

SEBASTIÃO ORLANDO DA SILVA ORNELAS

**Determinantes da Fidelização: Qualidade Percebida e Satisfação dos Utentes
das Farmácias na Região Autónoma da Madeira**



**Porto
Abril de 2013**

SEBASTIÃO ORLANDO DA SILVA ORNELAS

**Determinantes da Fidelização: Qualidade Percebida e Satisfação dos Utentes
das Farmácias na Região Autónoma da Madeira**



**Porto
Abril de 2013**

SEBASTIÃO ORLANDO DA SILVA ORNELAS

**Determinantes da Fidelização: Qualidade Percebida e Satisfação dos Utentes
das Farmácias na Região Autónoma da Madeira**

Orientadora: Professora Doutora Ana Salazar

**Trabalho apresentado à Universidade Fernando
Pessoa como parte dos requisitos para obtenção
do grau de Mestre em Ciências Empresariais.**

Resumo

O tema da presente dissertação é a análise da fidelização dos utentes das farmácias, na Região Autónoma da Madeira e mais especificamente a análise dos seus determinantes. Esta dissertação responde aos seguintes objetivos: identificação e descrição dos determinantes que contribuem para que os utentes se tornem fieis a uma farmácia; quantificação e determinação das inter-relações entre os mesmos determinantes e consequente criação de um modelo estrutural, que permite aferir os determinantes e explicar o nível de fidelização dos utentes em relação às farmácias analisadas.

Esta dissertação analisa os determinantes da fidelização dos utentes, como sejam: a qualidade dos serviços, a satisfação dos utentes e a confiança no farmacêutico e na farmácia, que estão relacionados com as intenções e ações comportamentais dos utentes. A análise empírica baseia-se na implementação de um questionário, numa amostra constituída por 350 utentes de três farmácias. A partir dessa amostra são recolhidos e tratados os dados.

Após a Análise Multivariada de Variância e Covariância (MANOVA) e com a aplicação de um Modelo de Equações Estruturais (SEM) é possível chegar a um modelo de fidelização para os utentes das farmácias na Região Autónoma da Madeira. Os determinantes da fidelização confirmados são a qualidade percebida e a satisfação do utente. Pode observar-se uma relação direta entre qualidade percebida e satisfação do utente e entre satisfação do utente e fidelização e uma relação indireta entre qualidade percebida e fidelização. O modelo obtido permite concluir que a alteração de 1 unidade na qualidade percebida influencia a satisfação do utente em 0,7 unidades e que a alteração de 1 unidade na satisfação do utente influencia a fidelização em 1,87 unidades e por consequência a alteração de 1 unidade na qualidade percebida influencia a fidelização em 1,309 unidades.

Palavras – chave: *qualidade percebida dos serviços; satisfação do utente e fidelização do utente.*

Abstract

The theme of this dissertation is the analysis of customer loyalty in pharmacies of Madeira and its determinants, in particular. This dissertation has the following objectives in view: Identify and describe the determinants that contribute to the users' loyalty to a pharmacy; quantify and determine the interrelationships and subsequently create a structural model, which allows an assessment to be made and explain the determinants of the level of loyalty in relation to the pharmacies analyzed.

This dissertation analyzes the determinants of loyalty, such as the quality of service, customer satisfaction, and trust in the chemist and in the pharmacy, which are related to behavioural intentions and actions of users. The empirical analysis is based on the implementation of a questionnaire given to 350 users in three pharmacies. The data is collected and processed from this sample.

After Multivariate Analysis of Variance and Covariance (MANOVA) and the implementation of a Structural Equation Model (SEM), it is possible to arrive at a model of loyalty in the Region of Madeira. The determinants of loyalty that are confirmed are perceived quality and customer satisfaction. A direct relationship can be observed between perceived quality and customer satisfaction and between customer satisfaction and customer loyalty and can be observed an indirect relationship between perceived quality and customer loyalty.

The model obtained shows that a change of 1 unit in perceived quality influences customer satisfaction by 0.7 units, and a change of 1 unit in satisfaction influences customer loyalty by 1.87 units. Consequently, a change of 1 unit in perceived quality influences customer loyalty by 1.309 units.

