

## **CONFIGURAÇÃO DE IMAGENS: UM ESTUDO COM SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA**

Gabriel Sperandio Milan  
Doutor, UCS  
Deonir De Toni  
Doutor, UCS  
Maria Schuler  
Doutora, UFRGS

Artigo recebido em novembro de 2006 e aprovado em novembro de 2007.

### **Resumo**

As imagens mentais constituem um dos materiais intelectuais mais importantes do homem, influenciando e direcionando o seu comportamento. Encontrando suporte na TCI (Técnica da Configuração de Imagem), esta pesquisa aprofunda o entendimento sobre a configuração de imagens, utilizando o contexto de serviços de fisioterapia de um Plano de Saúde. Primeiramente, foram identificados os atributos relativos aos elementos funcionais, simbólicos, cognitivos e emocionais da imagem dos serviços de fisioterapia para os três tipos de paciente (pós-operatórios, neurológicos e crônicos). Em seguida, tais atributos foram organizados quanto à sua proximidade com a idéia central do serviço, apresentando, também, os MCISs (Mapas da Configuração de Imagens dos Serviços), uma ferramenta capaz de sintetizar os resultados da pesquisa e servir de apoio ao processo de tomada de decisões na administração de serviços. Os resultados sugerem que a técnica utilizada constitui uma ótima alternativa para o gerenciamento das imagens e verificação do desempenho de um serviço.

**Palavras-chave:** configuração de imagens, configuração de imagens de serviços, imagem central, serviços, serviços de fisioterapia.

### **Abstract**

The mental images constitute one of the most important intellectual materials of the man, influencing and directing his behavior. Finding support in the TCI (Technique of the Configuration of Images), this research makes a deep study in the understanding of the configuration of images, using the context of the physiotherapy services of a Health Plan. First of all, it was identified the attributes related to the functional, symbolic, cognitive and emotional elements of the physiotherapy service image for the three kinds of patients (post-operated, neurological and chronic ones). After, such attributes were organized according to their proximity to the central idea

of the service, presenting also, the MCISs (Maps of the Service Configuration of Images), a tool that is able to synthesize the results of the research and work as a support to the process of taking decisions on the administration of the services. The results suggest that the used technique constitutes a great alternative for the management of images and for the control of the performance of a service.

**Key words:** configuration of images, services configuration of images, central image, services, physiotherapy services.

## 1 Introdução

As imagens, como um conjunto de representações, impressões, convicções e redes de significados de um objeto (produto ou serviço, marca ou organização) são, provavelmente, o principal conteúdo do pensamento humano. Elas constituem um dos materiais intelectuais mais importantes do homem, e são capazes de influenciar e direcionar o comportamento das pessoas. Por isso, entender as imagens e a forma como elas estão organizadas na mente humana constitui um trunfo importante para a gestão estratégica das empresas.

Assim, a partir da questão de pesquisa: “como configurar as imagens que os usuários têm sobre os serviços de fisioterapia que utilizam?” é proposto o uso da TCIS – Técnica da Configuração de Imagens de Serviços, a qual se baseia numa técnica testada e validada em trabalhos anteriores, direcionados a produto, a TCI – Técnica da Configuração de Imagem (SCHULER, 2000; DE TONI; SCHULER, 2004). Neste sentido, o objetivo inicial da pesquisa é adaptar essa técnica para a configuração de imagens de serviços.

A imagem que um determinado grupo de consumidores forma de um serviço se constitui de informações de natureza funcional, simbólica, cognitiva e emocional. Esses dados, chamados atributos da imagem, se organizam em torno de um sistema central e um sistema periférico, formando uma rede de relações ou esquemas interligados, sendo que os atributos que formam a imagem central do objeto serão os responsáveis por dar-lhe significado (ABRIC, 1984 e 1996; SÁ, 1996). Conhecer os esquemas mentais formados tanto pelos elementos funcionais ou tangíveis dessa imagem, quanto pelos elementos intangíveis, os simbólicos, cognitivos e emocionais é uma condição fundamental para bem administrar a formação mais favorável da imagem de um serviço (LINDQUIST, 1975; AYROSA, 2002; BARBOSA; KOVACS, 2004).

Sendo assim, a primeira parte do trabalho apresenta uma revisão da literatura sobre os serviços e sua natureza diferenciada, resgatando-se os diferentes conceitos de imagem, a forma como podem ser organizadas e os elementos constituintes das imagens de serviços. Na segunda parte, o método de pesquisa é descrito e, finalmente, na terceira parte, os resultados da pesquisa são apresentados, encaminhando-se algumas considerações finais.

## 2 Os serviços e sua natureza diferenciada

Sendo os serviços responsáveis por mais da metade da geração de riquezas de países como Estados Unidos, Canadá, Japão e Brasil, gerando importante efeito econômico-social através da criação de postos de trabalho, é oportuno, tanto para o meio acadêmico quanto para os

gestores de empresas de serviços, que estudos sobre o setor sejam aprofundados (vide DE TONI; MILAN; BARAZETTI, 2004).

Percebe-se que as decisões de consumo dos clientes estão cada vez menos baseadas em atributos físicos e funcionais dos serviços e mais em atributos intangíveis (simbólicos e psicológicos). Sendo assim, a imagem ou a impressão geral que os clientes têm em relação à marca ou à empresa de serviços é um forte influenciador nas decisões de compra ou na repetição de consumo (STERN; ZINKHAN; JAJU, 2001).

Neste contexto, a marca desempenha um papel de suma importância em negócios de serviços. Como as empresas de serviços criam valor para seus clientes por meio de *performances*, dado o caráter intangível dos serviços, marcas fortes têm o poder de aumentar a confiança dos clientes, permitindo-lhes um melhor entendimento sobre o serviço, reduzindo o risco percebido (BERRY; SEIDERS; GREWAL, 2002). Para Keller (1993), uma resposta positiva a uma determinada marca, a qual está relacionada à consciência e ao significado da mesma, é o que caracteriza o valor da marca ou *brand equity*.

Berry, Seiders e Grewal (2002) defendem, também, que uma marca forte de serviços pode se transformar em um elemento facilitador, fazendo com que os clientes apoiem seu processo de tomada de decisões no aspecto "conveniência", baseando-se na economia de tempo e esforços, sacrifícios estes que estariam envolvidos na busca e seleção de um provedor de serviços alternativo. Por conseguinte, os provedores de serviços devem cultivar suas marcas, comunicando ao mercado sobre sua razão de ser, destacando-se dos concorrentes e competindo por meio de sua reputação (BERRY, 2001).

Muitas vezes, a incerteza sobre a escolha ou a manutenção de um provedor de serviços deve-se às experiências anteriores de consumo e à influência exercida pela propaganda de boca-em-boca, uma das formas de comunicação mais eficazes. É importante salientar que essas variáveis estão fortemente relacionadas à reputação do provedor de serviços junto ao mercado e ao sucesso do negócio (FITZSIMMONS; FITZSIMMONS, 2005), o que, por sua vez, está diretamente ligado à construção e organização de imagens, por parte dos clientes, em relação ao provedor de serviços, sua marca e aos serviços prestados.

Portanto, a reputação de um provedor de serviços, com base nas imagens que transmite ao mercado, está relacionada, também, à confiança depositada pelos clientes e, conseqüentemente, à sua credibilidade. No entanto, a reputação, que pode ser positiva ou negativa, deve ser construída sobre um alicerce de confiabilidade e consistência comportamental ao longo do tempo. Provedores de serviços que apresentam uma reputação positiva, e que demonstram estar preocupados com o bem-estar do cliente, tendem a ser mais confiáveis, denotando maior credibilidade (GANESAN, 1994).

