

Claudia Célia Lopes Souza

**Identificação e caracterização da expressividade de  
vendedoras de planos de saúde no momento da  
negociação**

MESTRADO EM FONOAUDIOLOGIA

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

PUC/SP

2007

# **Livros Grátis**

<http://www.livrosgratis.com.br>

Milhares de livros grátis para download.

Claudia Célia Lopes Souza

**Identificação e Caracterização da Expressividade de  
Vendedoras de Planos de Saúde no Momento da  
Negociação**

Dissertação apresentada à Banca Examinadora como exigência parcial para obtenção do título de MESTRE em Fonoaudiologia pela Pontifícia Católica de São Paulo, sob a orientação da Profa. Dra. Marta Assumpção de Andrada e Silva.

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

PUC-SP

São Paulo

2007

**Banca Examinadora**

---

---

---

Aos homens da minha vida.

José Pedro Lopes meu pai, que me ensina o valor da fé.

Gelásio Souza, meu marido que me ensina o valor do amor.

E aos meus dois grandes amores

Pedro Henrique e João Gabriel, razões do meu viver

## Agradecimentos

A Deus pela oportunidade de realizar esse trabalho.

À minha orientadora Marta A. de Andrada e Silva pela orientação desse trabalho.

Aos meus pais Pedro e Célia Lopes pelo amor, carinho, incentivo e por todo o investimento na minha formação sempre.

À amiga Aline Alvarenga, pela valiosa ajuda nos momentos mais difíceis e nos não tão difíceis.

À irmã, amiga e parceira, Lucymara Moliterno, pelas horas de trabalho juntas, me escutando, incentivando, não deixando a “peteca” cair.

À Sílvia Rosimar amiga de todas as horas, pela ajuda com o material, por me animar e incentivar desde o princípio.

À Izabel Viola pela valiosa colaboração e pelas preciosas dicas a este trabalho.

À Leslie Piccolotto, pelo incentivo e coragem de sempre.

À amiga Raquel Azevedo por dividir seu tempo tão precioso comigo, esclarecendo dúvidas e trazendo valiosas contribuições.

À Nita por cuidar de todos nós nas minhas ausências.

A Gelásio, Pedro e João, pela paciência, pelo amor, e por não me deixarem sentir culpada de estar tão distante.

A todos meus amigos e familiares que torceram por mim, particularmente a Cleiry minha irmã, Cleysson meu irmão, Meirinha e Cláudio, Sandra, e às meninas da DUE, Daniele, Thaise e Claudia Silva.

À Universidade Estadual da Bahia pelo apoio financeiro.

Às vendedoras e ao cliente que participaram desse estudo.

Aos meus amigos virtuais que vibraram por mim esse tempo todo

**Muito Obrigada!!!**

## RESUMO

**Introdução:** a alta competitividade no mercado de trabalho tem exigido dos profissionais que desejam ter sucesso na carreira um bom desempenho comunicativo. Essa é a realidade do vendedor, profissional da voz que, para persuadir o cliente à compra, deve se comunicar de forma eficiente. Conhecer o uso que os vendedores fazem de sua expressividade foi o foco de interesse desse estudo. **Objetivo:** Caracterizar a expressividade de vendedoras de planos de saúde no momento da negociação segundo a avaliação de uma fonoaudióloga especialista e a opinião de possíveis clientes. **Método:** os sujeitos desse estudo são quatro vendedoras de planos de saúde que foram áudio-gravadas no momento de uma negociação simulada de venda. Na simulação, a pesquisa usou um cliente simulador que foi orientado e trabalhado previamente e que estava dentro do perfil de compradores de plano de saúde. O DVD editado foi analisado por um grupo de 31 avaliadores possíveis clientes e por uma avaliadora fonoaudióloga especialista na área. A profissional avaliou as vendedoras de plano de saúde no momento da negociação descrevendo seus achados quanto à análise visual, à análise da expressividade oral, e a integração corpo-fala para cada tema discorrido pelas vendedoras, concluindo com seu julgamento pessoal quanto à melhor e pior vendedora. Os 31 possíveis clientes que colaboraram com este estudo também fizeram seus julgamentos quanto às vendedoras e suas opiniões acerca dessas foi categorizada em aspectos cognitivos, aspectos emocionais e aspectos comunicativos. **Resultados:** Os resultados mostraram que os aspectos comunicativos não – verbais, como gestos, postura e boa apresentação física foram os mais citados pelos possíveis clientes. Para esse grupo a V1 e a V4 foram julgadas como as melhores vendedoras e a V2 como a pior vendedora. A fonoaudióloga especialista na área julgou a V2 como a melhor vendedora e V3 foi considerada a pior vendedora na opinião da fonoaudióloga especialista. **Conclusão:** Os resultados nos levam a concluir que a comunicação não-verbal foi a que mais chamou a atenção dos possíveis clientes. Nesse julgamento valeu a primeira impressão. No caso desse grupo que poderia ser de fato um cliente potencial não existe um aprofundamento na análise comunicativa e sim uma idéia, positiva ou negativa, causada logo a primeira vista. Dessa maneira o gesto, a postura e a expressão facial têm uma influência muito forte. Com relação à essa primeira impressão, a opinião da fonoaudióloga não foi muito discrepante, porém em sua análise mais aprofundada, escolhe como melhor a que, apesar de uso excessivo de gestos, apresentou mais argumentos pertinentes, uso variado de recursos expressivos e demonstrou maior naturalidade. Por outro lado, a pior vendedora, na visão da fonoaudióloga, foi a que não fez bom uso da argumentação, excedeu-se em pausas, tornando disfluyente o discurso e exigindo muita atenção do ouvinte para que se pudesse compreender a mensagem.

Palavras Chave: Voz – Comunicação não verbal – Gestos

## ABSTRACT

**Introduction:** The high competitiveness in the work market has demanded a good communication competence from those professionals who wish to have success in their careers. This is the reality of the salesperson, a voice-dependent professional, who needs to communicate efficiently in order to persuade the customer to buy. Knowing the use salespeople make their expressiveness was the focus of this study. **Objective:** To characterize the expressiveness of health service plan salespeople at the moment of a transaction according to the evaluation of a specialized speech therapist and the opinion of potential clients. **Method:** The subjects of this study are four health service plan salespeople who were audio-recorded at a simulated sales transaction. In the simulation researchers used a fake customer who was oriented and trained in advance and who fit the profile of a health service plan buyer. The recording was analyzed by a group of 31 potential clients and by a speech therapist specialized in the area. The specialist evaluated the health service salespeople at the moment of a transaction describing her findings in relation to the visual analysis, the oral expressiveness analysis, and the integration of body and voice for each topic considered by the salespeople, concluding with her personal judgment of the best and the worst salespersons. The 31 potential clients who helped with this study also made their judgments of the salespeople, and their opinions about them were categorized into cognitive, emotional and communicative aspects. **Results:** The results showed the non-verbal aspects of communication, like gestures, posture and good appearance were the most mentioned by the potential customers. For this group V1 (Salesperson 1) and V 4 (Salesperson 4) were considered the best salespeople and V2 (Salesperson 2) was the worst. The speech therapist considered V2 the best, and V3 (Salesperson 3) was considered the worst in the specialist's opinion. **Conclusion:** The results lead us to conclude that the non-verbal communication was the one that called the attention of the potential clients the most. In such evaluation, the first impression counted the most. In the case of this group, who could actually be real customers, there was not a deep analysis of communication, but just an idea, positive or negative, caused by the first impression. In this case, the gesture, the posture and the facial expressions had a very strong influence. In relation to this first impression, the speech therapist's opinion did not differ from that of the group. However, after deeper analysis, she selects as the best salesperson the one who, in spite of the excessive use of gestures, presented the most pertinent arguments, varied use of expressive resources, and showed more naturalness. On the other hand, the worst salesperson, in the speech therapist's point of view, was the one who didn't make use of argumentation, paused too many times, making the discourse non fluent and demanding too much attention from the listener in order to understand the message.

Key Words: Professional Voice; Non-Verbal Communication; Gesture.



## SUMÁRIO

Dedicatória	I
Agradecimentos	II
Resumo	III
Abstrat	IV
Lista de Quadros	V
1. INTRODUÇÃO	01
2. OBJETIVO	05
3. REVISÃO DA LITERATURA	06
3.1 Expressividade	06
3.2 Relação entre expressividade e voz profissional	15
3.3 Persuasão do discurso na situação de venda	19
4. MÉTODO	25
4.1 Seleção do sujeito vendedor	25
4.2 Seleção do cliente simulador	26
4.3 Procedimentos	27
4.3.1 Definição do roteiro da negociação	27
4.3.2 Contato com o sujeito vendedor	29
4.3.3 Procedimentos para a gravação da venda	30
4.3.4 Edição do material para análise	31
4.3.5 Análise do material	32
4.3.5.1 Análise do DVD por parte dos possíveis clientes	34

4.3.5.2 Análise realizada pela avaliadora fonoaudióloga especialista	34
4.3.5.3 Análise dos dados	35
5. Resultados	37
5.1. Identificação do grupo dos sujeitos vendedoras	37
5.1.2 Análise dos quatro sujeito vendedoras pela avaliadora fonoaudióloga especialista.	40
5.1.3 Características atribuídas aos sujeito vendedoras pelos possíveis clientes.	51
5.1.4 Avaliação dos possíveis clientes com relação à melhor e pior vendedora	54
6. Discussão	55
7. Conclusão	70
8. Referências bibliográficas	72
9. Anexos	
10. Apêndice	

## LISTA DE QUADROS

<b>Quadro 1.</b> Distribuição dos tempos de negociação dos sujeitos vendedoras divididos pelos tópicos cobertura, preço, hospitais, carência e negociação final.	32
<b>Quadro 2.</b> Distribuição dos possíveis clientes do sexo masculino e sexo feminino segundo a faixa etária	33
<b>Quadro 3.</b> Distribuição dos possíveis clientes segundo grau de escolaridade	33
<b>Quadro 4.</b> Identificação do grupo dos sujeitos vendedoras segundo a idade, a escolaridade e o tempo de atuação na área	38
<b>Quadro 5.</b> Respostas do questionário de caracterização dos sujeitos vendedoras segundo afinidade com a profissão de vendas, experiência anterior na área de vendas, treinamentos e conteúdos dos treinamentos	39
<b>Quadro 6</b> Características positivas atribuídas aos sujeitos vendedoras pelos possíveis clientes nas respectivas categorias: aspectos cognitivos, aspectos emocionais, aspectos comunicativos verbais e não – verbais	52
<b>Quadro 7.</b> Características negativas atribuídas aos sujeitos vendedoras pelos possíveis clientes nas respectivas categorias: aspectos cognitivos, aspectos emocionais, aspectos comunicativos verbais e não – verbais	53
<b>Quadro 8.</b> Distribuição geral das características positivas e negativas atribuídas aos sujeitos vendedoras pelos possíveis clientes segundo aspectos cognitivos, aspectos emocionais e aspectos comunicativos	54
<b>Quadro 9.</b> Respostas dos possíveis clientes na escolha da melhor e da pior vendedora	54

## 1. INTRODUÇÃO

Por meio de sua voz, da fala e de seu corpo (gestos, postura expressão facial) o homem expressa mensagens, idéias, emoções. Dessa forma, é capaz de persuadir e influenciar o próprio comportamento assim como o das outras pessoas. Essas, por sua vez, reagem e se expressam de acordo com sua formação, suas histórias de vida, seu trabalho re-significando a mensagem, atribuindo-lhe novos sentidos e dando continuidade a esse processo complexo e dinâmico que é a comunicação. Nesse ir e vir da atividade comunicativa, o homem constrói sua identidade como ser biológico, psíquico e social.

No mundo contemporâneo, as formas de comunicação têm se modificado num ritmo bastante acelerado. Com o advento da *Internet* e da alta tecnologia dos meios de comunicação, as informações chegam em tempo real aos mais variados lugares e ouvintes. É a globalização. Essa nova realidade tem transformado as relações sociais e profissionais e exige cada vez mais novas habilidades nas relações humanas pessoais e comerciais.

No que se refere ao universo empresarial, a globalização tem exigido das organizações um ajuste de foco nas formas de aquisição de conhecimento e desenvolvimento das habilidades comunicativas. Valorizar e tornar mais eficiente a comunicação, assim como os relacionamentos entre os funcionários da empresa e o cliente, é uma necessidade na atualidade (OLIVEIRA, 2005).

Mais especificamente na área de vendas, alguns estudos (CALDO, 2001; CASTRO, 2004; OLIVEIRA, 2005) começam a sinalizar uma mudança de paradigma na relação cliente-vendedor. Essas pesquisas valorizam a importância do investimento nas relações, buscam conhecer melhor o comportamento do consumidor, ao mesmo tempo em que procuram

desenvolver uma abordagem que priorize o relacionamento entre o vendedor e comprador.

A venda é um processo de comunicação pessoal, uma comunicação verbal direta entre o cliente e o vendedor. Este deve estar apto a informar e esclarecer dúvidas sobre o produto e o processo de compra. A negociação terá chance de ser mais efetiva se o vendedor for convincente e capaz de persuadir o cliente à compra (CASTRO, 2004).

A comunicação profissional tem sido objeto de estudo da Fonoaudiologia desde a década de 70, porém de forma mais sistematizada e constante, é nessa última década que o estudo da voz profissional para além da clínica se consolida e passa do uso de uma vertente apenas de saúde vocal para o entendimento da voz como linguagem (FERREIRA, 2004). Atualmente, estudar a expressividade tem permitido ao fonoaudiólogo fazer adequações da comunicação profissional ao contexto específico de cada área.

Para ilustrar, podemos citar os trabalhos de COTES (2000) que estudou a expressividade oral e gestual no telejornalismo; PANICO (2001) que abordou a expressividade oral e gestual de políticos e ARRUDA (2004) que realizou um trabalho sobre a expressividade oral e gestual de professores. Mais recentemente, podemos citar a pesquisa de FERREIRA (2007) que abordou a expressividade oral e lingüística discursiva de teleoperadores.

Mais especificamente ao que se refere a expressividade de vendedores, foram encontrados na literatura trabalhos como o de CALDO (2001) e MOURÃO e col. (2003). O que observamos é uma carência de estudos nesse âmbito, principalmente se considerarmos que, na atualidade, o mercado de trabalho tem exigido dos profissionais excelente desempenho de comunicação.

O interesse em pesquisar a expressividade de vendedores surgiu quando realizei uma consultoria para a equipe de vendas de uma empresa. Ao buscar estudos para subsidiar esse trabalho, a escassa literatura que correlaciona vendas e Fonoaudiologia me despertou para a importância de desenvolver estudos nessa área.

A oportunidade de realizar esse trabalho de consultoria me levou a elaborar muitos questionamentos sobre o quanto questões relacionadas à expressividade poderiam contribuir para a formação do vendedor. Na reflexão sobre essas questões, surgiu a ideia de investigar quais seriam os recursos da comunicação verbal e não-verbal que são utilizados pelos vendedores no momento da negociação.

VIOLA (2006) apresenta as publicações da Fonoaudiologia brasileira que mais contribuíram para o estudo da expressividade até aquele ano. No entanto, pode-se dizer que a sistematicidade no estudo dessa área está em andamento, o que traz uma grande variabilidade de definições e conceituações.

Adotou-se, neste estudo, a investigação da linguagem das vendedoras por meio de recursos da expressividade como os vocais, por exemplo, entoação, pausa, inflexão, qualidade vocal, velocidade de fala; assim como os recursos verbais, relativos ao uso da língua, e os recursos corporais como postura, gestos e expressão facial. Os elementos verbais e vocais da expressividade foram considerados como aspectos comunicativos orais, restando aos aspectos comunicativos não-verbais a descrição dos elementos corporais.

Pretendeu-se com esse estudo contribuir com a área de voz profissional uma vez que o vendedor é um ofício pouco estudado na

Fonoaudiologia, ao mesmo tempo que, analisar esse profissional em relação aos aspectos expressivos numa situação próxima do contexto profissional.

Esse trabalho está constituído em quatro partes. A primeira diz respeito à revisão da literatura em que se buscou pontuar assuntos sobre a expressividade, sua relação com a voz profissional e assuntos referentes à persuasão do discurso na situação de venda. Posteriormente, a descrição o método e o material utilizado para a elaboração do trabalho. A seguir, foram apresentados os resultados seguidos da discussão. Por fim, a apresentação das conclusões do trabalho.

## **2. OBJETIVO**

### 2.1 – Objetivo Geral:

Caracterizar a expressividade de vendedoras de planos de saúde no momento da negociação segundo a avaliação de uma fonoaudióloga especialista e a opinião de possíveis clientes.

### 2.2 – Objetivos Específicos:

2.2.1. Submeter o registro de quatro vendedoras de plano de saúde no momento da negociação à avaliação de uma fonoaudióloga especialista em voz;

2.2.2. Submeter o mesmo registro à opinião de 31 possíveis clientes;

2.2.3. Comparar e discutir a avaliação da fonoaudióloga especialista com a dos possíveis clientes segundo a escolha da melhor e da pior vendedora e respectivas justificativas.



### 3. REVISÃO DA LITERATURA

A revisão da literatura está dividida em três sub-capítulos. O primeiro discorre sobre temas relacionados à expressividade; o segundo apresenta assuntos de voz profissional e expressividade e o terceiro apresenta referências da literatura que abordam a persuasão do discurso na situação de venda. Os dois últimos não seguiram a ordem cronológica para privilegiar a apresentação dos autores por afinidade do assunto.

#### 3.1 EXPRESSIVIDADE

Para se comunicar, o ser humano utiliza recursos que vão muito além do que as palavras dizem. A voz, assim como o corpo inteiro transmitem mensagens sobre o falante e seus sentimentos, o que permite ao ouvinte fazer inferências a respeito de quem fala e do que se fala (ABERCROMBIE, 1967).

Segundo DAVIS (1979), antes da evolução da linguagem da espécie humana, a comunicação ocorria por meio dos corpos, gestos e grunhidos. Com a evolução, o homem foi capaz de elaborar e dominar códigos que foram e ainda são utilizados para a comunicação oral e escrita; no entanto, sua capacidade de comunicação não-verbal ainda é a mais natural e reveladora, o que evidencia, mesmo que inconscientemente, sentimentos e sensações.

O autor classifica os canais de comunicação não-verbais em dois grupos. O primeiro diz respeito ao corpo e seu movimento, como os gestos, as ações, a postura, o olhar, a expressão facial; o segundo, às unidades de expressão que são socialmente compartilhadas, como a moda, os objetos do cotidiano e os espaços físicos e ambientais. Afirmar ainda que a gesticulação

pode revelar muito da pessoa, sua etnia, seu estilo pessoal, sua classe social, além de funcionar como uma pista para determinar as tensões de um indivíduo.

POYATOS (1981) definiu os gestos como movimentos corporais que podem ser conscientes ou não. Realizados pela cabeça, rosto (olhos) ou pelos membros são aprendidos e servem como instrumento de comunicação, dependente ou não da linguagem verbal.

A comunicação não-verbal, segundo CORRAZE (1982), engloba toda a expressão do corpo por meio de imagens gestuais, seja das mãos, movimentos de cabeça, expressão facial, relacionadas com a emoção e sensibilidade. O autor ressalta que o corpo (movimentos, qualidades físicas e fisiológicas), os objetos a ele associados (roupas, acessórios) e a utilização do espaço físico funcionam como suporte para a comunicação não-verbal. Afirma ainda que essa comunicação estabelece entre os grupos de indivíduos certa coerência de sentidos e significados que acaba sendo compartilhada por todos da comunidade.

Para RECTOR e TRINTA (1986), a comunicação se dá por meio de um conjunto de normas estabelecidas pelo e para o homem, a fim de compartilhar os modos de vida e o comportamento global dos seres humanos. Os autores afirmam que todo gesto é uma ação; porém, para tornar-se um ato, deve comunicar algo ao receptor. Consideram o gesto um fenômeno expressivo, com a tarefa de auxiliar na comunicação verbal: “*A gestualidade serviria à ênfase, constituindo o contexto imediatamente perceptível da enunciação*” (p. 27).

Para BEHLAU e ZIEMER (1987), a voz é um veículo que possibilita interação e interferência no outro. Com relação aos aspectos da psicodinâmica vocal, termo utilizado pelos autores, para relacionar a voz aos aspectos psico-emocionais do falante, referem que a articulação clara e

definida confere credibilidade; a variação de intensidade pode demonstrar noções de limites, de si próprio e do outro. Por meio da ressonância, percebe-se a intenção emocional do discurso. As variações na frequência vocal podem transmitir impressão de autoritarismo ou de fragilidade ao ouvinte. Essa condição pode variar, se mais grave ou mais aguda, respectivamente.

Segundo STEINBERG (1988), ao movimentar-se e ao assumir posturas, todo corpo exerce gestos comunicativos. Muitas vezes, a intenção da fala é traída pelo gesto, pois os atos verbais e não-verbais estão correlacionados, tanto para estarem de acordo entre si, como para se contradizerem.

