-182.
- MORGAN, R.M. & HUNT, S.D. (1994) - The commitment-trust theory of relationship marketing. *Journal of Marketing*, New York, v.58, n.3, p.20-38.
- MORRISON, B. (2001) - How can action research apply to health services? *Qualitative Health Research*, Thousand Oaks, v.11, n.4, p.436-450.
- OLIVER, R.L. (1996) - *Satisfaction: a behavioral perspective on the consumer*. Irwin/McGraw-Hill. New York.
- REICHHELD, F.F. (1996a) - *The loyalty effect: the hidden force behind growth, profits, and lasting value*. Harvard Business School Press. Boston.
- REICHHELD, F.F. (1996b) - Learning from customer defections. *Harvard Business Review*, Boston, n.74, p.56-69.
- REICHHELD, F.F. & SASSER Jr., E.W. (1990) - Zero defections: quality comes to service. *Harvard Business Review*, Boston, n.68, p.105-111.
- REICHHELD, F.F.; MARKEY Jr., R.G. & HOPTON, C. (2000) - The loyalty effect: the relationships between loyalty and profits. *European Business Journal*, London, v.12, n.3, p.134-139.
- VAVRA, T.G. (1994) - Selling after the sale: the advantages of aftermarketing. *Supervision*, Burlington, v.55, n.10, p.9.
- VAVRA, T.G. & PRUDEN, D.R. (1995) - Using aftermarketing to maintain a customer base. *Discount Merchandiser*, Bristol, v.35, n.5, p.86.
- WOLF, E. (2001) - A new approach to healthcare marketing. *Healthcare Executive*, Chicago, v.16, n.1, p.12-16.