### **3 Imagem: definição e comentários pertinentes**

Muitas podem ser as definições de imagem, mas o sentido de imagem proposto para este trabalho se relaciona, em essência, à imagem como uma representação mental. Nesta direção, as imagens são consideradas representações internas ou modelos mentais que são empregados no processamento de informações (PIAGET, 1971; STILLINGS et al., 1995; KOSSLYN, 1996; VILLAFANE, 1996). Sob tal perspectiva, a imagem pode ser entendida, ainda, como uma estrutura subjetiva de conhecimentos, resultante de toda a experiência passada do sujeito em contato com o

objeto da imagem (BOULDING, 1968).

Vale ressaltar que as imagens expressam o modo como as pessoas percebem e como representam um determinado objeto. A imagem corresponde a uma visão global do objeto, na qual vários processos mentais estão inseridos (JOHNSON-LAIRD, 1988). Dessa forma, a imagem designa um padrão mental que comunica aspectos das características físicas do objeto, e que pode ser traduzida como um pensamento (DAMÁSIO, 1996), uma impressão geral do objeto, enfim, é o que se tem em mente quando se imagina algo sobre um determinado objeto (EYSENCK; KEANE, 1994).

Com base em pesquisa na literatura do marketing, Reynolds e Gutman (1984) identificaram cinco definições de imagem. A imagem como: (i) um conjunto de características gerais e de sentimentos ou impressões sobre um objeto, sendo que o objeto congrega tanto aspectos da estrutura física, quanto aspectos emocionais; (ii) uma percepção que o indivíduo tem com relação ao objeto; (iii) um conjunto de convicções e atitudes que constituem as imagens fortemente arraigadas na memória; (iv) a personalidade da marca, referindo-se ao conjunto de significados sobre os atributos do objeto; e (v) uma combinação de características, sentimentos, emoções e percepções sobre o objeto.

A partir dessas cinco definições, os autores definiram o constructo imagem como um conjunto de significados hierarquicamente organizados e armazenados na memória, sendo que a sua identificação ocorre por meio da rede de relacionamentos existentes entre os diferentes significados ou atributos contidos na memória do sujeito.

Por outro lado, Poiesz (1989) afirma que é possível distinguir três abordagens básicas sobre a definição de imagem. A primeira abordagem é a de Reynolds e Gutman (1984), na qual a imagem é criada por uma rede de significados armazenados na memória. Para o autor, tal definição apresenta um alto nível de elaboração, uma vez que a operacionalização das imagens acontece pela cadeia meio-fim, que significa uma conexão entre atributos do produto ou do serviço, ações do cliente e valores pessoais. Ainda segundo Poiesz (1989), essa abordagem é válida para produtos ou serviços com alto envolvimento, ou quando o cliente possui um pensamento elaborado sobre o produto ou serviço.

Na segunda abordagem, a imagem é vista como uma atitude ou uma combinação de convicções. Essa abordagem pode ser classificada em um nível intermediário, ou seja, entre um alto e baixo nível de elaboração, pois as convicções podem ser de natureza descritiva, informacional e inferencial. Finalmente, na terceira abordagem, a imagem é enfocada como uma impressão holística ou uma percepção relativa do objeto (produto ou serviço, marca ou organização) em relação aos competidores ou fornecedores alternativos. A posição relativa resultante se refere à localização do objeto em uma ou mais dimensões que são utilizadas para identificar e classificar o objeto considerado. Vale comentar que essa impressão holística forma-se através de aspectos sensoriais, cognitivos e afetivos.

Sendo assim, o conceito de imagem congrega idéias, sentimentos, emoções, atitudes, constructos mentais e entendimentos ou expectativas como elementos da configuração e organização da imagem dos serviços, podendo-se dizer que a localização da imagem está tanto no mundo externo, representada por entidades físicas e estímulos, quanto no mundo interno, na capacidade cognitiva do indivíduo. Consoante isso, diversos autores apresentam a imagem em diferentes dimensões: funcionais, econômicas, sociais, psicológicas e simbólicas, as quais se

tornam fundamentais para o processo de constituição das imagens (POIESZ, 1989; DOBNI; ZINKHAN, 1990; BARICH; KOTLER, 1991; STERN; ZINKHAN; JAJU, 2001).

#### **4 Organização das imagens na memória**

É possível compreender, por diferentes formas, como as imagens estão organizadas na memória do indivíduo. Para entender como os modelos mentais operacionalizam as informações e formam as imagens, destacam-se duas abordagens: a Teoria dos Esquemas, ou conexidade dos elementos de uma representação, e a Teoria do Núcleo Central.

A **Teoria dos Esquemas** indica como os conceitos estão organizados na mente do indivíduo. Os esquemas são estruturas mentais que servem para organizar significativamente diversos conceitos inter-relacionados. São agrupamentos estruturados, ou similares, de conceitos compostos por várias relações (EYSENCK; KEANE, 1994; STERNBERG, 2000).

Para Fiske e Taylor (apud AYROSA, 2002), os esquemas ou conexões são estruturas cognitivas que representam o conhecimento sobre os estímulos, seus atributos e o relacionamento entre estes atributos. São estruturas de conhecimento que auxiliam no entendimento da interação entre a estrutura da memória permanente e os estímulos atuais, mais recentes. Dentre as várias funções dos esquemas, pode-se destacar a codificação dos estímulos, a categorização das informações entrantes e a redução do processamento das informações. Além disso, os esquemas afetam fortemente o processo de julgamento sobre determinados objetos ou fenômenos (MEYERS-LEVY; TYBOUT, 1989). A falta de um esquema mental, no que se refere a um objeto, implica na falta de uma estrutura cognitiva capaz de interpretar as informações entrantes sobre tal objeto (AKHTER, ANDREWS; DURVASULA, 1994).

A **Teoria do Núcleo Central**, por sua vez, identifica que o homem organiza e processa as informações de forma dinâmica e evolutiva em torno de um Núcleo Central e de um conjunto de elementos periféricos (ABRIC, 1984 e 1993; SÁ, 1996). Segundo o pesquisador francês Jean-Claude Abric (1984), toda e qualquer representação é organizada em torno de um Núcleo Central constituído de um ou mais elementos que dão, à representação, o seu significado, e que ocupam, na estrutura dessa representação, uma posição privilegiada.

O Núcleo Central é determinado, em parte, pela natureza do objeto representado e, em parte, pela relação que o sujeito, ou um grupo de pessoas, mantém com esse objeto. Dessa forma, o Núcleo Central constitui-se como um subconjunto da representação, composto de um ou mais elementos cuja ausência desestruturaria a representação ou lhe daria uma significação completamente diferente (SÁ, 1996).

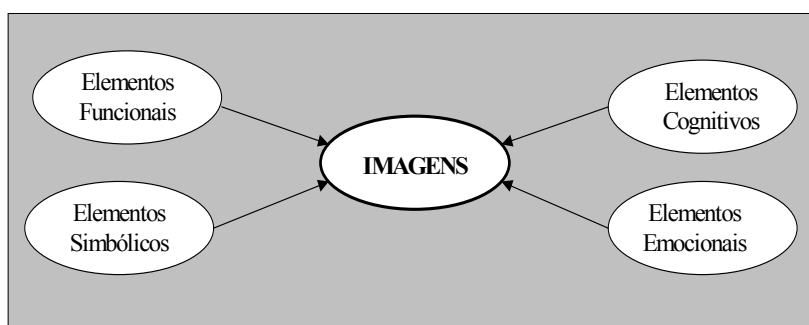
Os atributos que compõem o Núcleo Central são marcados pela memória coletiva, e são estáveis e resistentes à mudança. Sua função é gerar significação para as imagens. Em torno do sistema central da imagem, há os sistemas periféricos, constituídos pelos atributos mais flexíveis, sensíveis ao contexto imediato. Sua função é permitir a adaptação à realidade atual, bem como a diferenciação do conteúdo e a proteção ao sistema central. Os sistemas periféricos estão mais próximos das práticas do cotidiano e sujeitos às mudanças (SÁ, 1996).