GUIRAUD (1991) afirma que a comunicação também ocorre pela linguagem corporal, por meio das nossas emoções. O autor refere que: “*os signos fisiognômicos e cinestésicos são naturais, espontâneos e mais ou menos inconscientes*” (p.5). Sobre o corpo e suas emoções, considera que os olhos exprimem praticamente todas as emoções e que o rosto é a sede de dois tipos de movimentos: posição da face que encara ou se desvia, e a mobilidade dos traços do rosto e sua coloração. Para o autor, um rosto móvel e alegre transmite emoções; um rosto fechado transmite seriedade e repulsa.

Segundo LAVER (1994), a linguagem não-verbal na comunicação humana é representada pelos gestos vocais e corporais e complementa a linguagem verbal. Com relação aos recursos vocais, o autor refere que a voz carrega informações que caracterizam o falante. Assim, a fala, o sotaque o tom e a qualidade da voz expressam a mensagem lingüística, que reafirma que voz e fala são indissociáveis.

Para FERREIRA e col (1995) em alguns momentos o aspecto psicológico pode afetar os aspectos vocais. A depender do cenário e do

contexto em que o sujeito está inserido, a variação de entonação, ênfase, pausa, altura, entre outras características, poderá favorecer ou não a condição de relação e comunicação com o outro.

Com relação aos aspectos vocais BEHLAU E PONTES (1995) empregam o termo qualidade vocal como um conjunto de características que identificam a voz humana. Essas características variam segundo o contexto de fala e em função das condições físicas e psicológicas do indivíduo, sem, no entanto, modificar a estrutura básica que permite a identificação do sujeito.

GONÇALVES (1996) refere que os sinais paralinguísticos, como os gestos, as expressões faciais, olhares, sorrisos, variação de postura, entre outros, reforçam, substituem ou contrariam a fala. Também segundo o autor, esses sinais são próprios de cada cultura.

SILVA e CARAMASCHI (1991) realizaram um estudo com o objetivo de determinar a capacidade das pessoas em mensurar diferentes habilidades para falar dos sinais da expressão facial e observar se elas seriam capazes de julgar essas expressões de uma forma holística. Os autores concluíram que os sujeitos da pesquisa julgaram relativamente bem as expressões globais de alegria, tristeza, raiva, desprezo e nojo; no entanto, não conseguiram descrever satisfatoriamente os componentes de cada uma dessas expressões. Ou seja, o fato de terem identificado essas expressões não significou que tenham tido consciência do processo; por exemplo, os sujeitos não souberam referir ao certo como construíram as imagens de alegria e tristeza.

KNAPP e HALL (1999) consideram o gesto como o recurso não-verbal mais praticado pelo ser humano. Entre as várias funções que desempenha, o gesto pode regular o fluxo e o ritmo da interação, ajudar na caracterização e memorização do conteúdo que é dito, dar ênfase ao

discurso, assim como sustentar a atenção do interlocutor. Segundo os autores, a consciência da utilização dos gestos é quase semelhante à escolha das palavras em termos de espontaneidade; além disso, muitas vezes, os gestos são usados quando os canais verbais estão bloqueados ou falham.

Para que a comunicação ocorra de forma harmônica, agradável e expressiva, GONÇALVES (2000) ressalta que deve haver uma sincronia entre a movimentação corporal, os gestos e a fala. O autor considera o gesto como complementar à fala e ressalta que não deve ser um ato mecânico e nem desvinculado da emoção.

Em sua dissertação, COTES (2000) realizou um estudo com oito apresentadores de telejornal a fim de analisar descritivamente os recursos não-verbais e vocais utilizados pelos mesmos durante a narração de uma mesma notícia. Considerou para a análise dos recursos não-verbais a proxêmica (que é o estudo do uso do espaço), as expressões faciais, o gesto e a postura. Com relação aos recursos vocais, considerou a curva entoacional intensidade, pausa e a duração. Após a análise das fitas editadas com a gravação dos oito apresentadores, a pesquisadora concluiu que os recursos não-verbais mais utilizados pelos apresentadores de telejornal foram os meneios de cabeça para baixo e para cima. Quanto aos recursos vocais, as curvas entoacionais ascendentes e descendentes foram as mais frequentes. Dados estatísticos desse trabalho demonstram uma ocorrência significativa entre o gesto (meneios de cabeça) e a entonação, favorecendo, desta forma, a expressividade da comunicação.

PANICO (2001) pesquisou a voz no contexto político. Em seu estudo, descreveu e analisou por meio da análise perceptivo-auditiva e visual, os recursos vocais e gestuais utilizados por senadores. Para tanto, selecionou material áudio-visual do discurso de três senadores no senado federal. Após avaliar os recursos vocais (entonação, intensidade, duração e

pausa) e gestuais (movimentos de braços e mãos) utilizados, entre outras observações, a autora concluiu que existe uma individualidade quanto ao uso desses recursos, o que evidencia uma impossibilidade de padronização.

Para COTES (2002), tanto a voz quanto o jogo fisionômico, associados a movimentos de braços, mãos entre outros, contribuem para a construção da expressividade na linguagem falada. Mais especificamente sobre o jogo fisionômico, a autora ressalta que a expressão facial apresenta um grande potencial comunicativo e revela os estados emocionais do indivíduo.

Ao abordar a expressividade do operador de *telemarketing*, ALGODOAL (2002) ressalta que o uso da voz, assim como da linguagem, implica um complexo processo de interação, no qual a construção do sentido ocorre no interior da realização da atividade. A autora refere ainda que, se a voz é responsável por transmitir segurança e credibilidade, é a associação do tipo de discurso à qualidade vocal que torna mais eficiente o processo de persuasão do cliente.

RECTOR e TRINTA (2003) afirmam que o homem se comunica de forma dinâmica e complexa por meio da voz e do corpo, sendo que a mensagem transmitida pela expressão corporal é tão evidente que pode contrariar o que é transmitido pela fala. Os autores chamam a atenção para a importância de se ter o domínio e consciência dos gestos e posturas para que se possa transmitir uma imagem social positiva.

AZEVEDO (2003) analisou o papel dos gestos vocais e corporais realizados pelo professor ao contar histórias como atividade didática e a influência que esses recursos exercem sobre o processo de decodificação da mensagem pelos alunos. O contexto em que se deu essa pesquisa foi o do aprendizado do inglês por brasileiros. Os resultados evidenciam que há

uma inter-relação entre os gestos vocais e corporais que acompanham a mensagem verbal e que a compreensão desta está vinculada à interpretação dos aspectos não verbais da fala.

Com relação à efetividade da expressividade, KYRILLOS e col. (2003) referem que apesar da comunicação não-verbal ser intuitiva, primitiva e, na maioria das vezes não passar pelo desejo voluntário, consideram que a voz, a articulação, modulação e ritmo de fala, fazem parte da expressividade oral e, uma vez bem utilizados, são importantes para transmitir credibilidade e estabelecer uma comunicação efetiva.

Em estudo sobre a expressividade oral na relação ensino-aprendizagem, ARRUDA (2004) utilizou a análise perceptivo-auditiva para avaliar como o modo de falar das professoras poderia influenciar positiva ou negativamente os alunos. Foram considerados na análise a qualidade da voz, a variação de *loudness* e *pitch*, o alongamento das sílabas, a velocidade de fala, a pausa e a articulação. As amostras foram colhidas em contexto profissional e avaliadas por estudantes de Pedagogia, que classificaram a expressão oral das professoras como motivante, agradável e que prende a atenção do ouvinte e que transmite firmeza e segurança. Os alunos que participaram do estudo valorizaram o emprego de pausas e sua duração, ênfase, variação na velocidade de fala, qualidade e intensidade vocal. A autora considerou esses aspectos como determinantes na escolha da melhor professora. Em contrapartida, a professora referida como a última na ordem de preferência apresentou uma elevação de *loudness*, qualidade vocal estridente, uso de pausas prolongadas e velocidade de fala lentificada. O seu modo de expressão oral foi considerado desagradável, desinteressante e hesitante, além de transmitir insegurança.

MADUREIRA (2005) afirma que *“toda fala é expressiva, no sentido de que alguma forma de atitude, emoção, crença, estado físico ou condição social é veiculada por meio da fonação e da articulação dos sons”* (p. 16).

Para a autora, a interação entre elementos segmentais (vogais e consoantes) e prosódicos (ritmo, entonação, qualidade de voz, pausas entre outros) e as relações que se estabelecem entre som e sentido são responsáveis pela construção da expressividade da fala.

Segundo VIOLA (2005) um gesto reforça o outro por haver uma integração entre as gestualidades oral e corporal, não só em movimentos evidentes, como os da face, das mãos, mas também em posturas e movimentos mais sutis da glote e dos articuladores. A autora ressalta que o falante pode evidenciar algum tipo de conflito se houver uma incompatibilidade ou não simultaneidade entre os gestos ou entre os gestos e o sentido do discurso.

Para KYRILLOS (2005), a comunicação não-verbal diz respeito ao modo como se fala, incluindo os parâmetros da qualidade vocal e do corpo como gestos, postura e expressão facial. Refere a autora:

*“Quando há coerência entre o verbal e o não-verbal, a comunicação é bastante eficiente. Quando há incoerência, a impressão final é a do não-verbal, justamente por receber menor controle da nossa vontade.. O não -verbal é mais intuitivo, mais natural, menos elaborado e por isso tem mais credibilidade” (p. 274).*

PANICO e FUKUSIMA (2005) realizaram um estudo com repórteres de telejornal com o objetivo de atribuir significado ao traço de confiabilidade segundo a percepção do telespectador. Para tanto, foram gravadas emissões de repórteres na transmissão da mesma notícia, as quais foram submetidas ao julgamento de telespectadores que deveriam apontar a voz mais confiável. Os parâmetros utilizados foram os da análise acústica. Ao concluir o estudo, os autores ressaltaram que para se transmitir confiabilidade, a fala deve ter um ritmo dinâmico com pausas breves, uma



intensidade mais forte. Referem também que a freqüência mais grave parece transmitir maior confiabilidade.

Em sua pesquisa, SANTOS (2006) estudou a expressividade de políticos em contexto de debate televisivo. Para tanto, usou imagens de três candidatos à prefeitura da cidade de Salvador (BA) e submeteu-as ao julgamento de 127 possíveis eleitores que avaliaram a expressividade dos candidatos. A pesquisadora concluiu que, na opinião dos possíveis eleitores, o candidato que apresentou uma fala pausada, clara e objetiva, com boa qualidade vocal e uso equilibrado de gestos transmitiu credibilidade, além de sua fala ser considerada agradável, motivadora e capaz de prender a atenção. Os possíveis eleitores também apontaram o aumento da velocidade de fala, articulação imprecisa e o uso de gestos excessivos como características da expressividade do pior candidato, daquele que transmitiu insegurança.

Em sua dissertação, MARTINS (2006) comparou a percepção de jornalistas e fonoaudiólogos quanto à comunicação não-verbal de indivíduos em situação de depoimento à Comissão Parlamentar Mista de Inquérito (CPMI). O estudo mostrou que os fonoaudiólogos estiveram mais atentos aos recursos vocais e pouco aos recursos corporais, além de terem apresentado dificuldades em dissociar a voz dos recursos expressivos. Já os jornalistas se deixaram influenciar pelo conteúdo e contexto e se manifestaram mais em relação aos seus sentimentos. As análises de ambos os grupos de profissionais foram semelhantes com relação aos recursos vocais, sendo que se referiram mais à voz do que à expressividade. Com relação aos recursos corporais e vocais, os jornalistas tiveram uma percepção mais equilibrada do que os fonoaudiólogos, bem como se mostraram mais atentos à percepção das emoções. A autora concluiu que os jornalistas foram mais fiéis ao objetivo da pesquisa e que é impossível dissociar a comunicação não-verbal do discurso.

### 3.2 RELAÇÃO ENTRE EXPRESSIVIDADE E VOZ PROFISSIONAL

Como referem ALGODOAL e ALLOZA (2004), as organizações passaram a valorizar mais os recursos humanos e a comunicação mantida com os clientes a partir de adventos como o Código de Defesa do Consumidor, a globalização e a personalização da relação entre empresa e cliente. Segundo as autoras, no cenário atual, as empresas buscam profissionais que sejam bons comunicadores e, entre outros atributos, qualificados em relação à cultura organizacional da qual fazem parte. A contribuição da Fonoaudiologia nesse contexto é no sentido de contemplar o desenvolvimento e aprimoramento das habilidades comunicativas.

FERREIRA (2002) refere que, até a década de 80, a Fonoaudiologia atuava privilegiando uma intervenção clínico-terapêutica a fim de tratar e (ou) fazer a prevenção de distúrbios vocais em indivíduos que se utilizavam da voz profissionalmente.

A partir da década de 90, a busca pela compreensão dos estilos e dos recursos fônicos que caracterizam a atuação de cada profissional da voz ampliou os horizontes de inserção da Fonoaudiologia nessa área. Além do consultório, o fonoaudiólogo passou a atuar, também, nos ambientes de trabalho com profissionais da voz cantada, da voz falada, assessoria empresarial entre outros que se utilizam da voz profissionalmente (PANICO, 2001; GHIRARDI, 2003).

Atualmente, a inserção do fonoaudiólogo na área de assessoria é bastante abrangente. A atuação se dá em empresas com executivos, com vendedores, teleoperadores, gerentes e supervisores, administradores e consultores em geral (ALGODOAL e ALLOZA, 2004).

Para KYRILLOS (2004), a atuação na voz profissional está baseada em dois pilares: saúde vocal e expressividade. Atuar na perspectiva

da expressividade implica em trabalhar os recursos verbais que dizem respeito à escolha das palavras que compõem a mensagem, os recursos vocais que se referem aos parâmetros paralinguísticos, como ênfase, pausas, ritmo, velocidade, e os recursos não-verbais, como postura, expressão facial e o uso de gestos.

MESQUITA (1997) em reflexão sobre a relevância da comunicação não-verbal na atuação profissional refere que principalmente para os profissionais que interagem no seu dia a dia diretamente com pessoas, ou cuja ação está relacionada ao corpo e ao movimento, como na Educação Física, na Medicina, na Psicologia, é de suma importância o reconhecimento da existência de uma comunicação não-verbal paralela à verbal. Para o autor, isso pode tornar o desenvolvimento das atividades desses profissionais mais eficientes. Também aqueles da área de *marketing*, recursos humanos, políticos, executivos, entre outros, estão preocupados em aprender a decifrar a linguagem que se expressa pelos gestos, expressões faciais e posturas, a fim de tornarem mais eficientes ou convincentes suas comunicações.

Segundo RECTOR e COTES (2005), o mercado de trabalho, que no século XXI se mostra altamente competitivo, além do conhecimento na área de atuação, exige do profissional uma boa capacidade de se expressar e de usar suas habilidades comunicativas com bastante competência. Entre outros aspectos, os autores referem que o profissional deve desenvolver um estilo conversacional descontraído e espontâneo, adaptado ao momento e à circunstância, diferente do estilo oratório do século XIX, que era formal.

Para VIOLA (2003) o estilo é uma marca individual que o falante imprime na sua atividade de fala. Ao analisar os diferentes estilos de fala em diferentes usos profissionais, a autora refere que essas diferenças vão além do uso profissional ou coloquial, pois *“há mudanças estilísticas em vários parâmetros da fala e da voz numa análise intra-sujeitos quando considerada a situação de comunicação (local, assunto e público).”*

BEHLAU (2005) considera que há uma demanda vocal diretamente relacionada ao exercício profissional. Os parâmetros vocais, respiratórios, articulatórios, psicodinâmicos e comportamentais que caracterizam determinados grupos ou categorias profissionais podem ser espontâneos ou não, sendo adquiridos por um processo de imitação e treinamento ao longo dos anos do exercício profissional.

Sobre algumas considerações do que seriam vozes preferidas na vida moderna, BEHLAU (2001) lista os principais parâmetros utilizados para avaliá-las. Por exemplo, as vozes dos advogados são consideradas persuasivas e transmitem credibilidade, sendo caracterizadas por frequência grave, articulação precisa com ressonância oral, intensidade média para forte, ritmo e velocidade de fala muito regulares. Outros profissionais são citados pela autora, como os locutores de comerciais, que apresentam uma voz flexível e adaptada ao produto e ao público-alvo, com uma velocidade de fala reduzida, com pausas e articulação precisa. Essas vozes transmitem honestidade, credibilidade e confiança. A voz do representante comercial apresenta traços de flexibilidade vocal, de acordo com a atitude do cliente, intensidade moderada e articulação precisa; e quanto à psicodinâmica vocal, transmite simpatia, credibilidade e honestidade. Segundo a autora, características como frequência tendendo a grave, velocidade e ritmo de fala regular e uma articulação precisa estão presentes em vozes que transmitem credibilidade, confiança, persuasão e segurança.

Com uma proposta de classificar as vozes profissionais, FERREIRA (1995) agrupa as categorias profissionais quanto às condições de produção do sujeito e ambiente de trabalho, considerando tanto as características físicas como as psicossociais. Nessa classificação, a profissão de vendedor encontra-se na categoria dos profissionais de *marketing*, junto com operadores, leiloeiros, feirantes, camelôs e políticos.

ANDRADA e SILVA (1999) chama a atenção para a ausência de trabalhos significativos com vendedores na área da Fonoaudiologia.

Segundo a autora, em geral, além usarem a voz excessivamente, esses profissionais a utilizam como instrumento de sedução para a venda, necessitando que a atuação fonoaudiológica vá além do cuidado com a saúde vocal, preocupando-se com a sua expressividade.

Em estudo da voz como meio de sedução na venda, CALDO (2001) em sua monografia, realizou uma pesquisa com vendedores de lojas de *Shoppings Centers*, com o objetivo de verificar se haveria um padrão vocal facilitador, além de recursos comunicativos que pudessem envolver o cliente, de forma a promover a venda. Apesar não ter encontrado um padrão vocal comum, a autora ressaltou que a comunicação é o meio mais eficaz para o vendedor atingir sua meta. Avaliou que o processo de sedução do cliente depende de fatores como o produto, o perfil da loja, do vendedor, além dos recursos comunicativos, que devem estar em harmonia com a fala. Além disso, a voz com *loudness* forte, *pitch* médio, articulação precisa e curvas melódicas ascendentes, transmite credibilidade e convicção.

MOURÃO e col. (2003) realizaram um estudo comparativo entre os feirantes da cidade de Piracicaba e São Paulo com o intuito de caracterizar o ambiente de trabalho e investigar os hábitos e a queixa vocal dessa categoria profissional. Os resultados levaram os autores a concluir que, embora existam diferenças como, por exemplo, o nível de ruído, ou prevalência de feirantes do sexo feminino em Piracicaba, em ambas as cidades os feirantes apresentaram características vocais potenciais para o desenvolvimento de disfonia vocal.

### **3.3 PERSUASÃO DO DISCURSO NA SITUAÇÃO DE VENDA**

A profissão de vendas tem se modificado ao longo dos tempos e acompanhado a evolução histórica que ocorre no mundo dos negócios.

Na Idade Média, o vendedor tinha como única função coletar produtos do campo para comercializar nas cidades; porém, na era Pós-Revolução Industrial, além da atividade comercial, desempenhava um papel importante de comunicação. Junto com os produtos que comercializava, levava às cidades interioranas notícias da moda, política, e assim atualizava as sociedades sobre o que acontecia no mundo. A partir da década de 1940, o vendedor teve de buscar maior profissionalização, a fim de satisfazer as necessidades dos clientes que passaram a ser mais exigentes, desejantes de maiores informações sobre os produtos. Nessa nova abordagem, foi cobrado do profissional que transmitisse confiança e conhecimento do produto para ter sucesso na venda. Atualmente, o vendedor desempenha um papel de desencadeador de negócios e supridor de necessidades, sendo que deve mostrar aptidão para responder de forma crível aos questionamentos dos seus clientes antes, durante e após a venda (COBRA, 1994).

Para OLIVEIRA (2005), nos dias atuais, o desafio para o vendedor é incorporar às técnicas de vendas alternativas que o capacitem a estabelecer um relacionamento duradouro com o cliente, que satisfaça os objetivos de ambos.

COBRA (1994) afirma que a mais importante forma de comunicação entre a empresa e o mercado em que ela está inserida se dá por meio da venda pessoal. Apesar de toda a importância que é dada à propaganda pelo *marketing*, é o vendedor quem “fecha” o pedido; ou seja, quem efetivamente realiza a venda.

Segundo CASTRO (2004) a definição de vendas mais atual evidencia a venda pessoal como um processo de comunicação individual. É por meio da comunicação verbal direta entre o vendedor e o cliente, com o objetivo de explicar, esclarecer dúvidas sobre o produto ou forma de adquiri-lo, que se dá a negociação. A comunicação deve ser efetiva para que a

imagem da empresa ou mesmo do produto não fique comprometida perante o cliente; afinal, na visão de muitos clientes, a imagem do vendedor está fortemente vinculada à da empresa. O mesmo autor afirma também que a venda pessoal é uma ferramenta cara para a organização, no entanto, eficaz, por permitir um ajuste individual da mensagem ao consumidor.

MOINE e HERD (1984) caracterizam a venda como um processo emocional, em que o vendedor deve interpretar as pessoas de modo que elas lhe respondam emocionalmente. Para isso, deve ter habilidade de estabelecer com o seu cliente um relacionamento de confiança. Segundo esses autores, a confiança diminui a tensão interpessoal e faz com que o cliente fique mais à vontade, revelando com mais facilidade seus desejos, sonhos e necessidades.