Keywords: *perceived quality; customer satisfaction and customer loyalty.*

Os meus sinceros agradecimentos:

Em primeiro lugar, gostaria de agradecer à Professora Doutora Ana Salazar por toda a disponibilidade e simpatia com que me presenteou ao longo deste trabalho. Muito mais do que orientadora, ela foi uma pessoa que jamais esquecerei.

À minha mulher, aos meus filhos, aos meus pais, pela dedicação, carinho, paciência e apoio na realização deste sonho. Obrigado por terem acreditado e me incentivado a seguir este percurso.

A todos os meus colegas e amigos, pela troca de experiências ao longo da vida, que desconhecendo enriqueceram este trabalho.

A todas as pessoas que me ajudaram na concretização deste objetivo de vida.

Índice Geral

Capítulo I - Introdução

1.1. Enquadramento e Tema	2
1.2. Objetivos da Pesquisa	2
1.3. Justificação da Pesquisa	3
1.4. Metodologia	4
1.5. Limitações	4
1.6. Estrutura da Dissertação	4

Capítulo II - A Fidelização e seus Determinantes

2.1. Introdução	7
2.2. A Fidelização do Cliente	7
2.3. Os Determinantes da Fidelização	11
2.3.1. A Satisfação do Cliente	11
2.3.2. O Valor Percebido	13
2.3.2.1. A Qualidade Percebida	14
2.3.2.2. O Preço Percebido	16
2.3.3. A Confiança	16
2.3.4. O Comprometimento	17
2.3.5. Precedentes do Comprometimento e da Confiança	18
2.3.6. As Barreiras à Mudança de Fornecedor	19
2.3.7. A Imagem Organizacional	20
2.4. A Relação entre Rentabilidade da Empresa e a Fidelização do Cliente	20
2.5. A Fidelização do Utente no Sector das Farmácias	21
2.6. Conclusão	22

Capítulo III - Construção do Modelo e Metodologia

3.1. Introdução	25
3.2. Processo de Pesquisa	25
3.3. Problema da Pesquisa	25
3.4. Objetivos	26
3.5. Hipóteses e Modelo Conceptual	26
3.6. Design	29
3.6.1. Pesquisa Exploratória	29

3.6.2. Pesquisa Descritiva	30
3.7. Instrumento de Recolha de Dados	31
3.7.1. Escolha da Escala	31
3.7.2. Identificação das Questões do Questionário	32
3.8. O Processo de Amostragem e Escolha da Amostra	36
3.9. Pré-teste e Recolha de Dados	38
3.10. Métodos de Análise de Dados	38
3.11. Conclusão	39

Capítulo IV - Apresentação, Análise e Discussão dos Resultados

4.1. Evolução do Sector Farmacêutico.....	43
4.2. Apresentação de Resultados	46
4.2.1. Caracterização da Amostra	46
4.2.1.1. Idade	46
4.2.1.2. Sexo	47
4.2.1.3. Anos de Cliente da Farmácia	48
4.2.1.4. Doença Crónica	48
4.2.1.5. Frequência de Compra	49
4.2.1.6. Gasto Médio	50
4.2.2. Análise da Qualidade, da Satisfação, da Confiança e da Fidelização	50
4.2.2.1. Qualidade dos Serviços	51
4.2.2.1.1. Qualidade das Condições Técnicas e Humanas	51
4.2.2.1.2. Qualidade do Atendimento	52
4.2.2.1.3. Qualidade dos Bens e Serviços	52
4.2.2.1.4. Fiabilidade da Farmácia	53
4.2.2.1.5. Empatia da Farmácia	54
4.2.2.1.6. Aspetos Gerais	55
4.2.2.2. Satisfação dos Utentes	56
4.2.2.3. Confiança no Farmacêutico e na Farmácia	57
4.2.2.4. Fidelização	71
4.2.2.4.1. Fidelização, no seu Aspeto de Atitude Comportamental	58
4.2.2.4.2. Fidelização, no seu Aspeto de Reclamação	59
4.2.2.4.3. Fidelização, no seu Aspeto de Compromisso	60