Portanto, entende-se que as imagens estão organizadas como uma rede de significados ou esquemas associados e organizadas em torno de alguns elementos centrais, que são socialmente aceitos e compartilhados.

## 5 Elementos componentes das imagens de serviços

No processo de formação das imagens, além da capacidade perceptiva, entram em jogo o saber, os afetos e as crenças, os quais são modelados pela vinculação a um espaço cultural e temporal. A imagem, então, é constituída por diversas dimensões, tangíveis e intangíveis, mensuráveis e não-mensuráveis, significantes e insignificantes, mutáveis e imutáveis (MAY, 1974), que comportam tanto atributos funcionais quanto emocionais (MARTINEZ; CHERNATONY, 2004; LINDQUIST, 1975).

Com base em tais pressupostos, identifica-se que a imagem de serviços é uma construção sistêmica, podendo ser configurada por um conjunto de elementos funcionais, simbólicos, emocionais e cognitivos, conforme mostra a Figura 1.



Fonte: Elaborada pelos autores.

Figura 1 – Elementos responsáveis pela configuração de imagens de serviços

Os **elementos funcionais** são traduzidos a partir de uma série de características físicas dos serviços, conferindo-lhes evidências tangíveis, tais como instalações de apoio e bens facilitadores, expressando a utilidade e a qualidade do serviço em si, permitindo aos consumidores atribuir um valor aos serviços prestados (STERN; ZINKHAN; JAJU, 2001).

Em relação aos **elementos simbólicos**, os serviços são avaliados pelo que significam ou representam para o indivíduo. O valor simbólico está em realçar o valor da pessoa a seus próprios olhos (auto-estima) e aos olhos dos outros (*status*). Ao utilizar um serviço, por exemplo, o indivíduo pode não apenas fazer uso das instalações físicas e demais recursos, mas também se identificar com aquilo que a empresa possa lhe oferecer para aumentar sua auto-estima, desde que tal aspecto represente um forte símbolo de *status* (LEVY, 1959 e 1981; MARTINEAU, 1958).

Os **elementos cognitivos** são construções lógicas e racionais, uma vez que o indivíduo avalia a imagem dos serviços como uma impressão e um conjunto de atitudes e percepções sobre a prestação dos serviços em si (MARTINEAU, 1958; DICHTER, 1985), avaliando aspectos relativos ao provedor de serviços (empresa e pessoal de contato direto) e aspectos transacionais (relação custo *versus* benefício).

Finalmente, os **elementos emocionais**, que revelam um conjunto de disposições, tais como: prazer, dor, alegria e medo, vivenciados pelo indivíduo (REYNOLDS; GUTMAN, 1984; GOLEMAN, 1995; LEDOUX, 2001), à medida que interage nas experiências de produção e consumo dos serviços (característica da simultaneidade dos serviços).

Para facilitar a compreensão das categorias de elementos que compõem a imagem dos serviços focados no trabalho, bem como para ilustrar sua operacionalização, segue a Quadro 1.

Elementos	Exemplos
Funcionais	Aspectos tangíveis dos serviços de fisioterapia (instalações, equipamentos...).
Simbólicos	Melhoria na auto-estima do paciente ao voltar às atividades normais (trabalho, prática de esportes,...).
Cognitivos	Relação entre o resultado (alívio da dor, recuperação...) do tratamento de fisioterapia e a mensalidade paga ao Plano de Saúde (relação custo <i>versus</i> benefícios).
Emocionais	Sentimento de alegria à medida que o paciente alivia suas dores e diminui suas limitações motoras.

Fonte: Elaborado pelos autores.

Quadro 1 – Categorias de elementos que constituem a imagem dos serviços de fisioterapia

## 6. Método de pesquisa

A partir da questão de pesquisa: "como configurar as imagens que os usuários têm sobre os serviços de fisioterapia que utilizam?", propõe-se a adaptação da TCI – Técnica da Configuração de Imagem, que vem sendo evoluída por trabalhos empíricos (SCHULER, 2000; DE TONI; SCHULER, 2004; DE TONI; MILAN; BARAZETTI, 2004) e que, nos casos de aplicação para a configuração de imagens de serviço, será denominada TCIS – Técnica da Configuração de Imagens de Serviços.

### 6.1 Ambiência da pesquisa

Como campo de pesquisa, foram utilizados serviços de fisioterapia disponibilizados por um Plano de Saúde, classificado como Medicina de Grupo. Esta empresa integra um Grupo de Saúde privado, compreendido por cinco unidades de negócio: o próprio Plano de Saúde, com atuação regional, que possui cerca de 55.000 associados, distribuídos em mais de 1.600 empresas-cliente, demonstrando que o seu foco está no segmento planos de saúde empresariais; Hospital, Medicina do Trabalho, Laboratório e Farmácias.

Para que os objetivos do estudo pudessem ser alcançados, foram abordados os três tipos de paciente que são encaminhados aos serviços de fisioterapia. A classificação dos pacientes adotada pela empresa é a mesma que a encontrada na literatura (ADLER; BUCK; BECKERS, 1999; STARKEY, 2001; THOMSON; SKINNER; PIERCY, 2002):

- a) **Pós-Operatórios** ou **Agudos**: apresentam alterações agudas em tecidos do corpo que reage desenvolvendo um processo inflamatório na tentativa de remover o elemento irritante. As principais características são dor, vermelhidão, calor, tumefação e perda da função;
- b) **Neurológicos**: as lesões ou doenças do sistema nervoso podem ser originadas por trauma, infecções, condições circulatórias, defeitos congênitos, condições hereditárias, neoplasias ou substâncias tóxicas. As características clínicas das lesões ou doenças podem se manifestar por alteração do estado mental, incapacidade física, movimento involuntário, problemas sensoriais, defeitos visuais, auditivos e de fala e por lesões tróficas; e

- c) **Crônicos:** as doenças degenerativas crônicas das articulações constituem-se em uma das causas mais comuns de dor, incapacidade e perdas econômicas ao ser humano. A inflamação crônica pode sobrevir a uma reação aguda quando a defesa do organismo é insuficiente para permitir a resolução de um problema e quando há uma infecção persistente de alto grau ou um processo irritativo. A dor, quando crônica, é resistente ao tratamento padronizado, o que exige do profissional o conhecimento de outros aspectos do paciente, tais como aspectos físicos, psíquicos e de sua relação com a família e com a sociedade.

A fim de contextualizar os serviços de fisioterapia em estudo e o público-alvo da pesquisa, de acordo com relatórios do Plano de Saúde, destacam-se alguns dados, conforme mostra a Tabela 1. Considerando o ano de 2004, em média, são 3.561 atendimentos/mês, totalizando 42.742 atendimentos/ano, dentre os três tipos de paciente identificados. Observa-se que os pacientes pós-operatórios representam 38,11% sobre o total de atendimentos (número de sessões), enquanto que os neurológicos 6,37% e os crônicos 55,52%. Ao todo, no ano em estudo, foram atendidos cerca de 2.837 pacientes.