Quanto maior a capacidade de relacionar-se com o cliente, mostrando-se sincero e verdadeiro, maior será a chance de o vendedor desenvolver um relacionamento harmonioso e aumentar assim o seu poder de persuasão (HOGAN, 2005).

Para THOMPSON (1975), a persuasão se constitui num processo dinâmico e complexo de comunicação, sendo que, para que ocorra, há necessidade da interação de muitos fatores, como as partes que constituem a mensagem, as características de cada falante, além de valores, motivação, idéias e as aspirações do interlocutor. Para o autor, todos esses fatores interagem simultaneamente, compondo a mensagem persuasiva.

CITELLI (2005) ressalta que a persuasão “*é a busca de adesão a uma tese, perspectiva, entendimento, conceito, evidenciado a partir do ponto de vista que deseja convencer alguém*” (p.14). Assim, quem persuade leva o outro a aceitar determinada idéia, valor, preceito, sem enganar. Para tanto, se faz necessário organizar o discurso de forma que se constitua como verdadeiro.

ABREU (2006) considera que a capacidade de relacionar-se de forma positiva com os clientes, conquistando confiança e amizade, garante o sucesso profissional; além disso, estabelecer uma relação de confiança está diretamente relacionado à habilidade do vendedor de argumentar. Para o autor, a argumentação deve ser capaz de convencer e persuadir. Convencer sobre a idéia, o produto, e persuadir sensibilizando o cliente a agir, o que perpassa pelas emoções.

Valores morais, como autenticidade e honestidade, além de muita sensibilidade com as pessoas, são qualidades que MOINE e HERD (1984) preconizam para que o vendedor tenha uma boa capacidade de persuasão.

Para GASGON (2006), o poder de persuasão está relacionado ao carisma, à simpatia, e ao conhecimento que o vendedor tem sobre o produto.

Também ANTHONY (1988) ressalta que as qualidades de uma pessoa com alto poder persuasivo são a cordialidade, a animação e a possibilidade de transmitir confiança e credibilidade.

Segundo POLITO (2005) e ELTZ (2005), a credibilidade está diretamente relacionada ao conhecimento sobre o assunto que o orador é capaz de demonstrar na sua apresentação. Esses autores afirmam que, por melhor que seja a qualidade da comunicação, a falta de domínio sobre o assunto abordado pode transmitir insegurança ao público. POLITO (2005) refere também que, uma fala bem articulada transmite a imagem de uma pessoa bem preparada, com conhecimento no assunto, aumentando com isso a credibilidade.

Sobre a credibilidade, ABREU (2006) comenta que é preciso agir eticamente e comportar-se de forma verdadeira para conquistá-la, pois o



interlocutor é capaz de detectar, de forma inconsciente, quando as posturas corporais, expressões faciais e tom de voz não estão sincrônicos com o que é dito. Ainda segundo o autor, a comunicação não-verbal fornece muito mais informações do que as palavras.

Autores como DAVIS (1979); MENDES e JUNQUEIRA (1999); DEMARIS e WHITE (2004) e POLITO (2005) concordam que num processo de comunicação mais da metade da mensagem é transmitida pela comunicação não – verbal, ou seja, pela expressão facial, corporal e gestual. Concordam também que a qualidade da voz e a prosódia também têm um peso significativo na transmissão da mensagem e que as palavras propriamente ditas são as que menos comunicam.

DEMARAIS e WHITE (2004) afirmam que, no contato inicial, os primeiros registros que as pessoas fazem são: cor da pele, sexo e idade; depois, a aparência e as expressões faciais, seguidas pelo tipo de contato visual, os movimentos do corpo e o comportamento. Segundo esses autores, as pessoas julgam o poder de atração de alguém pela aparência física e expressão facial.

Com relação à aparência física, ANTHONY (1988) e POLITO (2005) referem que as roupas funcionam como uma revelação de quem as veste, sendo uma parte importante da comunicação não-verbal.

PEASE e PEASE (2004) referem que, no mundo dos negócios, a linguagem corporal é responsável pela maior parte das mensagens transmitidas numa mesa de negociação, enquanto nas negociações por telefone, por exemplo, são as pessoas que têm maior poder de argumentação que conseguem negociar melhor.

PILARES (1989) comenta que os sinais não verbais têm funções específicas de regular e encadear a interação social, além de expressarem emoções e atitudes interpessoais.

Para DEMARAIIS e WHITE (2004), a linguagem corporal desempenha um papel vital para provocar simpatia ou antipatia numa pessoa estranha. Os autores chamam a atenção para o olhar, referindo que olhar para o cliente enquanto este fala transparece atenção e isso pode fortalecer o relacionamento. Numa referência aos recursos vocais, afirmam ainda que o ritmo da fala pode ser agradável, mas se as pausas são muito diferentes (mais curtas ou mais longas, entre os interlocutores), pode causar certo desconforto no cliente.

Segundo ELTZ (2005), para que o vendedor estabeleça uma comunicação eficaz com o cliente, deve utilizar com competência os recursos vocais e não-verbais como complementares a comunicação. A falta de ênfase, por exemplo, em aspectos importantes pode entediar o cliente, fazendo com que a comunicação não atinja seu objetivo e torne-se ineficaz.

Ao citar os recursos vocais, HOGAN (2006) sugere ao vendedor adequar o tom da voz e o ritmo da fala de modo a aproximar-se da fala do cliente. Refere que a velocidade de fala dos vendedores é, em geral, muito acelerada, devido ao fato de serem obrigados a chegarem rapidamente ao ponto que interessa. O autor recomenda que o ideal é falar com o mesmo ritmo e tom de voz do cliente.

MOINE e HERD (1984) defendem a idéia de que o vendedor e o cliente devem parecer aliados, estando em acordo durante a negociação. A essa técnica, os autores denominam acompanhamento, ressaltando que, quando faz o acompanhamento da velocidade de fala do cliente, por exemplo, o vendedor lhe transmite confiança e harmonia. O

acompanhamento permite uma identificação entre cliente e vendedor, fazendo com que ambos pareçam emocionalmente idênticos.

Para MENDES e JUNQUEIRA (1999) a postura, as expressões faciais, os movimentos dos olhos, do rosto, das pernas, das mãos, ou qualquer gesto, por mínimo que seja, refletem o que as palavras, muitas vezes, não conseguem expressar. Os autores comentam ainda, sobre o poder persuasivo do olhar - quando direto e empático, o olhar abre espaço para um clima de confiança entre o vendedor e o cliente. O uso das mãos também é citado como recurso expressivo que valoriza a mensagem e enriquece a comunicação.

Segundo ABREU (2006), o locutor pode melhorar a capacidade de argumentação de seu discurso usando o que o autor denomina “recursos de gerenciamento de informação”; ou seja, repetindo a mesma palavra no início ou no final de frases sucessivas, ou ainda iniciando uma frase com uma palavra do final da frase anterior. Isso faz com que o ouvinte mantenha-se atento à fala do enunciador.

## 4. MÉTODO

Este estudo é de cunho descritivo, exploratório e de base qualitativa. Foi aprovado pela Comissão de Ética do Programa de Estudos Pós Graduated em Fonoaudiologia da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, sob o nº 038/2006 (Anexo I).

Para contextualizar o leitor a respeito dos planos de saúde na cidade de Salvador, foi descrito de forma sucinta as informações sobre o assunto (apêndice I)

### 4.1 Seleção do sujeito vendedor

Na cidade de Salvador, há somente quatro operadoras de planos de assistência à saúde que comercializam planos individuais e dessa forma, optou-se por selecionar quatro vendedores, um de cada plano.

Para a indicação desses vendedores, a pesquisadora recorreu a duas corretoras de seguros especializadas em planos de saúde. Por meio de um contato telefônico, solicitou aos diretores dessas empresas a indicação de vendedores com mais de dois anos de atuação na área e que fossem considerados eficientes. Obtiveram-se oito indicações, sendo todos os indicados do sexo feminino. Foram sorteadas cinco vendedoras para que fosse feito o contato telefônico. Das cinco, uma foi sorteada para participar do estudo-piloto que foi realizado com o objetivo de ajustarmos os procedimentos de gravação e também treinar o cliente simulador, como será descrito adiante. As outras quatro vendedoras participaram como sujeitos da pesquisa.

### 4.2 Seleção cliente simulador

Para selecionar o cliente simulador, inicialmente, a pesquisadora realizou uma entrevista (anexo II) com o diretor de uma corretora de seguros especializada em planos de saúde, com o objetivo de conhecer o perfil de um cliente com potencial para compra desse produto. Além dessa entrevista, foram realizadas pesquisas na *Internet* para se obter dados sobre qual o perfil dos beneficiários de planos de saúde (apêndice I).

Dados estatísticos da ANS (apêndice I), referentes ao ano de 2006, mostram que mais de 60% de beneficiários de planos de assistência médica estão na faixa etária entre 19 e 59 anos, sendo que os indivíduos que mais contratam o benefício têm entre 20 e 29 anos de idade. Esses dados foram compatíveis com os fornecidos pelo diretor da corretora, segundo o qual aqueles que mais compram planos de saúde têm entre 25 e 30 anos, pois, nesse momento da vida, a pessoa concluiu o 3º grau e encontra-se inserida no mercado de trabalho; além disso, os preços dos planos para essa faixa etária são menores.

Com relação ao sexo desses consumidores, dados da ANS (apêndice I) referem que as mulheres são as que mais compram esse produto; contudo, essa informação não foi fornecida pelo diretor da corretora.

De posse dessas informações, a pesquisadora buscou, no âmbito de seus relacionamentos pessoais, um indivíduo que se enquadrasse nesse perfil e que tivesse interesse na compra de um plano de saúde. O convite para participar do estudo foi feito pessoalmente, com explicações sobre o método da pesquisa. O sujeito que aceitou participar da pesquisa era do sexo masculino, na ocasião do estudo, tinha 26 anos de idade, estava inserido no mercado de trabalho e tinha interesse em comprar um plano de saúde. Foi esclarecido também que ele estaria no papel de cliente simulador porque a compra não seria efetivada.

### 4.3 Procedimentos

Inicialmente, a pesquisadora treinou o cliente simulador quanto às questões que seriam levantadas no momento da negociação e quanto à forma de abordagem das vendedoras. Num segundo momento, definiu o local onde foram realizadas as gravações, para, posteriormente, realizar o estudo-piloto, com a finalidade de verificar e ajustar procedimentos, tais como: orientações e treino do cliente simulador, posicionamento da câmara, áudio, entre outros. Depois de realizados todos os ajustes, a pesquisadora agendou o encontro com a vendedora.

#### 4.3.1 Definição do roteiro da negociação

Na entrevista realizada com o diretor da corretora de seguros, a fim de obter informações sobre o perfil do comprador de planos de saúde, a pesquisadora também colheu informações sobre os questionamentos mais freqüentes feitos por clientes com interesse em adquirir esse produto. A partir daí, elaborou o seguinte roteiro de estudo para o cliente/simulador:

#### Roteiro de estudo para o cliente simulador

- ◆ Orientação para a abordagem: “inicialmente, você deverá estabelecer uma conversa mais informal com a vendedora, para que ela se sinta mais à vontade e se acostume com a situação de estar sendo filmada”.
- ◆ “Deixe que a conversa flua o mais espontaneamente possível”.
- ◆ “Você deverá estipular o tema da conversa, dizendo, por exemplo: *“Agora vamos falar de carência”, ou “vamos falar da rede hospitalar”* .
- ◆ “Ao final da negociação, você deverá deixar claro que está interessado na compra, mas que o preço está acima do que imaginava, que irá estudar suas reais possibilidades e entra em contato com ela depois”.
- ◆ Questionamentos escolhidos para serem pontuados pelo cliente simulador.
  - Preço
  - Carência
  - Rede Credenciada
  - Coberturas
  - Dependentes
  - Dificuldades para compra por causa do preço

Foram marcados dois encontros entre a pesquisadora e o cliente simulador. No primeiro, ela entregou o roteiro de estudo e esclareceu possíveis dúvidas. Depois, entregou o termo de consentimento livre esclarecido (anexo III), que ele assinou após ter lido. O segundo encontro foi para certificar-se de que as orientações dadas tinham sido assimiladas e que o cliente simulador estava preparado para a pesquisa. Nesse último encontro, a pesquisadora informou que seria realizado um estudo-piloto, com a finalidade de verificar e adequar os procedimentos da gravação e fornecer as orientações finais.

A pesquisadora definiu o local do encontro para a realização do piloto. Por contato telefônico, agendou data e horário com a vendedora e informou ao cliente simulador. Após a realização do estudo piloto, a pesquisadora assistiu à filmagem com o cliente simulador, para que fizessem os ajustes necessários, desde posicionamento da filmadora até altura da voz do cliente simulador, além de auxiliá-lo a melhor organizar sua fala.

#### 4.3.2 Contato com o sujeito vendedor

A pesquisadora entrou em contato com os sujeitos vendedoras por telefone, identificou-se, esclareceu os objetivos da pesquisa e ressaltou a possibilidade de contribuição com novos conhecimentos para a área de vendas. Fez então o convite para que participassem da pesquisa, explicando que deveriam vender um determinado plano de saúde. Explicou que a pesquisadora determinaria o cliente e o local do encontro para a negociação e que a mesma seria filmada, a fim de se obter um registro para posterior análise. Foi dito também que cada uma das vendedoras responderia a um breve questionário (anexo V) sobre sua atuação profissional, e que deveriam assinar um termo de consentimento (anexo IV) para participar da pesquisa.

Depois de todos os esclarecimentos e diante da aceitação para fazer parte do estudo, foram agendadas as negociações. A pesquisadora tomou o cuidado de estipular dias diferentes, evitando assim que as vendedoras se encontrassem. Importante ressaltar que as vendedoras foram informadas de que a venda se tratava de uma simulação e que o cliente havia sido treinado para simular interesse pelo produto comercializado no momento que assinaram o termo de consentimento (anexo IV), ou seja, ao final da negociação.

#### 4.3.3 Procedimentos para a gravação da venda



As negociações aconteceram na corretora de seguros em que a pesquisadora realizou a entrevista para a caracterização do cliente simulador (anexo II). Os encontros ocorreram em dias diferentes, de acordo com a disponibilidade dos sujeitos vendedoras e do cliente simulador. As filmagens foram feitas com uma câmera *Sony High 8*, em fita de 8mm, com 120 minutos de duração, fixada em um tripé a uma altura de 1.5m e a uma distância de 3 metros à frente do sujeito vendedor. A câmera focalizou somente este sujeito, sem usar o recurso de aproximação (zoom). O tempo da filmagem variou de acordo com a duração de cada negociação.

Em todas as negociações, nos dias agendados, o cliente simulador e a pesquisadora chegaram antes das vendedoras. A pesquisadora, ligava a filmadora, posicionada no lugar referido e, quando a vendedora chegava, dava-lhe as boas vindas e apresentava o cliente simulador, dizendo o nome dele e de seu interesse em adquirir um plano de saúde. Também lembrava às vendedoras o que havia sido informado no contato telefônico, que, ao final da negociação, por se tratar de uma pesquisa, elas teriam de assinar o termo de consentimento livre esclarecido (anexo IV) e de responder a um questionário (anexo V) sobre suas atuações profissionais na área de vendas de planos de saúde. A pesquisadora explicava ao cliente simulador qual plano de saúde lhe seria oferecido, esclarecia que não poderia acompanhar o encontro, mas que permaneceria na sala ao lado e assim que finalizassem poderiam chamá-la pelo telefone. A pesquisadora saía da sala e deixava o número do ramal sobre a mesa.

Assim que o encontro era finalizado, as vendedoras ligavam para a pesquisadora, que retornava à sala, despedia-se do cliente simulador e solicitava que as vendedoras assinassem o termo de consentimento livre esclarecido (anexo IV) e respondessem ao questionário (anexo V).

#### 4.3.4 Edição do material para análise

Para a edição do material a ser analisado, as imagens foram gravadas inicialmente em sistema analógico (VHS) T-120 e transcodificadas para um sistema digital (DVD), em uma produtora de vídeo.

As vendedoras foram identificadas como V1; V2; V3 e V4.

Os trechos da negociação selecionados e editados para análise referiam-se a: cobertura, preço, rede hospitalar e carência, marcados sempre pela fala do cliente simulador. A esses quatro itens, foi acrescentado mais um, caracterizado como negociação final, em que o cliente simulador dizia estar interessado em comprar o produto, mas questionava o valor. O objetivo deste último recorte foi obter uma amostra que privilegiasse maior interação entre os interlocutores.

Os tempos de negociação variaram de acordo com o sujeito vendadora, sendo registrado um tempo médio de 19 minutos. O tempo médio de aquecimento, ou seja, antes de o cliente simulador iniciar a marcação dos itens que seriam privilegiados na edição, foi de 2'43". Vale ressaltar que esses minutos de aquecimento não foram editados. O quadro 1 mostra a distribuição dos tempos de cada vendadora

Quadro 1: Distribuição dos tempos de negociação dos sujeitos vendedoras divididos pelos tópicos, cobertura, preço hospitais, carência e negociação final.

Vendedora	T.T.N	T.T.E	T.A	Tempos Parciais				
				Cobertura	Preço	Hospitais	Carência	Negociação Final
V1	20'	5'52"	3'15"	24"	1'10"	1'70"	1'08"	1'14"
V2	28'20"	7'07"	3'07"	1'	1'14"	1'26"	1'47"	1'52"
V3	14'15"	4'55"	1'20"	22"	1'03"	1'02"	1'10"	1'24"
V4	15'32"	5'06"	2'30"	22"	1'18"	33"	3'09"	1'07"

TTN - Tempo Total de Negociação;

TTE - Tempo Total de Edição;

TA - Tempo de Aquecimento;

TP - Tempos Parciais.

#### 4.3.5 Análise do material

O material editado foi analisado por um grupo de 31 possíveis clientes, e por uma fonoaudióloga com especialização na área de voz e prática em observar questões relativas à expressividade.

Para a formação do grupo de avaliadores possíveis clientes, a pesquisadora se baseou nos dados da Agência Nacional de Seguros (ANS) de 2006 (apêndice I) sobre a distribuição de beneficiários de planos individuais de assistência médica, já referidos anteriormente. Também foram incluídos avaliadores de diferentes graus de escolaridade, como 1º grau completo, 2º grau completo e nível superior. O grupo era composto então de, 31 possíveis clientes, na faixa etária de 25 a 59 anos, sendo 19 do sexo feminino e 12 do sexo masculino.

No quadro 2, observamos que, dos 19 possíveis clientes do sexo feminino, 12 tinham entre 25 e 35 anos; seis, entre 36 e 46 anos e um, entre 47 e 59 anos de idade. Dos 12 possíveis clientes do sexo masculino, seis tinham entre 25 e 35 anos; quatro entre 26 e 46 anos e dois, entre 47 a 59 anos de idade.

Quadro 2. Distribuição dos possíveis clientes do sexo masculino e feminino segundo a faixa etária.

Idade	25 a 35		36 a 46		47 a 59	
Sexo	M	F	M	F	M	F
Total	06	12	04	06	02	01

Quanto à distribuição dos possíveis clientes segundo o grau de escolaridade, 61% tinham nível superior completo; 32%, 2º grau e 7%, apenas o 1º grau.

Quadro 3. Distribuição dos possíveis clientes segundo grau de escolaridade.

Grau de escolaridade	Nº de sujeitos	%
Superior	19	61
2º Grau	10	32
1º Grau	2	7

#### 4.3.5.1 Análise do DVD por parte dos possíveis clientes

O DVD foi apresentado aos possíveis clientes individualmente ou em grupo de no máximo quatro pessoas, a depender do local da exibição. Antes da apresentação, a pesquisadora esclareceu que eles iriam colaborar com uma pesquisa de mestrado sobre vendedores de planos de saúde. Explicou que assistiriam a um DVD de mais ou menos 20 minutos, em que quatro profissionais da área de vendas iriam comercializar planos de assistência médica individual. Esclareceu também que, após o vídeo, deveriam preencher um questionário individualmente (anexo VI), para avaliar qual a melhor e a pior vendedora, justificando suas escolhas, mas sem compartilhar suas opiniões com outros participantes, caso estivessem em grupo. O vídeo poderia ser assistido quantas vezes julgassem necessário. A pesquisadora acompanhou todas as apresentações e esclareceu as dúvidas quando necessário.

#### 4.3.5.2 Análise realizada pela avaliadora fonoaudióloga especialista

A profissional escolhida para ser a avaliadora fonoaudióloga é especialista em Voz, com uma vasta experiência na observação dos recursos expressivos.

O convite para participar da pesquisa foi feito por telefone pela pesquisadora e aceito pela especialista. O DVD com as imagens editadas foi enviado junto com o modelo de avaliação (anexo VII) pelo correio. Esse material esteve com a avaliadora fonoaudióloga por um período de um mês. Ela assistiu várias vezes o DVD para emitir seu parecer final e após ter concluído sua análise, enviou por *e-mail* à pesquisadora. O material disponibilizado pela avaliadora foi colocado na íntegra no corpo do trabalho.