4.2.3. Importância das Variáveis	61
4.2.3.1. Importância atribuída à Qualidade das Condições Técnicas e Humanas	62
4.2.3.2. Importância atribuída à Qualidade do Atendimento	62
4.2.3.3. Importância atribuída à Qualidade dos Bens e Serviços	63
4.2.3.4. Importância atribuída à Fiabilidade	63
4.2.3.5. Importância atribuída à Empatia	64
4.2.3.6. Importância atribuída aos Aspetos Gerais da Farmácia	64
4.2.3.7. Importância atribuída à Satisfação dos Utentes	65
4.2.3.8. Importância atribuída à Confiança	65
4.2.3.9. Importância atribuída à Fidelização, no seu Aspeto de Atitude Comportamental	66
4.2.3.10. Importância atribuída à Fidelização, no seu Aspeto de Reclamação	66
4.2.3.11. Importância atribuída à Fidelização, no seu Aspeto de Compromisso	67
4.3. Confiabilidade das Dimensões	67
4.3.1. Qualidade Percebida	68
4.3.1.1. Dimensão Tangíveis	68
4.3.1.2. Dimensão Capacidade de Resposta	68
4.3.1.3. Dimensão Confiança	69
4.3.1.4. Dimensão Fiabilidade	70
4.3.1.5. Dimensão Empatia	70
4.3.1.6. Dimensão Conveniência	71
4.3.2. Satisfação dos Utentes	71
4.3.3. Confiança na Farmácia e no Farmacêutico	72
4.3.4. Fidelização dos Utentes	72
4.3.4.1. Dimensão Atitude Comportamental.....	73
4.3.4.2. Dimensão Reclamação	73
4.3.4.3. Dimensão Compromisso	74
4.4. Análise das Diferenças entre Farmácia Urbana versus Farmácia Rural	75
4.5. Fidelização dos Utentes e suas Dimensões	76
4.5.1. Análise Multivariada de Variância e Covariância (MANOVA)	76
4.5.2. Modelo de Equações Estruturais (SEM).....	79

4.5.2.1. Medidas de Adequação do Modelo	80
4.5.2.2. Comprovação das Hipóteses	80
4.5.2.3. O Modelo Estimado	81
4.5.2.4. Estimativa dos Índices das Variáveis Latentes	81
4.5.2.5. Estimativa dos Coeficientes de Impacto	81
4.5.2.6. Estimativa dos Pesos dos Indicadores	82
4.5.2.7. Verificação da Qualidade dos Resultados Obtidos	83
4.6. Conclusão	84

Capítulo V - Conclusão

5.1. Confirmação das Hipóteses e Objetivos	87
5.2. Implicações	88
5.2.1. Discussão dos resultados	88
5.2.2. Recomendações para a Gestão	89
5.3. Limitações do Estudo	91
5.4. Sugestões para Estudos Futuros	93

Referências Bibliográficas

Livros, Revistas e Jornais	95
Diplomas Legais	105
Internet	105

Anexos

Anexo I – Guião do Moderador	106
Anexo II – Questionário	109
Anexo III – Frequências Absolutas e Percentuais da Análise da Qualidade, da Satisfação, da Confiança e da Fidelização	119

Índices de Tabelas

Capítulo III - Construção do Modelo e Metodologia

Tabela 3.1 – Forma de questão dicotómica e grau de concordância	31
Tabela 3.2 – Escala de Likert, convertida em cinco pontos	32
Tabela 3.3 – Itens para avaliar a Qualidade Percebida	32
Tabela 3.4 – Itens para avaliar a Confiança na Farmácia e no Farmacêutico	34