Tabela 1 – Atendimentos por tipo de paciente

<b>Tipo de Paciente</b>	<b>Atendimentos/ano</b>	<b>Atendimentos/mês</b>	<b>%</b>
Pós-Operatórios ou Agudos	16.291	1.358	38,11
Neurológicos	2.722	226	6,37
Crônicos	23.729	1.977	55,52
TOTAL	42.742	3.561	100

Fonte: Relatório de Atendimentos da Fisioterapia (2004).

O público-alvo para a composição amostral foi composto por pacientes que utilizaram os serviços de fisioterapia prestados pelo Plano de Saúde no período de fevereiro a setembro de 2004. Foram entrevistados 106 pacientes, caracterizados conforme a Tabela 2. Para que a amostra fosse representativa em relação ao perfil dos usuários dos serviços, identificou-se, em conjunto com a Coordenadora do Setor, além da análise de relatórios, os aspectos que deveriam ser observados (sexo dos respondentes e frequência de uso dos serviços).

Tabela 2 – Perfil dos respondentes

<b>Tipo de Paciente</b>	<b>Entrevistados</b>	<b>Sexo</b>		<b>Frequência de Uso</b>		
		<b>Masculino</b>	<b>Feminino</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
Pós-Operatórios ou Agudos	36	18	18	17	13	6
Neurológicos	36	19	17	-	8	28
Crônicos	34	19	15	12	15	7
TOTAL	106	-		-		

Fonte: Dados provenientes da pesquisa.

Quanto à frequência de uso, o Plano de Saúde adota os seguintes critérios em relação ao número de sessões/ano: **(1)** Baixa (até 20); **(2)** Moderada (de 20 a 60); e **(3)** Alta (mais de 60).



Para a composição da amostra em relação à frequência de uso, alguns cuidados foram necessários, uma vez que os pacientes pós-operatórios, pela natureza do tratamento, se caracterizam, principalmente, pela frequência de uso Baixa e Moderada.

Observou-se que os pacientes neurológicos, até pelo fato de apresentarem sintomas permanentes e/ou de evolução em suas patologias, incidem em uma frequência de uso Alta. Os pacientes crônicos, por retornarem, sistematicamente, ao tratamento, caracterizam-se pela frequência de uso Moderada, embora as frequências Baixa e Alta também se mostrem significativas nesse grupo. O critério de seleção da amostra foi por conveniência e por saturação dos resultados, embora tenham sido mantidos os critérios de representatividade do perfil dos usuários dos serviços.

## **6.2 TCIS – Técnica da Configuração de Imagens de Serviços e objetivos de pesquisa**

Conjugando aspectos qualitativos e quantitativos, a **TCIS – Técnica da Configuração de Imagens de Serviços** foi utilizada como método para alcançar os seguintes objetivos de pesquisa:

- a) identificar os atributos da imagem do serviço de fisioterapia, na percepção de cada um dos três tipos de paciente (pós-operatórios, neurológicos e crônicos), bem como analisar a composição da imagem no que se refere às categorias de atributos funcionais, simbólicos, cognitivos e emocionais;
- b) verificar as distâncias dos atributos em relação ao estímulo utilizado como elemento central da imagem (Termo Indutor = Fisioterapia, pronunciada oralmente); e
- c) apresentar os MCISs (Mapas da Configuração de Imagens do Serviço).

Para alcançar tais objetivos de pesquisa, foram implementadas as seguintes etapas: definição do serviço a ser estudado; identificação da população e respectiva amostra; preparação do instrumento de coleta de dados; pré-teste do instrumento de coleta de dados; coleta de dados; tratamento dos dados; análise e interpretação dos resultados.

A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas individuais (RIBEIRO; MILAN, 2004), utilizando-se um roteiro de questões (Quadro 2). As questões que compõem o roteiro foram desenvolvidas a partir da revisão da literatura e previamente testadas (DE TONI; MILAN; BARAZETTI, 2004; DE TONI; SCHULER, 2004) através da aplicação a 5 respondentes, escolhidos aleatoriamente, no intuito de verificar o entendimento das questões.

Para qualificar o levantamento dos dados, as entrevistas foram conduzidas por uma psicóloga devidamente treinada, utilizando a técnica da livre associação de idéias. Essa técnica consiste em apresentar aos entrevistados um estímulo, ou termo indutor (nesse caso a palavra fisioterapia oralmente pronunciada), solicitando que digam quais palavras ou expressões lhes vêm imediatamente à lembrança. A principal vantagem da técnica é que permite a identificação dos elementos latentes na mente das pessoas sobre o termo indutor, sem exercer um controle exagerado da racionalidade.

<b>Roteiro de Questões</b>
1. Quando eu digo FISIOTERAPIA qual a primeira coisa que lhe vem à cabeça?
2. Que outras idéias lhe vêm à mente sobre FISIOTERAPIA?
3. Como você descreve a FISIOTERAPIA?
4. Qual o significado, o que representa a FISIOTERAPIA para você?
5. Qual o sentimento que lhe vêm à mente quando eu digo FISIOTERAPIA?
6. Qual o benefício que a FISIOTERAPIA traz para você?

Fonte: Elaborado pelos autores.

Quadro 2 – Roteiro de questões

O tratamento dos dados foi realizado em três etapas. A primeira etapa foi constituída pela análise de conteúdo das respostas geradas, realizada pelos pesquisadores. A partir dessa análise, foi possível identificar os atributos e os elementos que compõem o serviço investigado (POIESZ, 1989; SÁ, 1996; MALHOTRA, 2001).

Na segunda etapa, foram levantados o Valor de Freqüência (VF), o Valor de Ordem de Evocação (VO) e o Valor Total (VT) dos atributos. O VF é o número total de vezes que cada atributo foi citado. O VO consegue-se através da conferência de peso maior aos cinco primeiros atributos evocados pelo respondente. Para cada atributo citado em primeiro lugar, atribui-se o valor 5, e assim sucessivamente até que o atributo citado em quinto lugar receba o valor 1. A partir do sexto atributo evocado, não são mais conferidos pesos. Na seqüência, procedeu-se a um somatório simples dos valores conferidos aos atributos, gerando o Valor Total de cada um ( $VT = VF + VO$ ). Para delimitar a divisão entre os atributos que compõem as imagens central e periféricas, foi empregado o procedimento dos "Quartis", por meio do EXCEL.

Por fim, a TCIS apresenta a disposição dos resultados em mapas gráficos (MCISs), que permitem uma clara configuração da imagem desse serviço junto ao público pesquisado. A visualização gráfica dos resultados propicia um maior entendimento dessas informações, servindo de suporte à tomada de decisões no que diz respeito ao gerenciamento dos serviços em análise.

## 8 Resultados da pesquisa

### 8. 1 Identificação dos atributos e de suas categorias a partir da TCIS

Mediante a análise de conteúdo dos dados coletados nas entrevistas individuais foram identificados os atributos relacionados à imagem dos serviços de fisioterapia, na percepção dos três tipos de paciente. O tratamento dos dados se caracterizou como um momento bastante delicado e exigiu habilidade para extrair a essência das idéias expressas pelos respondentes. Os atributos foram organizados em categorias de elementos (funcionais, simbólicos, cognitivos e emocionais). Para identificar a representatividade destes elementos, utilizou-se como critério o Valor de Freqüência (VF) dos atributos, conforme mostra a Tabela 3.