#### 4.3.5.3 Análise dos dados

Os dados foram organizados na seguinte seqüência: (Quadro 4) Identificação da amostra; (Quadro 5) Caracterização da amostra. Posteriormente apresenta-se entre as páginas 40 e 51 os resultados da análise e julgamento da fonoaudióloga especialista na íntegra. Na seqüência o (Quadro 6) refere-se a apresentação das características positivas atribuídas aos sujeitos vendedoras pelos possíveis clientes; o (Quadro 7) apresenta as características negativas atribuídas aos sujeitos vendedoras pelos possíveis clientes; no (Quadro 8) têm-se a distribuição geral das características atribuídas aos sujeitos vendedoras pelos possíveis clientes e por ultimo no (Quadro 9) os resultados da escolha dos possíveis clientes com relação à melhor e pior vendedora.

A análise das entrevistas realizadas com os possíveis clientes nos possibilitou agrupar as justificativas em três categorias distintas aqui denominadas como, aspectos cognitivos, aspectos emocionais e aspectos comunicativos, estes últimos foram subdivididos em orais e não – verbais.

Aos aspectos cognitivos foram atribuídas características como: conhecimento do produto, clareza nas informações, capacidade de argumentação, praticidade, objetividade, capacidade de convencer.

Aos aspectos emocionais foram atribuídas características como: simpatia, atenção, autenticidade, naturalidade, segurança, paciência, serenidade e confiança.

Com relação aos aspectos comunicativos foram atribuídas características como: postura, aparência, contato visual, articulação, expressão, falar pausadamente, modo calmo de falar, tom de voz equilibrado, voz agradável.

Os conteúdos foram distribuídos a cada uma das categorias acima referidas, por semelhança de sentido como propõe BARDIN (2004).

## 5. RESULTADOS

Este capítulo está dividido em duas partes. Na primeira apresentamos os resultados referentes à identificação e caracterização dos sujeitos vendedoras (anexo V) visualizados nos Quadros 4 e 5. Ainda na primeira parte, entre as páginas 40 e 51 encontra-se a análise na íntegra, da expressividade dos sujeitos vendedoras pela fonoaudióloga especialista. Na segunda parte, estão os resultados da avaliação dos possíveis clientes (anexo VI) distribuídos nos quadros 6; 7; 8 e 9 respectivamente. O Quadro 6 e o Quadro 7 estão relacionados às justificativas dos possíveis clientes na escolha da melhor e pior vendedora. No Quadro 8 é apresentada a distribuição geral das características positivas e negativas atribuídas aos sujeitos vendedoras, pelos possíveis clientes e ao final o Quadro 9, referente à escolha da melhor e da pior vendedora pelos possíveis clientes (anexo VI).

### Primeira Parte

#### 5.1 Identificação do grupo dos sujeitos vendedoras



Quadro 4. Identificação do grupo dos sujeitos vendedoras segundo a idade, a escolaridade e o tempo de atuação na área.

Vendedora	Idade	Escolaridade	T. de Atuação na área
V1	42 anos	2º G. Completo	10 anos
V2	50 anos	2º G. Completo	6 anos
V3	48 anos	2º G. Completo	5 anos
V4	43 anos	2º G. Completo	4 anos

Para caracterização dos sujeitos vendedoras, foram transcritos de forma não literal, porém sem alterar o conteúdo, os questionários de caracterização do perfil dos sujeitos vendedoras (anexo V). As respostas foram distribuídas no Quadro 5 para facilitar a visualização.

Quadro 5. Respostas do questionário (anexo V) de caracterização do perfil dos sujeitos vendedoras segundo afinidade com a profissão de vendas, experiência anterior na área de vendas, treinamentos e conteúdos dos treinamentos.

Questões	V1	V2	V3	V4
Afinidade com a profissão de vendas	Afirma gostar de ser vendedora por afinidade	Afirma gostar de ser vendedora por poder criar sua estrutura financeira e pela liberdade de escolher seus horários	Afirma gostar de ser vendedora pela possibilidade de relacionar-se com as pessoas	Afirma gostar de ser vendedora por estar mais próxima das pessoas. Possibilidade de maior interação com as pessoas
Experiência anterior na área de vendas	Afirma não ter tido nenhuma experiência anterior na área de vendas	Vendeu roupas, produtos eletrônicos e produtos de limpeza industrial	Vendeu jóias e roupas	Vendeu cosméticos e consórcio de autos
Treinamentos	Realizou vários treinamentos na área da saúde. Com uma carga horária que variou de quatro horas a uma semana	Realizou vários treinamentos na área da saúde. Com uma carga horária que variou de quatro horas a um dia	Realizou vários treinamentos na área da saúde. Com uma carga horária que variou de quatro horas a três dias	Realizou vários treinamentos na área da saúde. A maioria com uma carga horária de quatro horas
Conteúdo dos treinamentos	Relata que a maioria deles aborda conhecimentos técnicos sobre o produto, mas que alguns trabalham técnica de vendas também	Relata que a maioria deles aborda conhecimentos técnicos, priorizando uma atualização sobre os produtos	Relata que a maioria deles prioriza o conteúdo técnico	Relata que é dado um enfoque técnico nas especificações dos produtos

### 5.1.2 Análise dos quatro sujeitos vendedoras pela avaliadora fonoaudióloga especialista

#### VENDEDORA 1

---

Impressão inicial é de insegura pelo grande número de retificações na fala, pelo pouco contato visual com o cliente, as várias buscas de informações entre os papéis e as várias expressões faciais de desagrado. Esta impressão muda se não olharmos o vídeo, ou seja, se somente ouvirmos a vendedora.

#### Análise Visual

Postura de corpo rígida, braços muito presos e mãos se posicionam à frente do corpo. Corpo debruçado sobre a mesa, a maior parte do tempo, o que faz o pescoço ficar para frente e queixo elevado. Depois que pega a caneta, passa a usá-la como apoio, movimentando-a excessivamente. Gestos de mãos acompanham a fala.

Expressão facial rica. É sorridente, mas parece tensa. Olha pouco para o cliente e pisca demais. Faz expressões faciais de incômodo com frequência: aperta boca e franze as sobrancelhas. Movimenta demais os olhos e a cabeça para tirar o cabelo do rosto. Estira a boca acompanhando as ênfases de fala.

#### Expressão oral

Qualidade de som do DVD prejudicado pelo ruído ambiente.

Argumenta pouco, limita-se a dar informações relevantes para o objeto discutido.

Mantém uma expressão oral e corporal repetitiva. Realiza poucas ênfases com mudança de F0, usa muitas pausas, a taxa de elocução é média e, quase o tempo todo, estável. Em pontos chave de convencimento desvia o olhar, diminui *loudness* e articulação.

Quando faz listas, dá pouca ênfase aos nomes listados. Usa neste momento *loudness* baixo, poucas variações melódicas e, algumas vezes, não olha para o cliente.

### 1. Cobertura

Repete a informação inicial três vezes e não acrescenta nenhuma informação nova. Curva melódica rica. Olha atentamente ao cliente.

### 2. Preço

Em vários trechos de argumentação mostra a incompatibilidade de sentido, som e corpo:

1. “*Olhe! Mas veja bem*”. Diz olhando para baixo e não para o cliente e joga a cabeça lateralmente.

2. Fala “*não é verdade*” franzindo as sobrancelhas. A fala e o gesto são contraditórios.

3. Ao repetir o numero 204, faz uma pausa e simultaneamente está com um olhar vago para adiante, não direcionado para o interlocutor. É como se estivesse ganhando tempo para encontrar o argumento. No entanto, este é um momento da conversação que se exigiria uma resposta rápida, justamente para não transparecer insegura.

4. Ao falar “*internado, para dormir e quer um quarto, individual*” marca as ênfases usando uma seqüência de pausas com sobrearticulação e *loudness* mais forte.

5. No ponto chave de convencimento do cliente fala “*a diferença é muito pouca, compensa*” com diminuição de *loudness* , com enrugamento de sobrancelha e movimentação lateral de cabeça (como se dissesse não).

### 3. Rede hospitalar

Trecho marcado por interrupções do cliente, que solicita novas informações. Ao dar as informações mantém a fluência e pausas curtas, mas não destaca palavras, ou seja, as ênfases não ficam claramente marcadas, exceto quando lista os hospitais da rede especial. Neste momento, usa alongamento de palavras. Quando é solicitada a mudar de listagem de hospitais (para a rede básica) realiza uma pausa longa de planejamento e outras pausas preenchidas mais curtas ao longo. Neste momento, o discurso fica entrecortado e disfluente. Estas hesitações sugerem insegurança e nervosismo.

### 4. Carência

O cliente coloca problemáticas para ela responder. Explica ao cliente. Realiza uma pausa longa antes de responder e repete a frase, com o objetivo de enfatizar. Ao longo do trecho, não faz modulações e destaques importantes. Mais ao final, após ter afirmado várias vezes, destaca com pausa e aumento de F0 a frase "*e, que também*".

### 5. Negociação final

Fase de argumentação importante mal aproveitada pela vendedora, pelo tempo que leva a planejar. O cliente deixa o turno de fala, mas ela não toma o turno rapidamente. Usa pausas longas e em disfluências no início da argumentação. A seqüência lógica da argumentação é destacada com maior inteligibilidade, com a associação de sobrearticulação, provável aumento de *loudness* e F0, incidindo nas frases "*às vezes, eu não tenho opção*", "*tem muita...* (soma uso de alongamento e pausa) ... *a rede é maior*".

## VENDEDORA 2

---

Primeira impressão é de incômodo por causa da quantidade excessiva de movimentação e gestos. Parece estar relaxada e à vontade. É bastante natural.

### Análise visual

Tem muita movimentação corporal e gestos. Há inúmeros movimentos de corpo, gestos que acompanham as ênfases de fala e que ocorrem no planejamento de discurso.

Há uma quantidade exagerada de movimentos auto-estimulatórios: coça o corpo, arruma a roupa e cabelo, estica o braço e desloca-se na cadeira com muita frequência.

Os movimentos de braços são amplos e largos.

Mantém contato visual com o cliente quase o tempo todo e sorri com frequência.

### Análise da expressividade oral

É argumentativa, sem ser prolixa. Não necessita consultar os papéis para apresentar os argumentos, recorre a exemplos de situações sociais para traçar correlações com os argumentos que usa para convencer o cliente. Mostra benefícios e sugere alternativas quando o cliente apresenta alguma desvantagem. É organizada para apresentar o conteúdo do discurso.

Sempre pensa antes de responder, hesitando com pausas preenchidas ou diminuição da taxa de elocução, para posteriormente aumentar. Assim sendo, alterna taxa de elocução com certa frequência.

Apresenta pausas planejamento silenciosas com e sem deglutição e pausas preenchidas, no início do discurso ou interrompendo frases. Estala a língua durante a fala, com certa frequência.

Usa muitas variações melódicas para reforçar a fala, independente do sotaque.

Varia a intensidade como recursos de expressão.

A taxa de elocução é rápida na maior parte do discurso.

Quando apresenta nomes em lista, salienta os nomes com mudança de *pitch* e delimitando-os com pausas. Usa gestos de contagem nestes momentos.

### 1. Cobertura

Gestos, pausas, disfluências, movimentos de auto-estimulação aparecem para planejar o discurso: bate a caneta confirmando que vai falar sobre cobertura, pausa longa, disfluências, coça o corpo, deixa a mão alta em frente ao rosto, engole várias vezes e perde o contato visual.

À medida que vai argumentando, o que faz usando um exemplo, esta movimentação e gestos vão diminuindo.

### 2. Preço

Novamente ao planejar o discurso, coça-se e é disfluyente. Ouve com atenção. Ao final da fala do cliente, anuncia que não concordou, falando: - "*Você acha?*" simultaneamente com o gesto de esticar os lábios. E, continua, sorrindo ao apresentar os argumentos com gestos que acompanham e reforçam a fala; porém, para introduzir o exemplo, realiza o gesto amplo de esticar os cabelos com as mãos altas, engole e olha para baixo. É como se o gesto anunciasse o exemplo. A seguir, usa a curva melódica e pausas para enfatizar as frases argumentativas importantes, como: "*tá precisando tratar urgente*"; "*é caro o plano?*" e "*feito tratamento*".

### 3. Rede Hospitalar

Realiza gestos simultâneos com a fala. Fala "*preço menor*" com jogo de corpo para lateral; "*até mesmo!*" com abertura de mãos e ao listar os hospitais na fala enumera nos dedos.

### 4. Carência

Inicia o argumento com discreta disfluência, que desaparece depois. A voz é clara, os argumentos organizados, taxa de elocução estável, mantém o olhar, sorri ao cliente quando este coloca algum obstáculo e imediatamente rebate o argumento.

### 5. Negociação final

Concorda com a reclamação do cliente, mas mostra as vantagens do que está vendendo, opondo-se sutilmente ao que ele apresentou. Movimenta-se, mas não exageradamente.

## VENDEDORA 3

---

Primeira impressão do espectador é de incomodo por causa da postura corporal tensa.

### Análise visual

Postura e face tensas. Expressão facial limitada. Retirada e colocação dos óculos freqüente.

Pouco contato visual com o cliente. Sorri e é simpática ao final, quando se despede. Em muitas pausas, deglute "seco". Gestos de mãos restritos e pouco freqüentes e movimentos corporais limitados, mas ambos são sincrônicos a fala.



Análise da expressividade oral

Voz com ressonância laringo-faríngea (com pouca nasalidade), pouco projetada.

O *pitch* habitual é agudo.

Apresenta pausas freqüentemente, taxa de elocução lenta e fluência prejudicada.

A articulação é predominantemente fechada.

A argumentação é muito pobre e falha ao dar informações corretas ao cliente.

Erros de concordância verbal e colocação pronominal.

#### 1. Cobertura – trecho curto de 22 seg

Fornece informação, com *pitch* agudo, iniciando com taxa de elocução lenta e pausas longas de planejamento. Olha muito pouco para o cliente.

Ênfases marcadas por pausas:

1. "*regional* (pausa longa), *porém* (pausa longa)".
2. "e (alongado) *ela também* (*pitch* agudo) *dá assistência* (alongado) (pausa preenchida) e ...." murmura algo com fala ininteligível, pois diminui muito a intensidade e articulação.

#### 2. Preço

Hesita para iniciar a argumentação apresentando eructações, intensidade baixa e articulação fechada, para falar das outras empresas que o cliente está procurando. Quando inicia, salienta "*custo e benefício*".

Na argumentação final, tem uma pausa longa de hesitação antes de afirmar que poderá não ser bem atendido no futuro. Esta pausa mostra a censura que faz sobre a própria argumentação. Finaliza argumentando assertivamente: "*pra mim* (pausa) *é quem defini*" (ou seja, é a rede

credenciada que define o melhor plano). Nesse trecho, enfatiza a frase com a articulação aberta, curva descendente e velocidade mais rápida.

O trecho intermediário é marcado por taxa de elocução lenta com inúmeras pausas, que interrompem o fluxo de pensamento. As pausas mais longas são tentativas de mudança de turno, mas como o cliente não assume o turno de fala, ela continua sem muita convicção nos argumentos. Segue o trecho que exemplifica o excesso de pausas consecutivas:

*“as outras, as outras empresas que você está analisando. O que você tem que analisar o custo e o benefício (pausa longa), né? Quem vai, quem vai fazer a escolha ai neste momento (pausa breve) é o custo e benefício (ênfatisa com aumento de pitch e intensidade) (pausa longa). Por exemplo, (pausa longa) você pode até estar pagando um pouco mais caro (pausa longa) num determinado (pausa média) plano (pausa) mas você tem um benefício maior. Porque na verdade, na verdade não adianta você pagar uma conta muito barata que lá na frente você venha (pausa) a (alonga e pausa longa de hesitação) não ser bem atendido...”.*

### 3. Carência

É confusa com o cliente quanto à informação, pois muda o prazo da carência mínima. Primeiro afirma que a carência mínima (expressão é enfatizada com articulação-silabada) é de 30 dias. Na seqüência afirma que *“urgência e emergência é 24 horas”*. Para *“consulta e exames é no máximo 30 dias”*. Mais adiante afirma que ela crê que *“eles liberam em 15 dias”*.

As palavras enfatizadas sobre as outras em todo trecho são palavras que me sugerem pouca relevância ao texto: "carência mínima", "urgência e emergência", "24h", "Máximo", "vão avaliar", "liberado", "perícia médica", "boleto", "provisória", "com 15 dias", "certo que tem", "qualquer tipo", "mas", "todos".

#### 4. Rede Credenciada

Interessante observar que, no trecho de análise, são apontados somente 2 hospitais: Aliança e São Rafael. Os nomes são apontados com diferença enfática bastante acentuada. "Aliança" é dito com intensidade baixa e articulação fechada, seguida de pausa longa. Opondo a este padrão o nome "São Rafael" é falado pelo cliente e pela vendedora duas vezes. A primeira menção ao hospital é feita com curva melódica ascendente, *pitch* agudo e articulação clara.

#### 5. Negociação final

Neste trecho o cliente fala mais que a vendedora. As pausas são longas, pois a vendedora não assume seu turno de fala, deixado pelo cliente de propósito. Os argumentos de desconto não são desenvolvidos. São apresentados com uma postura de corpo e cabeça para trás (com "ar de superior") e faz um meneio afirmativo com a boca contraída. Esta composição de gestos e ausência de fala transmitem a impressão que está contrariada ou já cansada de argumentar. Aceita a despedida do cliente e agradece olhando para baixo. O cliente retoma a discussão dizendo que o preço ficou além do que ele esperava. Ela não assume a fala até que ele a provoca com um "mas (pausa) Ela completa, limitando-se a dizer: "mas acho que vale a pena" com voz aguda, em curva plana, mas fecha o argumento iniciado com uma pausa longa. Como o cliente não fala, ela reinicia a pára de falar na primeira manifestação verbal do cliente.

## VENDEDORA 4

---

A impressão inicial do espectador é de incômodo pela expressão facial restrita, mas é suplantada, pois a vendedora é simpática e conhece bem o assunto.

Áudio prejudicado pela intensidade e provável edição, em uma parte, pois as movimentações da boca e gestos não são sincrônicas com a fala, em algumas partes do DVD.

### Análise visual

Observação visual da face prejudicada pela sombra da luz da filmagem.

Musculatura facial tensa. Expressão facial pobre.

Articulação fechada, predominantemente, de lábios estirados.

Mantém contato visual. Gestos de mãos, meneios de sobrancelha e cabeça sincrônicos com a fala. Não há nem restrição e nem exagero na movimentação corporal.

### Análise da expressividade oral

Qualidade de voz de laringe alta e lábios estirados.

Pitch habitual agudo e grande variedade nas curvas melódicas, não previstas no sotaque. Realiza preferencialmente ênfases de elevação de *pitch*.

Articulação fechada.

Fluência boa. A colocação das pausas se faz expressivamente em estruturas sintáticas que não quebram o fluxo da fala e não apresenta pausas de hesitações.

Apresenta leve anteriorização de língua nos fonemas sibilantes, gerando um ruído audível na emissão destes.

Não apresenta erros de concordância nominal e verbal.

É organizada para fornecer as explicações e argumentar sobre as vantagens do assunto discutido. Procura sempre contra argumentar, quando o cliente aponta alguma desvantagem. Ainda assim, mostra-se compreensiva com o posicionamento do cliente, como pode ser observado em dois trechos. O primeiro é quando o cliente considera a rede hospitalar restrita e o segundo é quando discutem sobre a carência de doenças pré-existentes.

A restrição de movimentação facial é incompatível com as muitas variações melódicas que realiza na fala.

#### 1. Cobertura

Movimentos sincrônicos de fala e gestos. As proeminências (de elevação de *pitch*) nas palavras "nacional" e "exterior" marcam bem o sentido

#### 2. Preço

Reconhece os argumentos do cliente sem dar muita ênfase e contra argumentando nos aspectos negativos que ele apontou, mas fala com *loudness* mais fraco e articulação mais fechada.

#### 3. Rede Credenciada

Listagem – marca ênfases com mudanças de *pitch* e segmentação das palavras. O material está editado, pois os movimentos da boca não combinam com conteúdo falado.

#### 4. Carência

Usa pausas bem definidas e de duração rápida para segmentar os blocos de informações que fornece. Faz uma correção na fala do interlocutor com uma curva ascendente-descendente muito bem marcada na frase: "20 dias consulta e exames".

## 5. Negociação final

Na contra argumentação usa taxa de elocução mais rápida.

### JULGAMENTO PESSOAL

#### Melhor vendedora

A vendedora 2 é a que eu gosto mais. Embora tenha muitos gestos amplos, o que gera uma impressão desorganizada e ruim, visualmente, é a que tem mais argumentos e que melhor trabalha com os recursos vocais expressivos. É simpática.

#### Pior vendedora

A vendedora 3 é a que eu menos gosto. Acho que ela, além de dar poucas informações, não é argumentativa e nem simpática para com o cliente. Incomoda-me demais as variadas pausas que ela faz, que torna o discurso pouco fluido e exige do ouvinte muita atenção para entender o que ela está falando.