Elementos	Atributos	N = 106		N = 36		N = 36		N = 34	
		Geral		Pós-operatórios		Neurológicos		Crônicos	
		VF	%	VF	%	VF	%	VF	%
Funcionais	Exercícios	133	12,19	50	13,70	33	9,43	50	13,30
	Aparelhos modernos	41	3,76	10	2,74	3	0,86	28	7,45

	Orientações dos profissionais	37	3,39	13	3,56	12	3,43	12	3,19	
	Tratamento	54	4,95	17	4,66	16	4,57	21	5,59	
	Sistemática (seqüência)	10	0,92	9	2,47	0	0,00	1	0,27	
	Cansaço	9	0,82	3	0,82	5	1,43	1	0,27	
	<b>Subtotal</b>	<b>284</b>	<b>26,03</b>	<b>102</b>	<b>27,95</b>	<b>69</b>	<b>19,71</b>	<b>113</b>	<b>30,05</b>	
<b>Simbólicos</b>	Dedicação (empenho)	38	3,48	10	2,74	14	4,00	14	3,72	
	Volta à vida normal	34	3,12	16	4,38	15	4,29	3	0,80	
	Satisfação (resultado)	17	1,56	6	1,64	8	2,29	3	0,80	
	Volta ao trabalho	11	1,01	4	1,10	7	2,00	0	0,00	
	Qualidade de vida	20	1,83	0	0,00	8	2,29	12	3,19	
	Melhora na auto-estima	12	1,10	5	1,37	5	1,43	2	0,53	
	Esperança de melhora	34	3,12	7	1,92	23	6,57	4	1,06	
	<b>Subtotal</b>	<b>166</b>	<b>15,22</b>	<b>48</b>	<b>13,15</b>	<b>80</b>	<b>22,86</b>	<b>38</b>	<b>10,11</b>	
<b>Cognitivos</b>	Recuperação dos movimentos	209	19,16	93	25,48	75	21,43	41	10,90	
	Alívio da dor	106	9,72	36	9,86	9	2,57	61	16,22	
	Possibilidade de cura	38	3,48	20	5,48	8	2,29	10	2,66	
	Auxílio (recursos)	18	1,65	7	1,92	6	1,71	5	1,33	
	Rapidez na recuperação	19	1,74	13	3,56	0	0,00	6	1,60	
	Solução do problema	17	1,56	5	1,37	1	0,29	11	2,93	
	Algo necessário	14	1,28	4	1,10	5	1,43	5	1,33	
	Melhora na saúde	23	2,11	4	1,10	10	2,86	9	2,39	
		<b>Subtotal</b>	<b>444</b>	<b>40,70</b>	<b>182</b>	<b>49,86</b>	<b>114</b>	<b>32,57</b>	<b>148</b>	<b>39,36</b>
		Bem-estar (felicidade)	75	6,87	16	4,38	21	6,00	38	10,11
<b>Emocionais</b>	Atenção e carinho	56	5,13	1	0,27	41	11,71	14	3,72	
	Amizade	25	2,29	3	0,82	15	4,29	7	1,86	
	Dor	18	1,65	6	1,64	1	0,29	11	2,93	
	Mal-estar (tristeza)	11	1,01	3	0,82	5	1,43	3	0,80	
	Limitações	9	0,82	4	1,10	4	1,14	1	0,27	
	Chatice (irritação)	3	0,27	0	0,00	0	0,00	3	0,80	
		<b>Subtotal</b>	<b>197</b>	<b>18,06</b>	<b>33</b>	<b>9,04</b>	<b>87</b>	<b>24,86</b>	<b>77</b>	<b>20,48</b>
	<b>TOTAL</b>	<b>1091</b>	<b>100,00</b>	<b>365</b>	<b>100,00</b>	<b>350</b>	<b>100,00</b>	<b>376</b>	<b>100,00</b>	

Fonte: Elaborada pelos autores com base na análise dos dados.

Tabela 3 – Identificação dos atributos e de suas categorias

De forma **geral**, nota-se a predominância da categoria de atributos cognitivos (40,70%), sobre os demais elementos. A categoria funcional comporta 26,03% dos atributos encontrados, a emocional 18,06% e a simbólica apenas 15,22%. Conforme apresentado na subseção que aborda a “Ambiência da Pesquisa”, cada tipo de paciente possui características específicas, o que requer uma análise diferenciada, ou seja, é conveniente analisar os tipos de paciente separadamente.

Para os pacientes **pós-operatórios**, o elemento mais significativo para a construção da imagem é o cognitivo (49,86%), representado, principalmente, pelos atributos “recuperação dos movimentos” (25,48%) e “alívio da dor” (9,86%); seguido dos elementos funcional (27,95%), simbólico (13,15%) e emocional (9,04%). No caso do elemento funcional, o atributo de maior destaque é “exercícios” (13,70%). Para o elemento simbólico, os atributos “volta à vida normal” (4,38%) e “dedicação (empenho)” (2,74%); enquanto que, para o elemento emocional, emergiu o atributo “bem-estar (felicidade)” (4,38%).

Em relação aos pacientes **neurológicos**, o elemento mais significativo para a construção da imagem é o cognitivo (32,57%), representado, principalmente, pelo atributo “recuperação dos movimentos” (21,43%); seguido dos elementos emocional (24,86%), simbólico (22,86%) e

funcional (19,71%). No caso do elemento emocional, os atributos de maior destaque são "atenção e carinho" (11,71%) e "bem-estar (felicidade)" (6,00%). Para o elemento simbólico, os atributos mais evocados são "esperança de melhora" (6,57%), "volta à vida normal" (4,29%) e "dedicação (empenho)" (4,00%) e, para o funcional, os principais atributos são "exercícios" (9,43%) e "tratamento" (4,57%).

Para os pacientes **crônicos**, o elemento mais significativo para a construção da imagem é o cognitivo (39,36%), caracterizado, em essência, pelos atributos "alívio da dor" (16,22%) e "recuperação dos movimentos" (10,90%); seguido dos elementos funcional (30,05%), emocional (20,48%) e simbólico (10,11%). No caso do elemento funcional, os principais atributos identificados foram "exercícios" (13,30%) e "aparelhos modernos" (7,45%). Quanto ao elemento emocional, destaca-se o atributo "bem-estar (felicidade)" (10,11%) e, para o simbólico, os atributos "dedicação (empenho)" (3,72%) e "qualidade de vida" (3,19%).

A análise das diferentes categorias de elementos que compõem as imagens dos serviços para os três tipos de paciente possibilita o entendimento de que, para os pacientes pós-operatórios, há uma predominância ainda mais acentuada do elemento cognitivo. Para esses, a busca pela recuperação dos movimentos e pelo alívio da dor são os principais aspectos.

Além disso, percebe-se que o elemento simbólico está pouco presente em suas mentes. Já para os pacientes neurológicos e crônicos, apesar de também haver uma predominância do elemento cognitivo, há uma distribuição mais homogênea entre os elementos. Para esses pacientes, além da recuperação dos movimentos, a atenção, o carinho e o bem-estar (felicidade) estão fortemente presentes em suas representações.

## 8.2 Organização dos atributos e sua proximidade com o termo indutor (fisioterapia)

A partir dos atributos identificados, foi realizado um procedimento para atribuição da posição relativa de proximidade de cada atributo com o termo indutor (fisioterapia), conforme descrito no capítulo dedicado ao Método. O Quadro 3 apresenta os atributos da imagem dos serviços de fisioterapia e os seus valores de proximidade com o elemento central da imagem, o termo indutor.

O resultado da divisão em "Quartis" do conjunto de Valores Totais (VT's) encontrados, para gerar as diferentes áreas de proximidade com o estímulo dado para evocar as imagens dos serviços, está apresentado na Tabela 4.