### Segunda Parte

#### 5.1.3 Características atribuídas aos sujeitos vendedoras pelos possíveis clientes.

No Quadro 6 e Quadro 7 apresentamos a transcrição das justificativas dadas pelos possíveis clientes (anexo VI) quanto à escolha da melhor e pior vendedora. Todas as informações foram transcritas para o quadro de forma sintetizada, sem modificar, no entanto, o conteúdo delas.

Quadro 6. Características positivas atribuídas aos sujeitos vendedoras pelos possíveis clientes distribuídas nas respectivas categorias: aspectos cognitivos, aspectos emocionais, aspectos comunicativos: oral e não – verbal.

Vendedoras	Aspectos Cognitivos	Aspectos Emocionais	Aspectos Comunicativos	
			Oral	(N - verbal)
Vendedora 1	Demonstrou conhecimento do produto (4*) Melhor apresentou o produto (3) Apresentou clareza nas informações (2) Foi mais convincente (1)	Foi simpática dando atenção ao cliente (2) Mostrou-se preocupada com o bem-estar do cliente (1) Demonstrou vontade de vender o produto (1) Foi mais autêntica (1) Foi natural (1)	Falou pausadamente (1) Apresentou boa expressão (1) Apresentou entonação e ênfase adequada (1) Foi enfática nas respostas (1)	Mostrou boa postura (1) Mostrou boa aparência (1) Apresentou elegância (1)
Vendedora 2	Mostrou boa capacidade de argumentação (1) Demonstrou conhecimento do produto (1) Apresentou clareza nas respostas (1)	Foi simpática (1)	Apresentou boa articulação (1)	Demonstrou uma postura mais ofensiva (1) Apresentou boa aparência (1) Estabeleceu contato visual (1)
Vendedora 3	Demonstrou conhecimento do produto (3) Foi clara (1) Foi prática (1) Foi objetiva (3) Foi convincente (2)	Transmitiu: Segurança (3) Paciência para ouvir (1) Respeitou as colocações do cliente (1)	Apresentou um modo calmo de falar (1)	Apresentou: boa aparência (1) Boa postura inicial e final (1) Modo de se vestir adequado (1)
Vendedora 4	Foi Objetiva (5) Apresentou clareza nas informações (2) Mostrou profissionalismo (1) Apresentou boa capacidade de convencimento (1) Demonstrou conhecimento do produto (1)	Transmitiu segurança nas afirmações (4) Foi Simpática (1) Demonstrou serenidade (1) Transmitiu confiança (1)	Apresentou um tom de voz equilibrado (1) Apresentou voz agradável (1) Falou pausadamente (1)	Demonstrou boa postura (7) Demonstrou boa apresentação (6) Mostrou gestos equilibrados (3) Apresentou expressão corporal mais contida (1) Demonstrou fluência na comunicação (1)

\*Os números que aparecem entre parênteses significam a quantidade de vezes que esse aspecto foi citado pelos diferentes possíveis clientes.

Quadro 7. Características negativas atribuídas aos sujeitos vendedoras pelos possíveis clientes distribuídas nas respectivas categorias: aspectos cognitivos, aspectos emocionais, aspectos comunicativos: oral e não – verbal.

Vendedoras	Aspectos Cognitivos	Aspectos Emocionais	Aspectos Comunicativos	
			Oral	(N - verbal)
Vendedora 1	Demonstrou falta de conhecimento do produto (2*) Não conseguiu convencer (1)	Transmitiu insegurança (1) Não motivou o cliente a comprar (1)		
			Oral	(N - verbal)
Vendedora 2	Demonstrou falta de conhecimento do produto (6) Faltou coesão nos argumentos (1) Apresentou respostas longas fugindo ao conteúdo da pergunta (2) Não soube se expressar (1) Demonstrou-se evasiva (2) Faltou objetividade (1) Não apresentou boa argumentação (1)	Demonstrou insegurança (5) Passou impressão de descompromisso (2) Transmitiu falta de vontade para negociar o produto (1) Displicência com os dados que passa (2) Não teve firmeza nas respostas (2)	Apresentou certa disfluência (2)	Os Movimentos corporais transmitiram insegurança (1) Apresentou-se com roupas e acessórios inadequados (11) Apresentou uma postura inadequada (10) Usou muita gesticulação (8) Demonstrou informalidade (3) Demonstrou muita inquietude (3) Demonstrou falta de elegância (1) Tinha uma aparência ruim (1) Estava muito atrapalhada (2) ransmitiu falta de poder de persuasão (2)
			Oral	(N - verbal)
Vendedora 3	Demonstrou falta de conhecimento no produto (2)	Não foi autêntica (2) Faltou vida, emoção, dinamismo (1) Não deu atenção ao cliente (1) Passou uma postura distante (1)	Apresentou uma comunicação sem fluência e clareza (1)	Mostrou-se inquieta (1) Mostrou-se atrapalhada (1)
			Oral	(N - verbal)
Vendedora 4	Demonstrou falta de conhecimento no produto (2) Apresentou respostas vagas (1)	Transmitiu insegurança (1) Passou falta de credibilidade (1) Demonstrou pressa no fechamento do negócio (1)	Apresentou erros de português (1) Apresentou uma articulação ininteligível (1)	Demonstrou falta de postura (1) Não estabeleceu contato visual (1)

\*Os números que aparecem entre parênteses significam a quantidade de vezes que esse aspecto foi citado pelos diferentes possíveis clientes.



Todos os dados compilados permitiram a elaboração do Quadro 8, que mostra o desempenho geral (positivo e negativo) dos quatro sujeitos vendedoras participantes deste estudo.

Quadro 8 Distribuição geral das características positivas e negativas atribuídas aos sujeitos vendedoras pelos possíveis clientes segundo aspectos cognitivos, aspectos emocionais e aspectos comunicativos: verbais e não – verbais.

Vendedora	Aspectos Cognitivos		Aspectos Emocionais		Aspectos Comunicativos			
	Positivo (+)	Negativo (-)	Positivo (+)	Negativo (-)	Oral		Ñ Verbal	
(+)					(-)	(+)	(-)	
V1	10	03	06	02	04	0	03	0
V2	03	14	01	12	01	02	03	42
V3	10	02	05	05	01	01	03	02
V4	10	03	07	03	03	02	18	02

5.1.4 Avaliação dos possíveis clientes com relação à melhor e pior vendedora

Quadro 9. Respostas dos possíveis clientes na escolha da melhor e pior vendedor.

	Melhor	%	Pior	%
V1	12	39	02	6
V2	02	6	23	74
V3	05	16	04	13
V4	12	39	02	6



## 6. DISCUSSÃO

Em relação à metodologia empregada neste estudo, abordamos brevemente as etapas percorridas bem como algumas dificuldades que encontramos nesse percurso. No início, havia uma preocupação de conseguir o registro em vídeo de uma negociação real, com boa qualidade de imagem e som que permitisse a análise da comunicação verbal e não verbal dos envolvidos. Real mesmo seria impossível, mas tentamos fazer uma simulação que fosse bem próxima da realidade vivida pelas vendedoras. Para isso teríamos não só de encontrar vendedores que autorizassem a gravação, como também, esse procedimento não tirasse a espontaneidade do vendedor assim como do cliente simulador, o que poderia comprometer os resultados do estudo.

Com relação à possibilidade de a filmagem comprometer a espontaneidade dos envolvidos, dois procedimentos foram importantes nesse controle: deixar a filmadora ligada antes da chegada ao local da negociação e não colocar o equipamento muito próximo da mesa onde sentariam. Isso parece ter chamado menos a atenção dos sujeitos para a situação de filmagem. Assim, logo após os primeiros minutos, todas as vendedoras se envolveram com a conversa e esqueceram que estavam sendo filmadas. É importante também considerar que, o fato do vendedor trabalhar com pessoas diferentes e de visitar muitos clientes em seus locais de trabalho possa ter contribuído para que as vendedoras se sentissem mais a vontade. Estar em um ambiente que tem uma câmera filmando nos dias de hoje não é algo incomum.

Outro fator importante, para possibilitar que a situação de negociação fosse próxima do real foi o “treinamento” do cliente simulador. Em primeiro

lugar, ele de fato queria comprar um plano de saúde e estava dentro de um perfil compatível com o esperado. Ele participou do piloto e em seguida teve um processo de treinamento intenso com a pesquisadora.

Em relação aos resultados, o Quadro 4 (p. 38) demonstrou equilíbrio entre a faixa etária, o nível de escolaridade e a idade dos quatro sujeitos vendedoras. Todas se encontram em uma faixa etária acima de 40 anos, o que pode nos levar a supor que para ser uma vendedora de qualidade é preciso ter experiência, não só profissional, como de vida. Outra característica comum ao grupo é que nenhuma delas possui curso universitário. Sabemos que de fato a profissão não exige, mas em contrapartida, o conhecimento é um fator importante na hora de convencer o cliente.

A partir da análise do Quadro 5 (p.39), pode-se observar que também há um equilíbrio na formação e relação dessas profissionais com a atividade de vendas. Todas afirmaram apreciá-la e V3 e V4 justificaram a afinidade com a profissão pelo fato desta proporcionar uma interação mais próxima com o outro, ao mesmo tempo em que possibilita o contato com um grande número de pessoas. Essas justificativas estão em consonância com o que é exigido da profissão na atualidade, como afirmam MOINE e HERD (1984); CASTRO (2004); HOGAN (2005). Segundo os referidos autores, o vendedor deve entender a venda como um processo de comunicação que envolve a capacidade de relacionar-se com o cliente, de modo que este responda emocionalmente.

Com relação à experiência anterior na área de vendas Quadro 5 (p.39), com exceção de V 1, todas responderam afirmativamente. No que diz respeito aos treinamentos, embora algumas tenham referido que haviam feito treinamentos com uma carga horária superior a 24 horas, todas concordaram

que a maioria deles é de quatro horas. Quanto ao conteúdo, também foram unânimes em afirmar que, basicamente, são abordados assuntos técnicos, de atualização do produto. Esses dados nos mostram que ainda não existe uma consciência da importância da expressividade na situação de vendas por parte de quem promove os treinamentos, uma vez que não são comuns fonoaudiólogos que trabalhem nesse seguimento. Como refere Andrada (1999), são poucos os trabalhos que estudam a comunicação de vendedores. Nesse sentido, a Fonoaudiologia pode dar subsídios para o desenvolvimento da expressividade oral e gestual e conseqüentemente da expressividade no discurso.

Com esses dados, podemos inferir que todas deveriam ter conhecimento do produto. No entanto, V3 quando questionada sobre os hospitais da rede credenciada, demonstra que não conhece as especificações do produto como podemos observar no diálogo a seguir:

**CS:** *Os principais hospitais, né?*

**V3:** *Exatamente.*

*Aqui ó (mostra um fax com a relação).*

*Você tem ..... excelentes hospitais.*

*Ele só não cobre o Aliança, mas é....*

**CS:** *Não cobre o Aliança? Cobre o São Rafael?*

**V3:** *Cobre o São Rafael. Eu acho que é um .... eu acho que é um ponto forte da (fala o nome da empresa) porque ele cobre o São (pausa longa) Rafael*

**CS:** *São Rafael (faz meneios de cabeça como se estivesse pensando)*

Na análise desse trecho (p.48), a avaliadora fonoaudióloga especialista comenta o fato de V3 só ter se referido a dois hospitais, apontando inclusive os nomes com diferença enfática bastante acentuada, um com intensidade baixa e

articulação fechada e o outro, pronunciado com curva melódica ascendente, *pitch* agudo e articulação clara. Segundo a análise da fonoaudióloga especialista podemos inferir que V3 estava segura apenas sobre um hospital, o qual ela consegue usar uma curva melódica mais ascendente e articulação mais clara. Em outro momento, V3 quando questionada sobre a carência, mostra-se contraditória. Refere que é de 30 dias, mas quando o cliente mostra-se descontente com o prazo, ela retoma e diz: *“No seu caso, eu acredito que com quinze dias a carência será liberada”*.

O comportamento referido acima, parece ter sido percebido pelos quatro possíveis clientes que a escolheram como a pior vendedora Quadro 9 (p.54), na medida em que atribuem em sua avaliação falta de conhecimento do produto e ressaltam que ela não foi autêntica. Segundo POLITO (2005); ELTZ (2005) e GASGON (2006) o conhecimento sobre o produto, a empresa ou mesmo do serviço que está sendo vendido transmite ao cliente confiança e credibilidade, o que torna o discurso mais persuasivo.

Na avaliação da fonoaudióloga, V1 e V3 fizeram pouco contato visual com o possível cliente, a avaliadora comenta que V1 em pontos chave de convencimento chega a desviar o olhar do cliente, enquanto que V2 e V4 mantém bom contato visual. Para Mendes e Junqueira (1999), o olhar tem um forte poder persuasivo. Quando direto e empático, pode criar um clima de confiança entre o vendedor e o cliente.

A V1 apesar de em alguns momentos parecer utilizar-se da técnica de acompanhamento, referida por MOINE e HERD (1984) e HOGAN (2005), ao repetir o que o cliente fala, não o acompanha com a mesma velocidade, segundo a avaliação da fonoaudióloga, a utilização de pausas longas e o olhar

vago, distante, não direcionado para o interlocutor, contribuiu para que ela transmitisse insegurança.

Ao analisar a V1, a especialista fonoaudióloga faz uma distinção entre o ver e o ouvir quando refere que a impressão inicial de insegurança que a vendedora transmite, muda se não olhar o vídeo, se somente ouvir. Essa consideração está em consonância com DAVIS (1979) e DEMARIS (2004) ao referirem que a expressão facial, corporal e gestual, influencia muito mais que a comunicação oral na transmissão da mensagem.

Os dados do Quadro 6 (p. 52) e do Quadro 7 (p. 53) estão relacionados às características positivas e negativas atribuídas aos sujeitos vendedoras pelos possíveis clientes. No Quadro 8 (p. 54), essas características foram quantificadas e se manteve a divisão dos aspectos cognitivos, emocionais e comunicativos. Verificamos que V1 recebeu 28 pontuações, (23) positivas e 5 negativas, dos possíveis clientes sobre seu desempenho. Os aspectos cognitivos foram os mais pontuados 13, seguidos dos aspectos emocionais 8 e comunicativos 7. Observamos também que em relação aos aspectos comunicativos ela não teve nenhuma observação negativa.

Para V2 os aspectos comunicativos foram mais destacados (48) e desse número apenas quatro positivos. Em relação aos aspectos cognitivos, houve 17 citações, sendo 14 negativas. Nos aspectos emocionais foram 13 citações, sendo que apenas uma foi positiva. Essa vendedora foi a que recebeu o maior número de comentários (78) no geral. Em relação aos aspectos negativos, que estiveram em maior número, as críticas foram: falta de conhecimento do produto, respostas inconsistentes, displicência e em relação à comunicação não verbal aparência, postura e gestos inadequados.

A V3 recebeu 12 comentários com relação aos aspectos cognitivos, dez positivos e dois negativos. Dez sobre os aspectos emocionais, equilibrado

entre positivos e negativos. E sete sobre os aspectos comunicativos, sendo quatro positivos e três negativos. Totalizou 29 pontuações dos possíveis clientes. Nos aspectos cognitivos as críticas positivas, em maior número, pontuaram objetividade e clareza. Nos aspectos emocionais realmente o grupo se dividiu, uma parte disse que V3 transmitiu segurança e a outro relatou o oposto. Em relação à comunicação também houve um quase equilíbrio entre os positivos e negativos, mas sem oposição como se observa no Quadro 6 e 7 (pág. 52 e 53 respectivamente).

Para a V4, os aspectos comunicativos foram os mais considerados, (25), desses, 21 positivos e somente quatro negativos. Com relação aos aspectos cognitivos (13), dez comentários foram positivos e somente três negativos e aos aspectos emocionais (10), sendo sete positivos e três negativos, totalizando 48 pontuações dos possíveis clientes. Dos 21 aspectos comunicativos positivos que foram atribuídos à V4 estão características como, boa postura, apresentação, gestos equilibrados, voz agradável.

Observamos a partir dos dados acima que para V1 e V3 as características relacionadas aos aspectos cognitivos foram as mais observadas pelos possíveis clientes, enquanto que para V2 e V4 o que mais chamou a atenção dos possíveis clientes na comunicação dos sujeitos vendedoras foram os aspectos comunicativos. No caso da V2 podemos considerar que os aspectos negativos da comunicação não – verbal estiveram muito presentes e quando isso ocorre, o conteúdo de fato fica em segundo plano. A comunicação não verbal sempre tem uma influência maior no discurso (PEASE e PEASE, 2005).

Com relação à avaliação dos 31 possíveis clientes sobre o desempenho dos sujeitos vendedoras, podemos observar no Quadro 9 (p.54) que



V1 e V4 foram consideradas as melhores vendedoras com 12 (39%) votos cada. Ambas também receberam a mesma quantidade de votos como piores vendedoras, dois votos cada. A pior vendedora segundo os possíveis clientes foi a V2, com 74% dos votos, sendo que apenas dois deles a consideraram a melhor vendedora. V3 recebeu cinco votos como a melhor vendedora e quatro votos como a pior.

Quando analisamos as justificativas dos possíveis clientes com relação à escolha da melhor e da pior vendedora Quadro 8 (p.54), fica evidente o impacto da comunicação não-verbal, como comentado anteriormente, no julgamento desses possíveis clientes. Observamos um número significativo de registros (87) na categoria dos aspectos comunicativos, principalmente os não-verbais, como observado tanto em V2, (pior vendedora), que recebeu 42 comentários negativos sobre sua comunicação não verbal, como em V4 (melhor vendedora), que recebeu 18 comentários positivos sobre sua comunicação não-verbal. Essa idéia é reforçada por DAVIS (1979); MENDES e JUNQUEIRA (1999); DEMARIS e WHITE (2004) e POLITO (2005), ao referir que, num processo de comunicação, mais de 50% das mensagens são transmitidas pela comunicação não-verbal.

Na opinião dos possíveis clientes, conforme o Quadro 9 (p.54), V1 e V4 foram eleitas as melhores vendedoras. Às duas profissionais foram atribuídas características como: conhecimento do produto, clareza nas informações, simpatia, capacidade de convencimento, assim como uma fala pausada, boa postura e aparência. Observamos também nesse caso a influência da comunicação não verbal.

Embora as duas tenham empatado em número de votos, nos parece que a V4 chamou mais a atenção dos possíveis clientes que, ao justificar suas

escolhas, atribuíram mais características (48 citações) à V4 do que à V1 (28 citações). No caso de V4 os aspectos comunicativos não-verbais foram os mais citados. As características positivas se referem à postura (7 citações), a apresentação (6 citações) e os gestos equilibrados (4 citações). Nos aspectos emocionais, a segurança foi a mais citada (4 citações). Com relação aos aspectos cognitivos, a objetividade recebeu cinco pontuações. Aqui cabe ressaltar que V4 afirmou (quadro 5, p. 39) gostar de ser vendedora por estar mais próxima das pessoas, pela possibilidade de maior interação.

No caso de V1 as características que mais chamaram a atenção dos possíveis clientes se relacionaram aos aspectos cognitivos. Foram esses: o conhecimento do produto (4) e a apresentação do produto (3). Os outros comentários aparecem distribuídos nas demais categorias com uma ou duas citações no máximo cada.

A V2 foi eleita por 23 possíveis clientes a pior vendedora Quadro 9 (p.54). O que chama a atenção nesse caso é a quantidade de características atribuídas a ela relacionadas à comunicação não – verbal (48). Mais especificamente com relação aos aspectos negativos, encontramos características como uso inadequado de roupas e acessórios (11 vezes citado); postura inadequada (10 citações); muita gesticulação (8 citações); além de informalidade, falta de poder de persuasão, falta de elegância, aparência ruim, inquietude. Com relação aos aspectos emocionais, os possíveis clientes referem ter sentido insegurança, descompromisso, displicência. Nos aspectos cognitivos, apareceram características como: falta de conhecimento do produto, respostas longas fugindo ao conteúdo e falta de objetividade. Para esses avaliadores, a V2 não apresentou coesão nos argumentos, ou apresentou uma argumentação ruim. Com relação à comunicação não-verbal observamos somente dois comentários que se referiram à quebra da fluência. As

características positivas comentadas pelos dois possíveis clientes que a elegeram como melhor vendedora Quadro 9 (p.54) foram relacionadas mais aos aspectos cognitivos (3) e diziam respeito a boa capacidade de argumentação, clareza nas respostas e conhecimento do produto. Quanto aos aspectos comunicativos não verbais (3) foram citadas características como postura ofensiva, contato visual e boa aparência.

Concordamos que os gestos podem regular o fluxo e o ritmo da interação, ajudar na caracterização e memorização do que é dito, dar ênfase ao discurso, assim como sustentar a atenção do interlocutor. No entanto, quando esses recursos são utilizados de forma exagerada, desarmônica e não respeitam uma sincronia entre a movimentação corporal, gestual e a fala, a comunicação se torna desagradável (KNAPP e HALL, 1999; GONÇALVES, 2000). A utilização excessiva e desarmônica da comunicação não – verbal por parte da V2 parece ter sido uma questão importante no julgamento dos possíveis clientes ao escolhê-la como pior vendedora

Ainda com relação a escolha da V2 como a pior vendedora pelos possíveis clientes, pode-se dizer, como afirma DEMARIS E WHITE(2005) que a linguagem corporal teve uma forte influência para provocar certa antipatia nos possíveis clientes.

Diferentemente do estudo de SANTOS (2006), em que os possíveis eleitores se referiram mais a comunicação oral para a escolha do melhor candidato, na presente pesquisa os possíveis clientes referiram-se mais à comunicação não-verbal para escolher a melhor vendedora. Sobre esse achado podemos refletir que estamos falando de dois grupos bem distintos, um que é cliente e que tem interesse pessoal em adquirir um plano de saúde, e outro que é obrigado a escolher um candidato para confiar e votar. No discurso político o

eleitor geralmente está mais atento ao conteúdo verbal para julgar se o candidato que faz promessas está ou não sendo verdadeiro. Nesse caso o conteúdo verbal conta muito na transmissão de credibilidade. Em contrapartida no caso dos vendedores, o cliente parece prestar mais atenção na forma global da comunicação, e nesse caso a comunicação não verbal tem um peso significativo na persuasão do cliente. O que é visto comunica mais do que o que é dito. Na visão de muitos clientes, a imagem do vendedor está vinculada ao produto e a empresa e é essa imagem que comunica de forma mais efetiva (CASTRO, 2004; PEASE e PEASE, 2005).

Com relação à avaliação da fonoaudióloga especialista (p.40), V4 apesar de transmitir uma impressão inicial de incômodo, por causa da expressão facial restrita, transmitiu simpatia e conhecimento do produto. Assim, embora apresentasse uma musculatura facial tensa e articulação fechada, sua comunicação não-verbal apresentou-se sincrônica com a fala. Fez uso adequado das pausas e apresentou uma grande variação nas curvas melódicas. Isso parece ter sido percebido pelos possíveis clientes quando referiram que a V4 apresentou um tom de voz agradável e equilibrado, fluência na comunicação e gestos equilibrados.

No caso da V4, observamos que a combinação do uso adequado de pausas, variação da curva melódica, assim como a sincronia entre a movimentação corporal, os gestos e a fala contribuíram para uma comunicação efetiva, transmitindo credibilidade, confiança e simpatia (BEHLAU e ZIEMER, 1987; FERREIRA e col, 1995; GONÇALVES, 2000; ABREU, 2006).

Segundo a fonoaudióloga especialista (p.40) V1 transmitiu uma impressão inicial de insegurança. Comenta que ela argumentou pouco, fez pouco contato visual e piscou demais. Com relação aos recursos da

expressividade oral e gestual, refere que ela utilizou-os muito mal. Embora com uma expressão facial rica, com freqüência fez expressões de incômodo e desagrado. Sua expressão oral foi repetitiva, usou inadequadamente as pausas, ênfase e fez poucas variações melódicas. A avaliadora referiu ainda que, nos pontos chaves de convencimento, ela desviou o olhar e diminuiu o *loudness* e a articulação, evidenciando uma incompatibilidade entre os gestos e a fala. Esse fato pôde ser observado quando a vendedora, numa tentativa de justificar o valor que estava sendo cobrado, disse: “*A gente não faz o plano achando que vai usar amanhã, a gente faz uma precaução, não é verdade?*”. Neste momento, a V1 olhou para o cliente franzindo as sobrancelhas, numa expressão contraditória ao que disse.

Na opinião da fonoaudióloga especialista as impressões visuais interferiram negativamente na comunicação da V1. Porém, essa incompatibilidade de sentido, som e linguagem corporal referida pela fonoaudióloga especialista parece não ter sido percebida pelos avaliadores possíveis clientes, que talvez por terem assistido somente uma vez ao DVD, não tenham prestado atenção a detalhes e atribuíram-lhe características como: boa postura, ser convincente, transmitir clareza nas informações, ou então por terem julgado essas expressões de uma forma mais holística sem ter tido muita consciência do processo. (SILVA e CARAMASCHI, 1991)

Ao contrário da escolha da grande maioria dos possíveis clientes, a fonoaudióloga especialista julgou a V2 como a melhor vendedora. Em sua avaliação (p.40) referiu que embora tenha apresentado gestos muito amplos e desorganizados, o que causou uma impressão ruim, essa vendedora foi a que melhor argumentou e trabalhou com os recursos vocais expressivos. Segundo sua avaliação, os aspectos positivos foram relacionados à possibilidade de alternar a taxa de elocução com freqüência, de utilizar-se das pausas

silenciosas e de preenchimento de forma adequada, de variar a intensidade como recurso de expressão, utilizar a curva melódica e pausas para enfatizar frases argumentativas importantes, manter contato visual e sorrir com freqüência. Com relação à quantidade exagerada de gestos e movimentos auto-estimulatórios, a avaliadora fonoaudióloga considera que estes acompanharam as ênfases da fala e serviram como parte do planejamento do discurso. Refere também como ponto positivo, a capacidade de argumentação dessa vendedora, que usou exemplos de situações sociais, demonstrou conhecimento do produto ao apresentar suas vantagens, além de ter uma voz clara. Consideramos que o fato da fonoaudióloga especialista ter assistido ao DVD várias vezes contribuiu para essa percepção mais detalhada de como a V2 foi capaz de usar sua expressividade e assim julgar diferentemente dos possíveis clientes. Cabe lembrar que os possíveis clientes que atribuíram a V2 características positivas, também se referiram a sua capacidade de argumentação e conhecimento do produto.

A fonoaudióloga especialista julgou a V3 (p. 45) a pior vendedora. Em sua avaliação refere que a V3 apresentou postura e face tensas, com gestos das mãos restritos e pouco freqüentes. Com relação aos movimentos corporais, a fonoaudióloga especialista comentou que apesar de limitados, foram sincrônicos à fala. V3 fez também pouco contato visual e sua expressão facial foi limitada. No que tange aos aspectos da expressividade oral, referiu que ela apresentou uma voz com ressonância laringo-faríngea pouco projetada, sua articulação foi fechada, com taxa de elocução lenta, além de apresentar inúmeras pausas com e sem deglutição. Referiu ainda que sua articulação foi pobre e falha, apresentando erros de concordância verbal e colocação pronominal.

Considerando a análise da fonoaudióloga especialista e dos possíveis clientes, V3 realmente parece não ter tido um bom desempenho comunicativo se considerarmos que além de receber poucos votos (9), ela também recebeu poucos comentários, 29 pontuações entre os aspectos positivos e negativos.

Percebe-se, portanto, que os aspectos comunicativos não-verbais foram os mais comentados pelos possíveis clientes na escolha da melhor e da pior vendedora.

Com relação à preferência dos possíveis clientes, a V1 e a V4 foram eleitas as melhores vendedoras com 12 votos cada. Mesmo empatando em número de votos a V4 chamou mais a atenção dos possíveis clientes que atribuíram a ela mais comentários (48 citações) que a V1 (28 citações). Os aspectos comunicativos não verbais foram os mais citados (21). Apareceram comentários com relação à postura, a apresentação e os gestos equilibrados. A ela também foram atribuídas qualidades como segurança, objetividade e simpatia.

Na opinião da fonoaudióloga especialista, a V4 apresentou uma sincronicidade entre a comunicação não-verbal e a fala o que promoveu uma boa fluência em seu discurso. Fez uso adequado de pausas e apresentou variação nas curvas melódicas.

É possível que a combinação de fatores como a utilização sincrônica entre os gestos e a fala, a variação da curva melódica, a utilização adequada das pausas, tenham contribuído para que V4, na opinião dos possíveis clientes, tenha transmitido confiança, simpatia e credibilidade.

A V2 foi eleita entre os possíveis clientes a pior vendedora e novamente os aspectos comunicativos não verbais foram os mais destacados (42 citações). Os comentários com relação à postura inadequada, gestos excessivos, uso inadequado de roupas e acessórios, parecem ter contribuído para que os possíveis clientes atribuíssem a ela características como insegurança, displicência e descompromisso.

Na opinião da fonoaudióloga especialista a V2 foi considerada a melhor vendedora. Ela concorda com os possíveis clientes que há uma utilização excessiva de gestos o que tornou o discurso desorganizado e causou uma impressão ruim, porém considerou que os mesmos acompanharam as ênfases da fala como parte do planejamento do discurso e considerou que V2 foi a vendedora que melhor argumentou e trabalhou os recursos vocais.

Ao refletir sobre a diferença na escolha da melhor e da pior vendedora entre os possíveis clientes e a fonoaudióloga especialista, acredita-se que a mesma tenha se dado por conta do foco de atenção dispensado por ambos na avaliação. Os possíveis clientes ao assistir o DVD, avaliaram os sujeitos vendedoras com uma suposta intenção de compra, e dessa forma se posicionaram mais atentos à relação que poderia ser estabelecida entre eles “vendedor/comprador”. Deixaram-se levar por uma idéia positiva ou negativa causada logo a primeira vista. A fonoaudióloga especialista, ao contrário, não se colocou no lugar de compradora, posto que seu papel naquele momento era o de analisar a expressividade dos profissionais de acordo com seu conhecimento específico.

Outra questão importante a ser considerada é o fato de que os possíveis clientes ao avaliar os sujeitos vendedoras, se colocaram na condição de “ser convencido” a algo, se permitindo à sedução, enquanto a fonoaudióloga



especialista se relacionou com os aspectos mais formais, mais técnicos da comunicação dos sujeitos vendedoras. Dessa forma, ela foi mais crítica e detalhista. Cabe observar que, mesmo a fonoaudióloga especialista, quando se referia à sua primeira impressão levantava aspectos mais visuais, ou seja, possíveis clientes e fonoaudióloga concordam em suas impressões iniciais, no entanto a análise fonoaudiológica segue para um nível descritivo que não foi possibilitado aos demais. Se os possíveis clientes tivessem a oportunidade de detalhar suas análises, assistindo mais de uma vez os registros, talvez valorizassem outros elementos que não apareceram, pois suas análises se referiam à impressão inicial apenas.

Nossa proposta nessa pesquisa não foi estabelecer regras ou técnicas de comunicação para vendedores, mas contribuir com estudos no sentido de compreender mais sobre a comunicação profissional, a comunicação na área de vendas, onde ainda é tão pouca a inserção do fonoaudiólogo. Muito ainda há de se pesquisar sobre a expressividade de vendedores e esperamos que esse estudo tenha contribuído para esse fim.

## 7. CONCLUSÃO

Este estudo cumpriu seu objetivo visto que caracterizou a expressividade de vendedoras de planos de saúde no momento da negociação segundo a avaliação de uma fonoaudióloga especialista e a opinião de possíveis clientes.

A fonoaudióloga especialista avaliou as vendedoras de plano de saúde no momento da negociação, descrevendo seus achados quanto à análise visual, que contemplava mais os aspectos corporais, à análise da expressividade oral, envolvendo aspectos relativos à voz e aos recursos verbais. Analisou também a integração corpo-fala para cada tema discorrido pelas vendedoras, concluindo com seu julgamento pessoal.

A opinião dos 31 possíveis clientes que colaboraram com este estudo foi categorizada em aspectos cognitivos, aspectos emocionais e aspectos comunicativos. Também julgaram qual a melhor e qual a pior vendedora.

Ao comparar as referidas análises, tem-se a conclusão inicial de que fonoaudióloga especialista e possíveis clientes simplesmente discordam quanto ao julgamento de melhor e pior vendedora. No entanto, um olhar mais apurado leva à observação de que a opinião dos possíveis clientes e a impressão inicial da especialista ressaltou os aspectos visuais, e sobre eles não foram tão dissonantes. Sendo assim, o bom vendedor foi assim considerado quando postura, apresentação e gestos se encontravam equilibrados. Foi considerado

ruim quando o vendedor mantinha postura inadequada, gestos excessivos, uso inadequado de roupas e acessórios.

Assim sendo, para a fonoaudióloga especialista, considerando não apenas a primeira impressão, mas o todo de sua expressividade, a melhor vendedora, foi a que apresentou mais argumentos pertinentes, uso variado de recursos expressivos e, apesar de certos exageros quanto ao uso de gestos, demonstrou maior naturalidade. Por outro lado, a pior vendedora, na visão da fonoaudióloga, foi a que não fez bom uso da argumentação, excedeu-se em pausas, tornando disfluyente o discurso e exigindo muita atenção do ouvinte para que se pudesse compreender a mensagem.

Contudo, na venda, a primeira impressão é, por vezes, a única oportunidade de levar a negociação a um fechamento de sucesso. Conclui-se com esse estudo que os aspectos comunicativos não-verbais do vendedor têm forte influência na opinião dos possíveis clientes.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Abercrombie D. Elements of general phonetics. Edinburgh: Edinburgh University Press; 1967.

Abreu AS. A arte de argumentar gerenciando razão e emoção. Cotia: Ateliê Editorial; 2006.

Algadoal MJAO. As práticas de linguagem e situação de trabalho de operadores de telemarketing ativo de uma editora. [tese de doutorado]. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; 2002.

Algadoal MJAO. Alloza RG. Voz na Empresa. In: Ferreira LP, Befi-lobes DM, Limongi SCO, organizadoras. Tratado de fonoaudiologia. São Paulo: Rocca; 2004. p170-176.

Andrada e Silva MA. Voz profissional: novas perspectivas de atuação. Rev Distúrbios da Comunicação. 1999; 10(2): 177-192.

Anthony R. O poder mágico da super persuasão. São Paulo: Editora Best Seller; 1988.

Arruda AF. Expressividade oral de professoras: análise dos recursos vocais. [dissertação de mestrado] São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; 2004.

Azevedo PT. O professor contando histórias: o uso dos gestos corporal e vocal como estratégia para a compreensão oral [dissertação de mestrado]. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; 2003.

Barbeiro H. Prefácio. In: Kyrillos LR, organizadora. Expressividade: da teoria à prática. Rio de Janeiro: Revinter; 2005.

Bardin L. Análise de conteúdo. 3. ed. Lisboa: Edições 70; 2004.

Behlau MS, Zimer R. Psicodinâmica vocal. In: Ferreira LP, organizadora. Trabalhando a Voz. São Paulo: Summus; 1987. p.71-88.

Behlau MS, Pontes P. Avaliação e tratamento das disfonias. São Paulo: Lovise; 1995.

Behlau MS. Vozes preferidas: considerações sobre opções vocais nas profissões. Rev Fono Atual. 2001; 4(16): 10-14.

Behlau MS, Feijó D, Madazio G, Rehder MI, Azevedo R, Ferreira AE. Voz profissional: aspectos gerais e atuação fonoaudiológica. In: Behlau M, organizadora. Voz: o especialista, v.2. Rio de Janeiro: Revinter; 2005. p.288-407.

Caldo LG. A voz como meio de sedução na venda. [monografia]. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; 2001.

Castro LT. Proposição de etapas para o planejamento e gestão de vendas para o setor de insumos agrícolas. [dissertação de mestrado]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2004.

Citelli A. Linguagem e persuasão. São Paulo: Editora Ática; 2005.

Cobra M. Administração de vendas. São Paulo: Atlas; 1994.

Corraze J. As comunicações não – verbais. Rio de Janeiro: Zahar, 1982.

Cotes CSG. Apresentadores de telejornal: análise dos recursos não verbais e vocais durante o relato da notícia [dissertação de mestrado]. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; 2000.

Cotes CSG. Articulado voz e gesto no telejornalismo. In: Ferreira LP, Silva M. Saúde vocal: práticas fonoaudiológicas. São Paulo: Roca; 2002. p. 267-288.

Davis F. A comunicação não-verbal. São Paulo: Summus; 1979.

Demarais A, White V. A primeira impressão é a que fica. Rio de Janeiro: Sextante; 2004.

Eltz F. Sua Comunicação: como se comunicar para obter excelentes resultados. Salvador: Casa da Qualidade; 2005.

Ferreira LP, Oliveira IB, Quinteiro EA, Morato EM. Voz profissional: o profissional da voz. Carapicuíba: Pró-Fono; 1995.

Ferreira LP. Usos da Voz em contexto profissional: Para além da clínica terapêutica. In: Ferreira LP, Andrada e Silva MA, organizadoras. Saúde Vocal: práticas fonoaudiológicas. São Paulo: Roca; 2002. pp1-6.

Ferreira LP. Expressividade a trajetória da fonoaudiologia brasileira. In: Kyrillos LR, organizadora. Expressividade: da teoria à prática. Rio de Janeiro: Revinter; 2005. p.02-14

Ferreira AEM. Recursos de Expressividade oral e lingüísticos discursivos de operadores de *telemarketing*: relação com a sensação gerada em prováveis clientes e o desempenho profissional. [dissertação de mestrado] São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; 2007.

Gasgon B. O vendedor Imbatível: vendendo idéias, projetos e produtos. Rio de Janeiro: Prestígio Editorial; 2006.

Ghirardi ACAM. Expressividade no rádio: a prática fonoaudiológica em questão. [monografia]. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; 2003.

Gonçalves N. A importância do falar bem: a expressividade do corpo, da fala e da voz valorizando a comunicação verbal. São Paulo: Lovise; 2000.

Gonçalves MHB. Comunicação verbal e não – verbal. Rio de Janeiro: SENAC; 1996.

Guiraud P. A linguagem do corpo. São Paulo: Editora Ática; 1991.

Hogan Kevin. Você pode influenciar as pessoas: o segredo do sucesso: persuasão e influência. São Paulo: Futura; 2005.

Jonhson N. Como vender mais: para pessoas e equipe. Rio de Janeiro: Altas Books LTDA; 2003.

Knapp ML. Hall AJ. Comunicação não – verbal na interação humana. Trad. Mal Barros. São Paulo: JSN Editora; 1999.

Kyrillos LCR. Cotes C. Feijó D. Voz e corpo na tv: a fonoaudiologia a serviço da comunicação. São Paulo: Editora Globo; 2003.

Kyrillos LCR. Voz na mídia (televisão e rádio). In: Ferreira LP, Befi-lobes DM, Limongi SCO, organizadoras. Tratado de fonoaudiologia. São Paulo: Rocca; 2004. p151-165.

Kyrillos LCR. Expressividade: da teoria à prática. Rio de Janeiro: Revinter; 2005.

Laver J. Principles of phonetics. Cambridge: Cambridge University Press; 1994.

Madureira S. Expressividade da fala. In: Kyrillos LR, organizadora. Expressividade: da teoria à prática. Rio de Janeiro: Revinter; 2005. p.15-25.

Martins ESA. Comunicação não – verbal em situação de comissão parlamentar mista de inquérito: percepções de jornalistas e fonoaudiólogos. [dissertação de mestrado] São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; 2006.

Mendes e Junqueira. Comunicação sem medo: um guia para você falar em público com segurança e naturalidade. São Paulo: Editora Gente; 1999.

Mesquita R.M. Comunicação não – verbal: relevância na atuação profissional. Rev. Paul. Educ. Fis. 1997; v.2: p.155-63.



Miguel NA. A persuasão na venda pessoal de bens industriais um modelo pragmático. [dissertação de mestrado] São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; 1995.

Moine DJ, Herd JH. Modernas técnicas de persuasão a vantagem oculta em vendas. São Paulo: Summus Editorial; 1984.

Mourão LF, Trevizor TT, Granato C, Fedosse E, Silvério KCA. Comparação do uso vocal de feirantes das cidades de Piracicaba e São Paulo. Rev. Distúrbios da Comunicação. 2003; 15(1): p. 39-58.

Oliveira CR. A atividade de vendas na era das relações: uma análise da percepção da força de vendas de automóvel no mercado de Santos X comportamento de compra de automóvel novo. Rev. Eletrônica de Gestão de Negócios [periódico na internet]. 2005 jul/ set [acesso em 12 de Julho de 2007]; 1(2). [p.85-105]. Disponível em: <http://www.unisantos.br/mestrado/gestao/engesta/artigos.36.pdf>.

Panico AC. A voz no contexto político: análise dos recursos vocais e gestuais no discurso de senadores. [dissertação de mestrado] São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; 2001.

Panico AC. Fukusima SS. Confiabilidade – Traços que a caracterizam e como desenvolvê-los. In: Kyrillos LR, Gama ACC. e Feijó D. organizadoras. Fonoaudiologia e telejornalismo. Rio de Janeiro: Revinter; 2005. p.47-58

Pease A, Pease B. Desvendando os segredos da Linguagem corporal. Rio de Janeiro: Sextante; 2004.

Pilares NC. Atendimento ao cliente: o recurso esquecido. São Paulo: Nobel; 1989.

Poyatos F. Gesture inventories: field methodology and problems. In: Sebeok T. A Nonverbal communication: interaction and gesture. The Hague: Mouton, 1981.

Polito R. Seja um ótimo orador. 9.ed. São Paulo: Editora Saraiva; 2005.

Rector M. Trinta A. Comunicação Não – Verbal: a gestualidade brasileira. Rio de Janeiro: Editora Vozes; 1986.

Rector M. Trinta A. Comunicação do corpo. 4.ed. São Paulo: Ática; 2003.

Rector e Cotes. Uso das expressividades corporal e articulatória. In: Kyrillos LR, organizadora. Expressividade: da teoria à prática. Rio de Janeiro: Revinter; 2005. p.57-74.