Tabela 4 – Áreas de proximidade dos atributos que compõem a imagem dos serviços de fisioterapia

Quartis	Proximidade com o Termo Indutor	Intervalo do VT Pós-operatórios	Intervalo do VT Neurológicos	Intervalo do VT Crônicos
4	Imagem Central	245 a 28,5	224 a 31	167 a 35
3	1ª Periferia	< 28,5 a 17,5	< 31 a 20	< 35 a 17
2	2ª Periferia	< 17,5 a 7,5	< 20 a 9	< 17 a 5
1	Periferia	< 7,5 a 3	< 9 a 5	< 5 a 1

Fonte: Dados provenientes da pesquisa.

Observou-se que cada tipo de paciente apresenta diferenças entre o que é central e o que é periférico em suas representações. Para os pacientes **pós-operatórios**, a imagem central está relacionada aos atributos "recuperação dos movimentos" (VT = 245), "exercícios" (VT = 168), "alívio da dor" (VT = 73), "tratamento" (VT = 56), "possibilidade de cura" (VT = 47), "orientações dos profissionais" (VT = 35) e "rapidez na recuperação" (VT = 29).

	Pós-operatórios			Neurológicos			Crônicos					
	Atributos	VF	VO	VT	Atributos	VF	VO	VT	Atributos	VF	VO	VT
<b>Imagem Central</b>	Recuperação dos movs.	93	152	245	Recuperação dos movs.	75	149	224	Exercícios	50	117	167
	Exercícios	50	118	168	Exercícios	33	81	114	Alívio da dor	61	47	108
	Alívio da dor	36	37	73	Atenção e carinho	41	41	82	Recuperação dos movs.	41	59	100
	Tratamento	17	39	56	Tratamento	16	55	71	Aparelhos modernos	28	59	87
	Possibilidade de cura	20	27	47	Bem-estar (felicidade)	21	16	37	Bem-estar (felicidade)	38	40	78
	Orientações dos profs.	13	22	35	Amizade	15	16	31	Tratamento	21	57	78
	Rapidez na recuperação	13	16	29	Dedicação (empenho)	14	17	31	Dedicação (empenho)	14	21	35
					Orientações dos profs.	12	19	31	Dor	11	24	35
<b>1ª Periférica</b>	Aparelhos modernos	10	17	27	Volta ao trabalho	7	22	29	Orientações dos profs.	12	21	33
	Auxílio (recursos)	7	20	27	Volta à vida normal	15	13	28	Melhora na saúde	9	18	27
	Volta à vida normal	16	11	27	Esperança de melhora	23	4	27	Qualidade de vida	12	8	20
	Bem-estar (felicidade)	16	9	25	Melhora na saúde	10	11	21	Atenção e carinho	14	5	19
	Dor	6	15	21	Alívio da dor	9	11	20	Auxílio (recursos)	5	13	18
	Sistemática (seqüência)	9	11	20	Possibilidade de cura	8	12	20	Possibilidade de cura	10	7	17
									Solução do problema	11	6	17
<b>2ª Periférica</b>	Dedicação (empenho)	10	5	15	Auxílio (recursos)	6	8	14	Algo necessário	5	8	13
	Algo necessário	4	9	13	Qualidade de vida	8	4	12	Rapidez na recuperação	6	7	13
	Melhora na auto-estima	5	5	10	Cansaço	5	5	10	Mal-estar (tristeza)	3	9	12
	Melhora na saúde	4	5	9	Satisfação (resultado)	8	2	10	Amizade	7	3	10
	Satisfação (resultado)	6	3	9	Algo necessário	5	4	9	Chatice (irritação)	3	5	8
	Solução do problema	5	4	9					Limitações	1	4	5
									Satisfação (resultado)	3	2	5
<b>Periférica</b>	Esperança de melhora	7	0	7	Limitações	4	4	8	Esperança de melhora	4	0	4
	Limitações	4	3	7	Aparelhos modernos	3	4	7	Volta à vida normal	3	0	3
	Mal-estar (tristeza)	3	4	7	Mal-estar (tristeza)	5	2	7	Melhora na auto-estima	2	0	2
	Cansaço	3	3	6	Dor	1	5	6	Cansaço	1	0	1
	Volta ao trabalho	4	2	6	Solução do problema	1	5	6	Sistemática (seqüência)	1	0	1
	Atenção e carinho	1	3	4	Melhora na auto-estima	5	0	5				
	Amizade	3	0	3								

Obs.: VT= Valor Total; VF= Valor de Frequência; VO= Valor de Ordem.

Fonte: Elaborado pelos autores com base na análise dos dados.

Quadro 3 - Organização das imagens dos serviços de fisioterapia

Para os pacientes **neurológicos**, a imagem central corresponde aos seguintes atributos: "recuperação dos movimentos" (VT = 224), "exercícios" (VT = 114), "atenção e carinho" (VT =

82), "tratamento" (VT = 71), "bem-estar (felicidade)" (VT = 37), "amizade", "dedicação (empenho)" e "orientações dos profissionais" (todos com VT = 31).

Finalmente, para os pacientes **crônicos**, a imagem central corresponde aos atributos "exercícios" (VT = 167), "alívio da dor" (VT = 108), "recuperação dos movimentos" (VT = 100), "aparelhos modernos" (VT = 87), "bem-estar (felicidade)" e "tratamento" (ambos com VT = 78), "dedicação (empenho)" e "dor" (ambos com VT = 35).

A principal diferença na formação da imagem central da fisioterapia para os distintos grupos de pacientes é que, para os pacientes neurológicos, os atributos "atenção e carinho" e "amizade" estão presentes na imagem central, enquanto que, para os pacientes pós-operatórios, tais atributos encontram-se na periferia.

Tal análise é relevante no que diz respeito à atitude e expectativa de cada tipo de paciente ante esse serviço. Enquanto para um tipo de paciente o significado da fisioterapia está mais relacionado à "recuperação dos movimentos", aos "exercícios", ao "tratamento", à "rapidez na recuperação" e à "cura", características mais cognitivas e funcionais, para outros, os aspectos mais emocionais, tais como "bem-estar (felicidade)", "atenção e carinho" e "amizade", são mais significativos.

### **8.3 MCISs – Mapas da Configuração de Imagens dos Serviços**

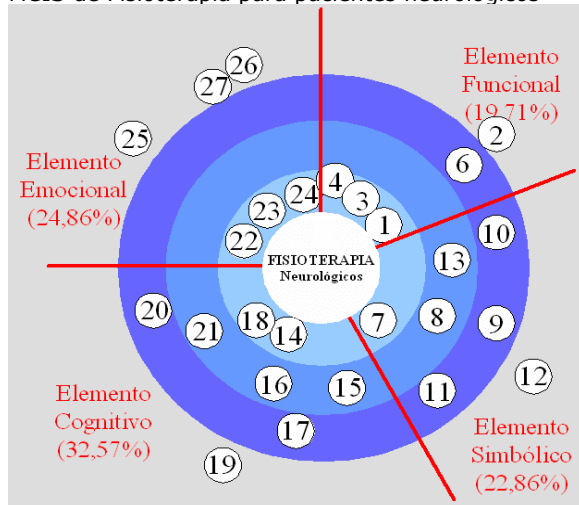
A partir da TCIS aplicada ao ambiente pesquisado, é possível apresentar uma representação gráfica que sintetiza a configuração e organização das imagens de cada tipo de paciente. Os MCISs permitem uma visualização clara e objetiva das imagens dos pacientes em relação aos serviços de fisioterapia, constituindo-se em uma excelente ferramenta para a tomada de decisões, tanto em nível estratégico, quanto operacional.

Dessa forma, os MCISs permitem a identificação gráfica: (i) dos atributos; (ii) da proximidade destes atributos com o termo indutor (fisioterapia); e, (iii) elementos constituintes das imagens e sua representatividade, de acordo com o tipo de paciente

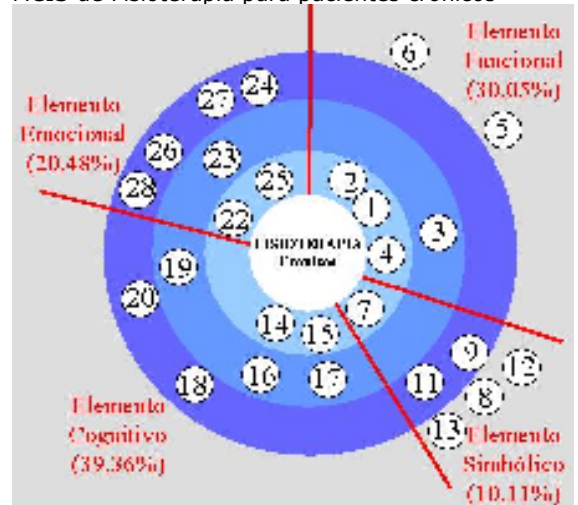
Observando a Figura 2 a seguir, identifica-se uma diferença mais expressiva entre as configurações das imagens dos pacientes pós-operatórios e neurológicos. Para os pós-operatórios, os atributos que pertencem à categoria emocional encontram-se mais afastados do núcleo central. Para os pacientes neurológicos, nota-se que suas representações apresentam uma distribuição mais homogênea. Para esses pacientes, além do elemento emocional possuir uma representatividade maior, seus atributos encontram-se na imagem central de suas representações.

Tal fato demonstra, claramente, que o tratamento diferenciado, por tipo de paciente, adotado pelo Plano de Saúde está correto, visto que cada um dos tipos de paciente apresenta expectativas e percepções distintas sobre os serviços de fisioterapia.

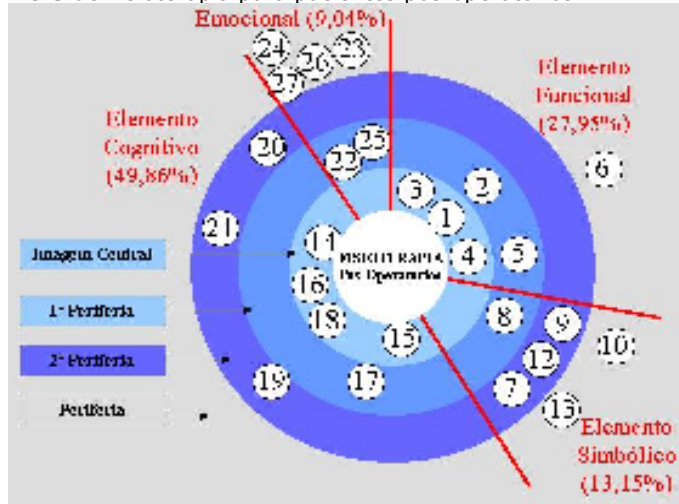
MCIS de Fisioterapia para pacientes neurológicos



MCIS de Fisioterapia para pacientes crônicos



MCIS de Fisioterapia para pacientes pós-operatórios



Legenda: Atributos do serviço em estudo

Nº	Atributos do Serviço	Nº	Atributos do Serviço
1	Exercícios	15	Alívio da dor
2	Aparelhos modernos	16	Possibilidade de cura
3	Orientações dos profissionais	17	Auxílio (recursos)
4	Tratamento	18	Rapidez na recuperação
5	Sistemática (seqüência)	19	Solução do problema
6	Cansaço	20	Algo necessário
7	Dedicação (empenho)	21	Melhora na saúde
8	Volta à vida normal	22	Bem-estar (felicidade)
9	Satisfação (resultado)	23	Atenção e carinho
10	Volta ao trabalho	24	Amizade
11	Qualidade de vida	25	Dor
12	Melhora na auto-estima	26	Mal-estar (tristeza)
13	Esperança de melhora	27	Limitações
14	Recuperação dos movimentos	28	Chaticce (irritação)

Fonte: Elaborada pelos autores com base na análise dos dados.

Figura 2 – Comparação entre os MCISs (pacientes neurológicos, crônicos e pós-operatórios)

## 9 Considerações finais

A TCIS é um instrumento adequado para a identificar a organização da imagem do serviço investigado. Conforme mostram as Quadro 2 e 3, foi possível entender melhor a percepção de cada tipo de cliente do serviço de fisioterapia pesquisado, suas expectativas comuns e as diferenciadas. Os atributos que se encontram na imagem central do serviço, para todos os tipos de paciente, são a idéia de "exercícios, como tratamento para a recuperação de movimentos". Daí em diante, cada um agrega um diferente grupo de atributos nessa descrição fundamental.

Para os **pós-operatórios**, reúne-se a idéia de "orientação profissional, com possibilidade de cura, rapidez na recuperação e alívio da dor". Essa abordagem fortemente operacional e objetiva cria o quadro geral de um paciente que sabe que está ali devido a uma circunstância passageira, da qual quer se liberar com a maior rapidez possível. Os enfoques emocionais, para ele, vão aparecer somente na última periferia da imagem. A expectativa é totalmente centrada na funcionalidade do serviço.

Já os pacientes **neurológicos** agregam diretamente as idéias de "atenção e carinho, amizade, dedicação, com orientação profissional, para chegar ao bem-estar (felicidade)", num

enfoque altamente emocional, próprio de uma pessoa que se sente fragilizada com lesões permanentes ou necessidade de longos tratamentos. Entre esses dois tipos de paciente já se pode perceber a necessidade de abordagens diferenciadas, tanto na prestação do serviço em si, quanto na promessa básica de marketing (posicionamento, diferencial competitivo).

Examinando ainda o conceito do serviço junto aos pacientes **crônicos**, pode-se notar que eles agregam, ao primeiro conjunto de atributos, a idéia de "alívio da dor, através de aparelhos modernos que podem trazer o bem-estar (felicidade) se houver empenho, mesmo que seja um tratamento dolorido". Nota-se ainda mais uma diferença crucial de abordagem, uma vez que para os neurológicos o equipamento não apresenta grande importância, enquanto para os crônicos eles se encontram no centro da representação mental do serviço de fisioterapia.

Para um gestor atento, os resultados da aplicação da TCIS podem revelar com grande riqueza de detalhes a melhor forma de abordar cada tipo de cliente, principalmente se utilizar os MCISs (Figura 2), que sintetizam os resultados da pesquisa de forma clara e consistente.

Por outro lado, algumas implicações gerenciais emergem dos resultados da pesquisa. Pacientes de fisioterapia, que apresentam características peculiares, demandam serviços diferenciados. Embora não seja uma prática comum no setor da saúde, o Plano de Saúde pesquisado vem propiciando, aos seus usuários, serviços de fisioterapia com atendimento diferenciado, observando as especificidades de cada tipo de paciente, o que encontra suporte nos resultados desta pesquisa.

Outras implicações gerenciais significativas, ao entender as imagens dos serviços, por tipos de paciente, são: (i) melhor segmentar os públicos atendidos, conforme suas necessidades e expectativas; (ii) adequar a estruturação física e os investimentos em programas de capacitação e aperfeiçoamento de pessoal conforme a real necessidade; e (iii) reduzir os custos no longo prazo, graças à resolubilidade do tratamento prestado aos pacientes, aumentando a satisfação e a retenção de clientes (ou usuários).