Santos DS. Julgamento da expressividade de políticos em contexto de debate televisivo. [dissertação de mestrado] São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; 2006.

Silva AA. Caramaschi S. Habilidades para descrever e reconhecer expressões faciais de emoção. Rev Ciência e Cultura. 1991;43(7):897-8.

Steinberg M. Os elementos não – verbais da comunicação. São Paulo: editora Atual; 1988.

Thompson WN. The process of persuasion: principles and reading. New York: Harper & Row Publishers; 1975.

Viola I. Estilos de fala em diferentes usos profissionais. [CD-ROM]. In: XI Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia; 2003; Ceará. Anais. São Paulo: Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia; 2003.

Viola I. Preceitos, conseqüências e sugestões no entendimento da expressividade oral. [CD-ROM]. In: XIII Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia; Santos: Anais. São Paulo: Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia; 2005.

Viola I. O gesto vocal: arquitetura de um ato teatral. [teste de doutorado] São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; 2006.

## BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

Cuenca AMB, Andrade MTD, Noronha DP, Ferraz MLEF. Guia de apresentação de teses. 2.ed. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo;2006.

Silva CR. et al. O uso da análise de conteúdo como uma ferramenta para a pesquisa qualitativa: descrição e aplicação do método. Rev Organ. Rurais Agroind. 2005;7:70-81.



## APÊNDICE I

### CONSIDERAÇÕES SOBRE OS PLANOS DE SAÚDE.

Este capítulo se propõe a conceituar os serviços privados de assistência médica e esclarecer o leitor como e por quem são comercializados os planos de saúde. Para tanto iniciamos com um breve histórico de como surgiram os serviços privados de saúde no Brasil e posteriormente discute-se como e por quem são comercializados.

A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 assegura como seu dever o direito à saúde, assim como também permite à iniciativa privada a prestação de serviços de assistência à saúde. O consumidor, no entanto, ao optar por utilizar o sistema privado, não se vê desobrigado da contribuição para com o sistema público de saúde. (LIMA 2005)

Conceituando o sistema de saúde brasileiro, Salles (2004) refere que o mesmo é constituído por instituições públicas e privadas que se inter-relacionam.

Segundo dados da ABRAMGE (2006) (Consulta em 26/03/07) historicamente no Brasil, os serviços privados de assistência à saúde surgiram e se desenvolveram na década de 1960 sob a forma de planos de assistência médica. Nesta época, instalava-se na região metropolitana de São Paulo a indústria automobilística e com ela o setor de auto-peças, gerando uma grande demanda de trabalhadores. As grandes corporações tiveram de estabelecer seus próprios serviços paralelo à assistência médica oferecida pelo estado, pois

tinham necessidades específicas ligadas à produção como, processo seletivo, controle do absenteísmo, entre outros. (SALLES, 2004)

Ainda segundo dados da ABRAMGE 2006 as condições precárias do serviço público de saúde, associado a uma medicina liberal cara, contribuíram para que alguns médicos se organizassem para atender à demanda crescente dessa classe trabalhadora, possibilitando dessa forma, a crescente atuação das empresas que ofereciam a administração de serviços médico hospitalares para atendimento em larga escala com bom padrão profissional e custos controlados, a chamada Medicina de Grupo.

Também numa referência à época em que surge o sistema privado de assistência à saúde, SALLES (2004) refere que enquanto os Planos de Saúde surgem na década de 1960, é na década de 70 que se consolidam os Seguros de Saúde.

A diferença entre Planos de Saúde e Seguros – Saúde é esclarecida por MELO e FONTENELE (2005)

*“Os **planos de saúde** limitam o consumidor à utilização dos profissionais e estabelecimentos credenciados pela operadora – seja uma operadora ou medicina de grupo – ao passo que no **seguro saúde** existe a livre escolha que dá opção ao consumidor de selecionar entre um médico credenciado sem efetuar desembolso, ou solicitar o reembolso de despesa em qualquer outro médico de sua preferência.”*

Com um sistema público de assistência à saúde bastante deficitário, o setor de assistência privada pôde se desenvolver livremente. As empresas definiam o produto, as condições de operação e preço que pretendiam oferecer, cancelavam contratos de doenças crônicas, estabeleciam carências longas,

entre tantas outras deliberações que em nada beneficiavam o consumidor. (MELO e FONTENELE 2005)

Diante deste cenário, em 1990 é promulgada uma lei que protege o consumidor dos abusos que as empresas de saúde privada vinham praticando junto aos consumidores e em 1998 a Agência Nacional de Saúde (ANS) através da lei federal nº 9.656 de 03 de Junho de 1998, que dispõe sobre os Planos e Seguros Privados de Assistência à Saúde, definiu que se configuram Operadoras de Planos de Assistência à Saúde empresas e entidades que atuam no setor de saúde suplementar oferecendo aos consumidores, planos privados de assistência à saúde. Posteriormente, a mesma entidade, ANS, segmentou e classificou as operadoras em 8 modalidades: Administradoras; Cooperativas Médicas e Odontológicas; Autogestão; Medicina e Odontologia de Grupo e Filantropia.

Segundo SALLES (2004) as “Operadoras de Planos de Assistência à Saúde (OPS) são empresas e entidades que atuam no setor de saúde complementar oferecendo planos privados de assistência à saúde a consumidores.”

A Associação brasileira de Medicina de Grupo – ABRAMGE (2006) classifica os Sistemas Supletivos de Saúde em:

**Medicina de Grupo:** Conhecido por convênio médico, presta serviços médico hospitalares através de recursos próprios e contratos, cobra valor per capita fixo. (15,2 milhões de usuários)

**Cooperativas Médicas:** Também conhecida como convênio médico, é organizada na forma de cooperativa de trabalho e cobra valor per capita fixo. (11,1 milhões de usuários)



**Autogestão:** Atendimento médico hospitalar oferecido por empresas, exclusivo para seus funcionários, administrados diretamente ou por terceiros. (5,2 milhões de usuários)

**Seguradora:** É o Seguro Saúde que permite livre escolha de médicos e hospitais pelo sistema de reembolso de despesas no limite da apólice contratada. ( 4,7 milhões de usuários)

Com relação aos consumidores de assistência privada à saúde, a Agência Nacional de Saúde (ANS) 2006 menciona que 63,7% dos beneficiários de planos de saúde estão na faixa etária entre 19 e 59 anos de idade. Quanto à distribuição por sexo, observa-se que o gênero feminino é o grande consumidor de planos individuais, principalmente na faixa etária entre 20 e 29 anos.

**Entrevista com o diretor de uma corretora de seguros especializada na venda de Planos de Saúde.**

**Caracterização do perfil do cliente com potencial para compra de planos de assistência médica.**

1) Atualmente, como você caracteriza um sujeito com potencial para compra de planos de saúde com relação:

- ◆ Faixa etária:
- ◆ Sexo:
- ◆ Nível sócio econômico e cultural:

2) Quais são os questionamentos mais freqüentes feitos pelos clientes que tem interesse em adquirir planos de saúde:

3) O que o cliente refere como maior empecilho para compra um plano de saúde?

**Pontifícia Universidade Católica de São Paulo**  
**Programa de Pós Graduação em Fonoaudiologia**  
**Faculdade de Fonoaudiologia**  
**Curso de Especialização em Fonoaudiologia**  
**Comitê de Ética**

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO AO PARTICIPANTE DESTA  
ESTUDO**

Nome do Participante:.....Data: / /

Pesquisador Principal: Claudia Célia Lopes Souza

Instituição: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

Endereço: (da pesquisadora) Av. Anita Garibaldi 1815 s/ 104ª Ondina Salvador Bahia

1. *Título do Estudo:* “Vendedores de Planos de Saúde: Análise dos Recursos Verbais e Não Verbais em Contexto Profissional”.
2. *Propósito do Estudo:* Esta pesquisa tem por objetivo analisar quais recursos verbais e não verbais são usados por vendedores de Planos de Saúde numa situação de venda, a fim trazer contribuições com relação à comunicação dessa categoria profissional.
3. *Procedimentos:* Participarei da pesquisa como um “ator” simulando uma situação de compra de um plano de saúde individual. Estou ciente de que toda negociação será filmada.
4. *Riscos e Desconfortos:* Não existem riscos médicos ou desconfortos associados a este projeto. Embora não tenha sido esclarecido antes da filmagem que a venda se trataria de uma simulação, não me sinto enganado ou lesado por isso.
5. *Benefícios:* Compreendo que não haverá benefícios diretos para mim como participante, no entanto, os resultados desta pesquisa poderão trazer benefícios para a comunicação entre os vendedores e os clientes.
6. *Direitos do Participante:* Estou ciente que posso me retirar deste estudo a qualquer momento.
7. *Compensação Financeira:* Estou ciente de que não serei remunerado por participar desta pesquisa.
8. *Confidencialidade:* De forma a registrar exatamente minha voz e meus gestos, será realizada uma filmagem em fita VHS. A fita será vista somente pela pesquisadora, e membros autorizados participantes da pesquisa. Compreendo que os resultados desse estudo poderão ser publicados em jornais profissionais, ou apresentados em congressos profissionais, palestras, seminários, etc., mas que minhas gravações e minha identidade não serão reveladas a menos que a lei o requisite.
9. *Se tiver dúvidas posso telefonar para:* Claudia Lopes, no número: (71)3247 1550. a qualquer momento.

Eu compreendo meus direitos como um sujeito da pesquisa e voluntariamente consinto em participar desse estudo. Compreendo sobre o que, como e porque, esse estudo está sendo feito. Receberei uma cópia assinada deste formulário de consentimento.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do sujeito

Data: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do pesquisador

**Pontifícia Universidade Católica de São Paulo**  
**Programa de Pós Graduação em Fonoaudiologia**  
**Faculdade de Fonoaudiologia**  
**Curso de Especialização em Fonoaudiologia**  
**Comitê de Ética**

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO AO PARTICIPANTE DESTA  
ESTUDO**

Nome do Participante:.....Data: / /

Pesquisador Principal: Claudia Célia Lopes Souza

Instituição: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

Endereço: (da pesquisadora) Av. Anita Garibaldi 1815 s/ 104ª Ondina Salvador Bahia

1. *Título do Estudo:* “Vendedores de Planos de Saúde: Análise dos Recursos Verbais e Não Verbais em Contexto Profissional”.
2. *Propósito do Estudo:* Esta pesquisa tem por objetivo analisar quais recursos verbais e não verbais são usados por vendedores de Planos de Saúde numa situação de venda, a fim trazer contribuições com relação à comunicação dessa categoria profissional.
3. *Procedimentos:* Serei filmado durante toda uma negociação de venda de Planos de Saúde. Fui anteriormente informado pela pesquisadora que só teria conhecimento do termo de consentimento após a filmagem. Estou ciente que o cliente com quem conversei é um ator e toda a negociação foi uma simulação.
4. *Riscos e Desconfortos:* Não existem riscos médicos ou desconfortos associados a este projeto. Embora não tenha sido esclarecido antes da filmagem que a venda se trataria de uma simulação, não me sinto enganado ou lesado por isso.
5. *Benefícios:* Compreendo que não haverá benefícios diretos para mim como participante, no entanto, os resultados desta pesquisa poderão trazer benefícios para a comunicação entre os vendedores e os clientes.
6. *Direitos do Participante:* Estou ciente que posso me retirar deste estudo a qualquer momento.
7. *Compensação Financeira:* Estou ciente de que não serei remunerado por participar desta pesquisa.
8. *Confidencialidade:* De forma a registrar exatamente minha voz e meus gestos, será realizada uma filmagem em fita VHS. A fita será vista somente pela pesquisadora, e membros autorizados participantes da pesquisa. Compreendo que os resultados desse estudo poderão ser publicados em jornais profissionais, ou apresentados em congressos profissionais, palestras, seminários, etc., mas que minhas gravações e minha identidade não serão reveladas a menos que a lei o requisite.
9. *Se tiver dúvidas posso telefonar para:* Claudia Lopes, no número: (71)3247 1550. a qualquer momento.

Eu compreendo meus direitos como um sujeito da pesquisa e voluntariamente consinto em participar desse estudo. Compreendo sobre o que, como e porque, esse estudo está sendo feito. Receberei uma cópia assinada deste formulário de consentimento.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do sujeito

Data: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do pesquisador



## CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL DAS SUJEITO VENDEDORAS

### QUESTIONÁRIO

Identificação: \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_

Escolaridade: ( ) 1º grau completo ( ) 2º grau completo

( ) Superior \_\_\_\_\_

Tempo de atuação na área de vendas de planos de saúde: \_\_\_\_\_

Você gosta de ser vendedora? ( ) Sim ( ) Não Por que?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Você já foi vendedora de outra coisa antes?

\_\_\_\_\_

Você passou por algum treinamento na área de vendas de planos de saúde?

( ) Sim ( ) Não Quantos: \_\_\_\_\_

De quanto tempo foi o treinamento? \_\_\_\_\_

O que foi priorizado nesse treinamento?

---

---

**QUESTIONÁRIO: PARECER DOS POSSÍVEIS CLIENTES**

**Idade:**      **Escolaridade:** ( ) 1º grau ( ) 2º grau ( ) Superior      **Sexo** ( )

Prezado Sr(a). Após ter assistido ao DVD responda:

1) Na sua opinião qual a **MELHOR** vendedora?

- Vendedora 1 ( )
- Vendedora 2 ( )
- Vendedora 3 ( )
- Vendedora 4 ( )

2) Justifique.

---

---

---

---

---

---

4) Na sua opinião qual a **PIOR** vendedora ?

- Vendedora 1 ( )
- Vendedora 2 ( )
- Vendedora 3 ( )
- Vendedora 4 ( )

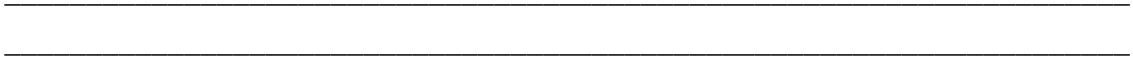
5) Justifique.

---

---

---





Pontifícia Universidade Católica de São Paulo  
Mestrado em Fonoaudiologia

Título da Dissertação: Vendedoras de Planos de Saúde: análise e comparação da expressividade no momento da negociação.

**PARECER SOBRE A VENDA – Avaliadora fonoaudióloga –**

Prezada Fonoaudióloga, observe as vendedoras no momento da negociação de venda de um plano de saúde e comente a expressividade das vendedoras. Considere os seguintes itens referentes aos recursos verbais e não verbais: uso de pausas; presença de ênfase; inflexão (melodia das frases); adequação do vocabulário; existências de erros de português; velocidade de fala; expressão facial; utilização do gesto; postura corporal; voz, objetividade e clareza no discurso.

Vendedora 1: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Vendedora 2: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Vendedora 3: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Vendedora 4: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Responda:

1) Na sua opinião qual a **MELHOR** vendedora?

- vendedora 1 ( )
- Vendedora 2 ( )
- Vendedora 3 ( )
- Vendedora 4 ( )

2) Na sua opinião qual a **PIOR** vendedora?

- Vendedora 1 ( )
- Vendedora 2 ( )
- Vendedora 2 ( )
- Vendedora 2 ( )

3) Justifique suas escolhas.

\_\_\_\_\_



## Anexo VIII

### TRANSCRIÇÃO DAS NEGOCIAÇÕES DE VENDAS.

Possível Cliente = PC

Venedora = V

#### VENDEDORA 1

##### COBERTURA:

**PC:** Cobertura. Assim uma fisioterapia...

Eu tenho um problema no joelho,

**V:** Sim.

**PC:** O plano me cobre?

**V:** Se você.

Se não for uma pré existência, com 30 dias você tem direito a cobertura.

**PC:** Ahn

**V:** Tá? Se não for uma pré existência.

Se for uma pré existência,

Se você já entra no plano com esse problema,

Se você tem um acidente, se você tem um acidente,

Você vai precisá faze uma fisioterapia, aí você vai cumpri o prazo.

##### PREÇO

**PC:** Pensei desses preços ser mais em conta. Ta caro esse plano.

**V:** Tá caro (fala bem baixo sorrindo)

Ô Alex, mas veja bem.

Se você hoje na região, eu quero um plano que me dê o hospital São Rafael, que me dê o Hospital da Bahia, que me dê o Espanhol, que me dê o (pausa longa) Hospital Santa Izabel.

Cê contrata a rede especial do plano enfermaria.

Você sabe porque?

Porque se você precisa de uma cirurgia e de repente você tem um plano enfermaria e você quer ficar no plano apartamento, você paga uma diferença que não é alta.

Que você...

A gente não faz o plano achando que vai usar amanhã

A gente faz uma precaução não é verdade?

**PC:** Com certeza.

**V:** Então o que acontece, você fazê um plano, enfermária... duzentos e quarenta e cinco, duzentos e (olha para as anotações do cliente) duzentos e seis, não é isso?

**PC:** Duzentos e quatro no especial.

**V:** No especial, duzentos e quatro, duzentos e quatro, sabendo que você tem toda essa rede de hospitais credenciadas e se algum dia você precisar fazer uma cirurgia, precisar ficar internado, pra dormir e quer um quarto individual, a diferença é muito pouca, compensa.

Você tem muito mais hospitais credenciados, muito mais clínica.

## **REDE HOSPITALAR**

**PC:** Os principais hospitais

**V:** Hospitais.

**PC:** Os principais, porque eu tenho uma preferência pelo São Rafael.

**V:** São Rafael, então...

**PC:** e o Aliança se atende.

**V:** Então, o Aliança, você só teria esse, esse benefício se você contratasse a rede especial, ô (ou), a rede superior.

A rede superior é a seguinte, você só pode contrata se você teve vindo de otu (outro) seguro saúde, como Sulamérica ou Saúde Bradesco, fora disso, você não pode contrata a rede superior.

**PC:** Ah! Primeiro plano de um concorrente, eu não tenho direito a...

**V:** Isso, isso, não. (vai concordando e falando ao mesmo tempo)

**PC:** Não? Só vindo ...

**V:** Isso da concorrência.

No mesmo nível seria o Saúde Bradesco ou o Sulamérica.

**PC:** Entendi, mas o São Rafael eu tenho direito?

**V:** Você tem direito na rede especial.

**PC:** Na rede especial. Ele tem no plano básico e especial só comercializado nesses dois produtos.

**V:** Isso.

**PC:** Ah! To entendendo.

**V:** Agora o São Rafael, Espanhol, Hospital da Bahia, você só tem na rede especial.

**PC:** Rede especial? E o básico? Porque o especial deve ser o mais caro né?

**V:** É.

**PC:** E o básico, quais são os hospitais?

**V:** Os hospitais..... é..... (pausa para a leitura) Salvador, Hospital Evangélico, Jeá Andrade,

**PC:** São os principais né?

**V:** São os principais, Santa Luzia.... Santa Luzia também não está. (vai lendo mais baixo e continua) é..... que mais Cristina? (pergunta a si mesma) CPI....

Também não existe mais. Hospital 2 de Julho.

**PC:** 2 de Julho?

**V:** 2 de Julho é.

São os hospitais da rede básica, agora cê tem clínicas.

## **CARÊNCIA**

**PC:** Carência. Carência eu tenho cento e ....

**V:** E oitenta dias.

**PC:** cento e oitenta dias pra cirurgias.

**V:** Pra cirurgias, certo?

**PC:** Certo.

**V:** nada de pré existência. Pré existência é 24 meses.

**PC:** mas cento e oitenta dias é um bom tempo. Eu tenho que aguarda esse tempo todo?

**V:** Mas seis mesi Alex, nu é um bom tempo.

Porque muitas vezes a gente adiantando pra fazê um plano de saúde e diz: "Meu Deus se eu tivesse feito a três meses".

**PC:** Pra mim eu tinha direito com trinta dias já.

**V:** Não com trinta, com dez dias você já tem direito a exames simples.

**PC:** Não, mas, é.... pequenas cirurgias eu não tenho direito com 30 dias, só com cento e oitenta?

**V:** Só com cento e oitenta dias

**PC:** Ahn

**V:** Cento e oitenta dias.

A não ser o que, uma cirurgia ambulatorial que não precise internamento. Entendeu? Você entra e sai, aí é uma coisa simples.

**PC:** Entendi.

**V:** Entendeu?

**PC:** Aí já me cobre com trinta dias.

**V:** É com trinta dias.... e que também não seja uma pré existência né?

**PC:** Não ser uma pré existência.

**V:** uma pré existência.

**PC:** Aí eu vou te que aguarda.

**V:** É, os cento ....

**PC:** O prazo.

**V:** É o prazo normal

**PC:** O prazo normal.

**V:** O prazo normal de cento e oitenta meses. Tudo que se refere Alex a pré existência.....

## **NEGOCIAÇÃO FINAL.**

**PC:** O problema ta sendo preço.

**V:** Mas veja bem Alex, olha se... (olha pra baixo)

**PC:** Eu gostei da rede.

**V:** Rede boa

**PC:** Da rede e dos hospitais.

**V:** Dos hospitais. Olha o atendimento que você vai ter, a rede credenciada. Eu acho que não tá sendo qualquer coisa. Você não pensa me Deus eu não tenho opção.