## Referências

- ABRIC, Jean-Claude. A theoretical and experimental approach to the study of social representations in a situation of interaction. In: FARR, R.; MOSCOVICI, S. (eds.). **Social representations**. Cambridge: University Press, 1984, p. 169-183.
- \_\_\_\_\_. Central system, peripheral system: their functions and roles in the dynamics of social representations. **Papers on Social Representations**, v. 2, p. 75-78, 1993.
- \_\_\_\_\_. Specific processes of social representations. **Papers on Social Representations**, v. 5, p. 77-80, 1996.
- ADLER, Susan S.; BUCK, Math; BECKERS, Dominiek. **PNF: facilitação neuromuscular proprioceptiva**. São Paulo: Manole, 1999.
- AKHTER, Syed H.; ANDREWS, J. Craig; DURVASULA, Srinivas. The influence of retail store environment on brand-related judgments. **Journal of Retailing and Consumer Service**, v. 1, n. 2, p. 67-76, 1994.



- AYROSA, Eduardo André Teixeira. Consumer's attitudes towards products from non-stereotypical countries: what happens when country of origin information doesn't ring a bell? In: **Anais do XXVI ENANPAD**. Salvador: ANPAD, 2002.
- BARBOSA, M. L. A.; KOVACS, M. H. Decodificando estratégias competitivas: como criar uma imagem mental única e intangível de um serviço que é, em grande parte, tangível e não particularmente único. In: **Anais do I EMA**, Porto Alegre: ANPAD, 2004.
- BARDIN, Laurence. *Análise de conteúdo*. Reimpressão. Lisboa: Edições 70, 2002.
- BARICH, Howard; KOTLER, Philip. A framework for marketing image management. **Sloan Management Review**, v. 32, n. 2, p. 97-104, Winter 1991.
- BOULDING, K. E. **The image**. 6<sup>th</sup> Printing. Michigan: Ann Arbor Paperback, 1968.
- DAMÁSIO, Antonio R. **O erro de Descartes**: emoção, razão e o cérebro humano. São Paulo: Companhia das Letras, 1996.
- DE TONI, Deonir; MILAN, Gabriel Sperandio; BARAZETTI, Lisandra. Imagens de serviços: um estudo exploratório sobre a configuração e organização das imagens dos serviços de fisioterapia de um plano de saúde. In: **Anais do XXVIII ENANPAD**. Curitiba: ANPAD, 2004.
- \_\_\_\_\_; SCHULER, Maria. Gestão de imagem: desenvolvendo um instrumento para a configuração da imagem de produto. In: **Anais do XXVIII ENANPAD**. Curitiba: ANPAD, 2004.
- DICHTER, Ernest. What's in an image. **Journal of Consumer Marketing**, v. 2, n. 1, p. 75-81, Winter 1985.
- DOBNI, Dawn; ZINKHAN, George M. In search of grand image: a foundation analysis. **Advances in Consumer Research**, v. 17, n. 1, p. 110-119, 1990.
- EYSENCK, Michael W.; KEANE, Mark T. **Psicologia cognitiva**: um manual introdutório. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.
- FITZSIMMONS, James A.; FITZSIMMONS, Mona J. **Administração de serviços**: operações, estratégias e tecnologia da informação. 4. ed. Porto Alegre: Bookman, 2005.
- GANESAN, Shankar. Determinants of long-term orientation in buyer-seller relationships. **Journal of Marketing**, v. 58, n. 2, p. 1-19, 1994.
- GARDNER, Burleigh B.; LEVY, Sidney J. The product and the brand. **Harvard Business Review**, v. 32, n. 2, p. 33-39, 1955.
- GOLEMAN, Daniel. **Inteligência emocional**: a teoria revolucionária que redefine o que é ser inteligente. Rio de Janeiro: Editora Objetiva, 1995.
- GRÖNROOS, Christian. **Service management and marketing**: managing the moment of truth in service competition. Lexington: Free Press, Lexington Books, 1990.
- JOHNSON-LAIRD, P. N. **The computer and the mind**: an introduction to cognitive science. Cambridge: Harvard University Press, 1988.
- KELLER, Kevin Lane. Conceptualization, measuring, and managing customer-based brand equity. **Journal of Marketing**, v. 57, n. 1, p. 1-22, 1993.
- KOSSLYN, Stephen M. **Image and brain**: the resolution of the imagery debate. Cambridge, Massachusetts: The MIT Press, 1996.
- LEDOUX, Joseph E. **O cérebro emocional**: os misteriosos alicerces da vida emocional. 3. ed. Rio de Janeiro: Objetiva, 2001.
- LEVY, Sidney J. Symbols for sale. **Harvard Business Review**, v. 37, n. 4, p. 117-129, 1959.

- \_\_\_\_\_. Interpreting consumer mythology: a structural approach to consumer behavior. **Journal of Marketing**, v. 45, n. 3, p. 49-61, Summer 1981.
- LINDQUIST, Jay D. Meaning of image: a survey of empirical and hypothetical evidence. **Journal of Retailing**, v. 50, n. 4, p. 29-39, Winter 1975.
- MALHOTRA, Naresh K. **Pesquisa de marketing**: uma orientação aplicada. 3. ed. Porto Alegre: Bookman, 2001.
- MARTINEAU, Pierre. The personality of the retail store. **Harvard Business Review**, v. 36, n. 1, p. 47-55, 1958.
- MARTINEZ, Eva; CHERNATONY, Leslie de. The effect of brand extension strategies upon brand image. **Journal of Consumer Marketing**, v. 1, n. 1, p. 39-50, 2004.
- MAY, Eleanor G. Practical applications of recent retail image research. **Journal of Retailing**, v. 50, n. 4, p. 15-20, Winter 1974.
- MEYERS-LEVY, Joan; TYBOUT, Alice. M. Schema congruity as a basis for product evaluation. **Journal of Consumer Research**, v. 16, n. 1, p. 39-54, June 1989.
- PIAGET, Jean. **A formação do símbolo na criança**: imitação, jogo e sonho, imagem e representação. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1971.
- POIESZ, Theo B. C. The image concept: its place in consumer psychology. **Journal of Economic Psychology**, v. 10, n. 4, p. 457-472, 1989.
- REYNOLDS, Thomas J., GUTMAN Jonathan. Advertising is image management. **Journal of Advertising Research**, v. 24, n. 1, p. 21-37, Feb.-Mar. 1984.
- RIBEIRO, José Luis Duarte; MILAN, Gabriel Sperandio. Planejando e conduzindo entrevistas individuais. In: RIBEIRO, J.L.D.; MILAN, G.S. (Eds.). **Entrevistas individuais**: teoria e aplicações. Porto Alegre: FEEng / UFRGS, 2004, p. 9-22.
- SÁ, C. P. **Sobre o núcleo central das representações sociais**. Rio de Janeiro: Vozes, 1996.
- SCHULER, Maria. **Administração da imagem organizacional**: um método de configuração da imagem organizacional. Porto Alegre: PPGA/UFRGS, 2000.
- STARKEY, Chad. **Recursos fisioterapêuticos em fisioterapia**. 2. ed. São Paulo: Manole, 2001.
- STERN, Barbara; ZINKHAN, George M.; JAJU, A. Marketing images: construct definition, measurement issue, and theory development. **Marketing Theory**, v. 1, n. 2, p. 201-224, 2001.
- STERNBERG, Robert J. **Psicologia cognitiva**. Porto Alegre: Artmed, 2000.
- STILLINGS, N. A. et al. **Cognitive science**: an introduction. Cambridge: The MIT Press, 1995.
- THOMSON, Ann; SKINNER, Alison; PIERCY, Joan. **Fisioterapia de tidy**. 12. ed. São Paulo: Santos Editora, 2002.
- VILLAFANE, J. **Introducción a la teoría de la imagen**. Madrid: Ediciones Pirámide, 1996.