Eu não tenho, eu moro em Brotas, eu quero um hospital que fique perto de mim. Eu quero fazê um exame de laboratório num laboratório perto de mim.

Você tem o que? O Hospital Evangélico em Brotas.

Se você mora na Paralela, você tem o Hospital São Rafael.

Se você mora na Barra, você tem o Espanhol.

Se você mora em Nazaré, você tem o Santa Izabel.

Então você tem muitos Hospitais. (faz cara feia)

A rede é maior. (pausa longa Sorri)

**PC:** É.... os hospitais.... e o especial. (como que refletindo)

**V:** Tá?.

**PC:** Tô precisando. E em relação.... eu queria com relação ao básico.... a diferença realmente (pausa mais longa) Chega a trinta reais praticamente.

**V:** Pois é! Compensa a rede especial?

**PC:** Olha, eu achei interessante.... você ... eu vou te dar uma posição. Eu vou te dar uma posição.

Achei bem interessante.

Você me dá o seu cartão?

## **VENDEDORA 2**

### **COBERTURA:**

**V:** Vamos falar então de coberturas né?

**PC:** Cobertura

**V:** Bom, você tem direito a tudo que a ANS determina que o plano cubra. É.... hoje em dia a legislação brasileira, ela, ela deu assim uma ampla condição do plano de saúde oferecer os produtos, os serviços né? Como imagens, as mais modernas técnicas de aparelhagem, também os planos de saúde cobrem. Independente de preço né! Quanto se paga.

Hoje em dia se tem um plano....

Agora mesmo a gente tá com a campanha (fala o nome da empresa) “XX Criança”. Zero a dezoito anos no valor de enfermaria, tanto do plano nacional, como do plano local te dá direito a apartamento.

Então é um produto que custa o que.... setenta e seis reais e sessenta e oito por mês. De zero a dezoito anos pra que a criança tenha toda cobertura né de consultas, exames, internamento, cirurgia, UTIs. Tudo né, completo.

## **PREÇO**

**PC:** Porque o mais interessante pra mim seria o nacional. Agora com duzentos e trinta e cinco ele já fica um preço além do, do, do que eu tava pensando.

**V:** É .... é como eu te falei, se se você é jovem

**PC:** Básico.

**V:** Você é, é isso é uma coisa que futuramente você pode mudar..... Se faria no caso o básico agora nacional....

**PC:** O plano hoje em dia ta caro. Na verdade não é que a....

**V:** Cê acha?

**PC:** Não é que a (fala o nome da empresa) tenha um preço....

**V:** Eu acho que é a gente que ta ganhando pouco.

Não é caro se você for comparar, eu não sei exatamente valores, mas a Europa e Estados Unidos, é caríssimo o plano de saúde. Tudo bem eu sei existe uma rede né!

**PC:** Eu sei.

**V:** Existe um governo que cuida da saúde né?

Hoje mesmo teve uma vizinha minha, ela trabalha inclusive com uma amiga minha, é babá das crianças. O pai dela ta com um problema seríssimo de saúde, mora no interior, ta precisando vir pra cá urgente, não tem como porque os hospitais, não sei se é grave, não sei o que ta acontecendo e ela me disse hoje que não consegue trazer o pai pra cá.

E aí? Cadê? Ai nessa hora é caro plano de saúde? Não é.

**PC:** É.

**V:** se o senhor, se esse senhor tivesse um plano de saúde, ele já estaria internado. Teria feito tratamento antes da doença fluísse. Entendeu?

**PC:** Entendi.

**V:** É muito sério..... É muito legal ter um plano de saúde.

## **REDE HOSPITALAR**

**PC:** Eu gostaria de ver é..... os principais hospitais da (fala o nome da empresa)

**V:** Primeiro..... é..... O hospital mais né, mais importante da (fala o nome da empresa) é o próprio hospital (fala o nome da empresa).

**PC:** atende o São Rafael?

**V:** Existe um plano (fala o nome da empresa) que também cobre o São Rafael, o Aliança, o Santo Amaro, a Cardiopulmonar, mas acima de tudo a (fala o nome da empresa) tem um hospital próprio.

Entendeu?

Então você pode ficar tranquilo em relação a rede hospitalar.

Mesmo que você queira no caso: Ah! Eu quero o Aliança.

Então eu vou te oferecer um plano com o Aliança.



Mas se você quiser ter um custo menor e um plano de qualidade, até mesmo um plano básico né, como o “uni vida nacional básico” “uni vida local básico”, você vai ter que ter uma proteção legal dentro dessa rede, dentro dessa abrangência geográfica também.

É..... no plano local nós te oferecemos Hospital Salvador, além né do hospital (fala o nome da empresa), Hospital Salvador, Evangélico, Aeroporto, Sagrada Família, Agenor Paiva, Martagão Gesteira,. É..... Jeá Andrade e Fundação Bahiana de Cardiologia.

**PC:** Isso o plano básico né?

**V:** É o plano local.

**PC:** Plano local.

**V:** Tanto faz o básico como o especial.

O básico no caso da (fala o nome da empresa) é um plano com internamento em enfermaria.

**PC:** Ahn....

**V:** e o especial.

**PC:** (fala junto) especial.

**V:** É com internamento em apartamento.

**PC:** Apartamento.

**V:** É.

**PC:** A diferença do especial para o básico é a enfermaria?

**V:** É.

## **CARÊNCIA**

**PC:** Vamos ver o .....

Vamos ver a carência.

**V:** Carência.

A (fala o nome da empresa) é.. atualmente, é a empresa que dá a implantação do contrato imediata.

Existe outras empresas no mercado que o contrato vai para a sede da empresa pra depois, volta o boleto para o cliente paga, para o cliente paga.

A (fala o nome da empresa) não. Você chega aqui.... “Ah Vânia, eu quero fazê”. Eu só vou preencher um formulário né, que a gente chama de proposta de adesão. Esse formulário aqui (vai mostrando o formulário) você não vai pagar nada, você só vai assinar.

Inclusive tem a tabela de co participação.

Você também assina, fica com uma via pra você e a rede, a rede resumida né?

**PC:** Hum, hum (concordando)

**V:** De hospitais

**PC:** São os principais né?

**V:** É.

**PC:** Normalmente eles colocam os principais hospitais na....

**V:** É os principais hospitais pra, pra internamento e pra emergência e urgência. Pronto. Então com isso aqui, ai eu vou falar pra você: “Alex, é..... você vai fazer uma entrevista médica. Dá pra fazer hoje?”

Aí hoje mesmo você vai aqui na (fala o nome da empresa), que é pertinho, faz a perícia médica, já faz o pagamento da primeira parcela, uma taxa de inscrição de quinze reais que acrescenta no valor da mensalidade.

**PC:** Só na primeira né?

**V:** Só na primeira, essa taxa é só na primeira.

**PC:** Ainda tem taxa... ainda....

**V:** Hoje em dia...

**PC:** Sô obrigado a paga mesmo?

**V:** É. Principalmente nesse caso da (fala o nome da empresa) e outras também porque o boleto é quitado no banco.

Antes né, quando o corretor podia dar esse desconto pro cliente, né, ele dava, mas hoje em dia é tudo pago no banco, lá mesmo.

Cê já sai com sua carteirinha, seu guia médico e o plano implantado.

A partir daí você tem direito, é ... com vinte e quatro horas né... feito o plano a emergência e urgência.

**PC:** consultas eu não posso usar não?

**V:** trinta dias

**PC:** Só com trinta dias. Consultas e...

**V:** exames de laboratório e RX

## **NEGOCIAÇÃO FINAL**

**PC:** Co participação. Agora o preço....

**V:** (ri)

**PC:** Mas, eu gostei do produto, achei bem interessante esse com co participação porque ta um preço....

**V:** É isso.

**PC:** Se vê que tem, que tem diferença né.

**V:** É.... Tem pessoas que até ...

**PC:** O bom é eu ter um produto sem ter que ta pagando taxa nenhuma. Se vai lá usa, mas .....

**V:** É eu concordo, porque esse caso aqui da (fala o nome da empresa) você já faz um planejamento.

Bom, fez três consultas no mês, cê sabe que nos outros meses do mês depois você vai receber um boleto acrescentando trinta reais.

Como você já está pagando a menos na mensalidade....

É porque eu sempre oriento né..... crianças ou mulheres que querem engravidar, porque aqui eu passei pra você esses valores, mas pra mulheres em idade fértil, que vão engravidar, querem engravidar, existe uma taxa pra parto de quatrocentos e cinquenta reais.

**PC:** É?

**V:** Aí quando ce fala: “Poxa, não é possível vou ter que pagar!” É ... Ahn... Ce ter que convencer de que ele está pagando bem pela mensalidade.

Então que que ele faz todo mês, separa seus cinqüenta reais, quando chegar no final da gravidez, já ta pago né? O parto dela. E vai voltar a tabela menor.

**PC:** Ah! Entendi.

### **VENDEDORA 3**

#### **COBERTURA:**

**V:** É um plano regional, porém é..... ela abrange todo nordeste

**PC:** região do Nordeste?

**V:** Por ser um produto do plano do Nordeste e ela também dá assistência em caso de urgência e emergência a nível nacional.

**PC:** É?

**V:** É.

**PC:** Em caso de urgência e .....

**V:** Urgência e emergência. Por exemplo, se você tive no Rio ou em São Paulo ela também...

**PC:** Entendi.

**V:** ela lhe dá essa cobertura.

#### **PREÇO**

**PC:** Os preços tão caros não tão não?

O mais em conta foi o cento e setenta e um sem o odontológico.

**V:** Mas se você for analisar, que você deve ta fazendo isso.

As outras, entre as outras, as outras empresas que você ta pesquisando.

O que você tem que analisar?

Custo benefício né?

Quem vai lhe.... Quem vai fazê a escolha aí nesse momento é o custo benefício. Por exemplo.

Você pode até ta pagando um pouquinho mais caro prum determinado plano, mas você tem um benefício maior. (pausa longa)

Porque na verdade, na verdade não adianta você pagar uma conta muito barata, que lá na frente você venha a não ser bem atendido né?

Aí você vai ter que analisar a rede credenciada, porque o que eu acho que pra mim é quem define. Quem define o plano pra você ser assistido.

#### **REDE HOSPITALAR**

**PC:** Os principais hospitais né?

**V:** Exatamente.

Aqui ó. (mostra o fax com a relação)

Você tem..... excelentes hospitais.

Ele só não cobre o Aliança, mas é....

**PC:** Não cobre o Aliança? Cobre o São Rafael?

**V:** Cobre o São Rafael. Eu acho que é um .... eu acho que é um ponto forte da (fala o nome da empresa) porque ele cobre o São Rafael.

**PC:** São Rafael

## **CARÊNCIA**

**V:** A carência é normal para todos os planos, onde a gente tem a carência mínima de trinta dias né... pra consultas e exames. A não ser que seja urgência ou emergência, que você tá coberto vinte e quatro horas.

**PC:** com vinte e quatro horas?

**V:** com vinte e quatro horas.

**PC:** Eu tenho que aguardar trinta dias para consultas e exames? Esse prazo todo é?

**V:** Consultas e exames o máximo é de trinta dias, porque é assim, quando você da entrada a gente manda a proposta pra eles.

Eles vão avaliar sua proposta.

No caso aqui eu acredito que quinze dias está liberado.

**PC:** É?

**V:** se não tiver nenhuma perícia médica, aí com quinze dias eles já estão te mandando o boleto com o pagamento da primeira parcela e aí você já tá com sua carteirinha provisória e você já pode usá-la.

**PC:** É?

**V:** Com quinze dias

**PC:** Com quinze dias eu já posso usá?

**V:** É. Exceto que tenha alguma outra coisa que eles vão precisá.....

**PC:** E uma pequena cirurgia?

**V:** Uma pequena cirurgia, qualquer tipo de cirurgia programada, você vai ter que cumprir carência de seis meses.

**PC:** seis meses. i....

**V:** seis meses.

**PC:** Isso tudo?

**V:** Mas isso aí é lei né. É determinado pela ANS. Todos os planos eles fazem a mesma....

## **NEGOCIAÇÃO FINAL**

**V:** (fala olhando pro papel) Você tem cinco por cento se você fizer o plano família. (pausa longa) até duas pessoas. (já olhando para o cliente)

**PC:** cinco por cento

**V:** cinco por cento. A partir de três pessoas dez por cento de desconto.  
**PC:** É?  
**V:** (responde balançando a cabeça em concordância. Pausa longa)  
**PC:** não é um descontão mas,  
**V:** mas (fala junto com o cliente) dez por cento faz a diferença se for três pessoas né?  
**PC:** Três pessoas aí fica com desconto de dez por cento, ... cento e setenta e um..... Vai, dezessete reais e dez centavos. É... (vai argumentando baixinho, como que pensando em voz alta)  
Achei interessante, vou pegar seu cartão, no máximo até segunda feira eu te dou uma posição. Acredito que a gente feche.  
**V:** Ok. Muito obrigada.  
**PC:** Acredito que a gente feche. Eu gostei da rede.  
**V:** Da rede credenciada.  
**PC:** É só ficou o preço, que eu achei que ficou além do que ..... mas,....  
**V:** Mas eu acho que vale a pena. Pelo benefício que você....  
**PC:** cento e setenta e um..... sem o odontológico..... produto regional.....  
Realmente.... Você me dá seu cartão? No máximo segunda feira eu te dou uma posição. Mas acredito que a gente feche.  
**V:** Ok.  
**PC:** Tá bom?  
**V:** Ok, muito obrigada.

#### **VENDEDORA 4**

##### **COBERTURA:**

**V:** Só atende aqui em Salvador e região metropolitana.  
Tá mais ou menos o preço da (fala o nome da empresa concorrente)  
**PC:** Esse preço é?  
**V:** E você vai ter uma cobertura nacional.  
E ainda tem uma cobertura é... a nível de exterior também se você estiver fora do Brasil. Tivé também essa parte da assistência vinte e quatro horas.  
**PC:** Cobre é?  
**V:** É (concorda com a cabeça)

##### **PREÇO**

**PC:** O preço ficou acima do que eu pensava.  
**V:** do que esperava, e olha mas,  
**PC:** É, mas o produto que eu achei mais interessante, claro é o especial, porque ele me dá o São Rafael, o Santa Izabel, o Espanhol. A rede básica é uma rede bem enxuta.

**V:** Bem “rastri,” bem restrita.

**PC:** É.

**V:** Bem restrita, mas também aumentou até o número de hospitais no básico que aqui era menor. (pega um catálogo e começa a listar)

Tem a Pró Baby aqui também viu pra criança.

Ai tem esses outros hospitais; Clínica de Olhos Leitão Guerra, que é muito boa também do básico.

Tchô vê esse aqui..... (fala bem baixinho)

## **REDE HOSPITALAR**

**PC:** Os principais hospitais.

**V:** Os hospitais.

**PC:** Tem alguma diferença?

**V:** Do básico você vai ter os hospitais pra emergência, pra internamento, Você vai ter Hospital Salvador, que é aqui na Federação. Conhece?

**PC:** Já

**V:** evangélico

**PC:** O evangélico.

**V:** Clínica são Marcos.

**PC:** São Marcos.

**V:** Você vai ter o Hospital Aeroporto.

**PC:** Lá em Lauro?

**V:** Em Lauro.

Aí, Agenor Paiva que é na cidade baixa e Sagrada Família e o Hospital 2 de Julho que fica ali em São Marcos. Perto do São Rafael.

**PC:** Esses são os principais do básico?

**V:** Do básico.

## **CARÊNCIA**

**V:** De outro plano você não vai.

Cê compra de carência. Você vai ter um benefício no caso vinte e quatro horas. Fazendo hoje, você vai ter o que?

Vinte e quatro horas pra cobertura de acidentes pessoais. (pausa longa)

Dez dias você vai ter cobertura de qualquer tipo de emergência, urgência e emergência e a partir de mais dez dias, são vinte dias, você já tem direito a consultas e exames simples, que é exame de laboratório, RX.

**PC:** É até um, um diferencial.

**V:** Diferencial.

**PC:** Porque as outras, as outras se eu não me engano, são, são trinta dias né?

**V:** Trinta dias e em alguns você vai ter quarenta e cinco dias pra começar a fazer consulta.

Tem alguns concorrentes que são quarenta e cinco dias pra consultas e quinze dias pra começar urgência e emergência e a (fala o nome da empresa) a partir do momento que você faz, você já fica coberto pra acidentes pessoais.

**PC:** Achei interessante pra eu...

**V:** Vinte e quatro horas.

**PC:** Na verdade tenho até um cistozinho aqui nas costas e eu gostaria de saber se no caso eu feche o plano agora com você, com quanto tempo eu poderia tá fazendo?

**V:** Hi! Esse cisto aí...

**PC:** Essa pequena cirurgia (fala ao mesmo tempo que a vendedora)

**V:** Você vai participar de uma entrevista qualificada com um médico da (fala o nome da empresa) por telefone.

Aí esse cisto vai ser considerado pré existência. Aí você só vai ter cobertura pra fazer esse tipo de cirurgia com vinte e quatro meses.

**PC:** Eu vou ter que aguardar dois anos?

**V:** É.

**PC:** Pra fa.... pra tirar o meu cisto?

**V:** É pré existência.

**PC:** Pô, fiquei animado com a redução de, de carência.

**V:** de carência, mas é menos pra pré existência.

**PC:** Qué dizê que trinta dias vai ficá dez dias consultas e exames?

**V:** É vinte dias consultas e exames.

**PC:** Vinte dias.

**V:** E aqui esses exames, aqui ó, (mostra um encarte com uma relação e vai lendo) tem essa cirurgia de adenóide, amígdala, hemorróida, érnica, menos de disco e varicoceli.

Exceto.... Tem outros exames aqui.....

Aí vem exames ó.... (continua lendo) biópsa, desintometria óssea, artro, astro, artroscopia, ecocardiograma uni e bi dimensional com dopler colorido.

Você vai ter com noventa dias, que qualquer operadora são cento e oitenta dias.

Então esses exames aqui cai pra noventa dias. (continua lendo) endoscopia digestiva e respiratória, ultrassom, também com dopler.

Todos esses aqui vai cair pra noventa dias.

**PC:** Que no normal seria cento.... cento.....

**V:** cento e oitenta.

**PC:** cento e oitenta dias.

**V:** Cento e oitenta. Esses outros já cai para cento e vinte. Ta vendo?

(mostrando o encarte) tomografia computadorizada, ultrassom com dopler, ultrassonografia, eco, ecocardiograma.

## **NEGOCIAÇÃO FINAL**

**PC:** Agora ta caro!

**V:** Nu ta caro não! Se você for pesquisar você vai ver.

Planos locais só atende aqui em Salvador e região metropolitana.

Ta mais ou menos o preço da (fala o nome da concorrente)

**PC:** Esse preço?

**V:** É você vai ter uma cobertura nacional e ainda tem uma cobertura a nível de exterior também. Se você tive fora do Brasil e quiser também essa parte da assistência vinte e quatro horas.

**PC:** Cobre é?

**V:** Cobre.



# Livros Grátis

( <http://www.livrosgratis.com.br> )

Milhares de Livros para Download:

[Baixar livros de Administração](#)

[Baixar livros de Agronomia](#)

[Baixar livros de Arquitetura](#)

[Baixar livros de Artes](#)

[Baixar livros de Astronomia](#)

[Baixar livros de Biologia Geral](#)

[Baixar livros de Ciência da Computação](#)

[Baixar livros de Ciência da Informação](#)

[Baixar livros de Ciência Política](#)

[Baixar livros de Ciências da Saúde](#)

[Baixar livros de Comunicação](#)

[Baixar livros do Conselho Nacional de Educação - CNE](#)

[Baixar livros de Defesa civil](#)

[Baixar livros de Direito](#)

[Baixar livros de Direitos humanos](#)

[Baixar livros de Economia](#)

[Baixar livros de Economia Doméstica](#)

[Baixar livros de Educação](#)

[Baixar livros de Educação - Trânsito](#)

[Baixar livros de Educação Física](#)

[Baixar livros de Engenharia Aeroespacial](#)

[Baixar livros de Farmácia](#)

[Baixar livros de Filosofia](#)

[Baixar livros de Física](#)

[Baixar livros de Geociências](#)

[Baixar livros de Geografia](#)

[Baixar livros de História](#)

[Baixar livros de Línguas](#)

[Baixar livros de Literatura](#)  
[Baixar livros de Literatura de Cordel](#)  
[Baixar livros de Literatura Infantil](#)  
[Baixar livros de Matemática](#)  
[Baixar livros de Medicina](#)  
[Baixar livros de Medicina Veterinária](#)  
[Baixar livros de Meio Ambiente](#)  
[Baixar livros de Meteorologia](#)  
[Baixar Monografias e TCC](#)  
[Baixar livros Multidisciplinar](#)  
[Baixar livros de Música](#)  
[Baixar livros de Psicologia](#)  
[Baixar livros de Química](#)  
[Baixar livros de Saúde Coletiva](#)  
[Baixar livros de Serviço Social](#)  
[Baixar livros de Sociologia](#)  
[Baixar livros de Teologia](#)  
[Baixar livros de Trabalho](#)  
[Baixar livros de Turismo](#)