Tabela 3.5 – Itens para avaliar a Satisfação dos Utentes	35
Tabela 3.6 – Itens para avaliar a Fidelização dos Utentes	35
Capítulo IV - Apresentação, Análise e Discussão dos Resultados	
Tabela 4.1 – Idades dos Utentes	47
Tabela 4.2 – Importância da Qualidade das Condições Técnicas e Humanas	62
Tabela 4.3 – Importância da Qualidade do Atendimento	62
Tabela 4.4 – Importância da Qualidade dos Bens e Serviços	63
Tabela 4.5 – Importância da Fiabilidade	63
Tabela 4.6 – Importância da Empatia	64
Tabela 4.7 – Importância dos Aspetos Gerais da Farmácia	64
Tabela 4.8 – Importância à Satisfação dos Utentes	65
Tabela 4.9 – Importância atribuída à Confiança	65
Tabela 4.10 – Importância atribuída à Fidelização, Aspeto Atitude Comportamental..	66
Tabela 4.11 – Importância atribuída à Fidelização, Aspeto Reclamação	66
Tabela 4.12 – Importância atribuída à Fidelização, Aspeto Compromisso	67
Tabela 4.13 – Confiabilidade da Qualidade Percebida, Dimensão Tangíveis	68
Tabela 4.14 – Confiabilidade da Qualidade Percebida, Dimensão Capacidade de Resposta	69
Tabela 4.15 – Confiabilidade da Qualidade Percebida, Dimensão Confiança	69
Tabela 4.16 – Confiabilidade da Qualidade Percebida, Dimensão Fiabilidade	70
Tabela 4.17 – Confiabilidade da Qualidade Percebida, Dimensão Empatia	70
Tabela 4.18 – Confiabilidade da Qualidade Percebida, Dimensão “Conveniência”	71
Tabela 4.19 – Confiabilidade da Satisfação dos Utentes	72
Tabela 4.20 – Confiança na Farmácia e no Farmacêutico	72
Tabela 4.21 – Confiabilidade da Fidelização dos Utentes, Dimensão Atitude Comportamental	73
Tabela 4.22 – Confiabilidade da Fidelização dos Utentes, Dimensão Reclamação	74
Tabela 4.23 – Confiabilidade da Fidelização dos Utentes, Dimensão Compromisso ...	74
Tabela 4.24 – Casos por Cluster e por Farmácia	75
Tabela 4.25 – Identificação dos Clusters	75
Tabela 4.26 – Resultados da Análise Multivariada de Variância	77
Tabela 4.27 – Resultados do Teste do Qui-quadrado e do RMSEA	80
Tabela 4.28 – Estimativa dos Pesos dos Indicadores	82
Tabela 4.29 – Análise do R ² para cada Variável	83

Índice de Figuras

Capítulo II - A Fidelização e seus Determinantes

Figura 2.1 – Modelo Conceptual Proposto 27

Capítulo IV - Apresentação, Análise e Discussão dos Resultados

Figura 4.1 – Limites de Variação das Idades dos Utentes 47

Figura 4.2 – Género dos Utentes 48

Figura 4.3 – Anos de Cliente da Farmácia 48

Figura 4.4 – Padecimento de Doença Crónica 49

Figura 4.5 – Frequência Média de Compra 49

Figura 4.6 – Gasto Médio de Compra 50

Figura 4.7 – Qualidade das Condições Técnicas e Humanas 51

Figura 4.8 – Qualidade do Atendimento 52

Figura 4.9 – Qualidade dos Bens e Serviços 53

Figura 4.10 – Fiabilidade da Farmácia 54

Figura 4.11 – Empatia da Farmácia 55

Figura 4.12 – Aspectos Gerais 56

Figura 4.13 – Satisfação dos Utentes 57

Figura 4.14 – Confiança no Farmacêutico e na Farmácia 58

Figura 4.15 – Fidelização, no seu Aspeto de Atitude Comportamental 59

Figura 4.16 – Fidelização, no seu Aspeto de Reclamação 60

Figura 4.17 – Fidelização, no seu Aspeto de Compromisso 61

Figura 4.18 – Modelo Estrutural Obtido 81

Lista de abreviaturas, acrónimos e siglas

Abreviaturas

C. M. – Concordo Muito

C. T. – Concordo Totalmente

D. / C. P. – Discordo / Concordo Pouco

D. P. – Desvio Padrão

et al – *and others*

H. 1. – Hipótese 1

H. 2. – Hipótese 2

H. 3. – Hipótese 3

Siglas e Acrónimos

ACSI – American Customer Satisfaction Index

AMOS – Asset Management Operating System

ANF – Associação Nacional de Farmácias

ECSI – European Customer Satisfaction Index

ECSI Portugal – Índice Nacional de Satisfação do Cliente

ISO – International Organization for Standardization

MANOVA – Multivariate Analysis of Variance

OCDE – Organisation de Coopération et de Développement Économique

OMS – Organização Mundial de Saúde

PASW – Predictive Analytics Software

PIB – Produto Interno Bruto

RMSEA – Root Mean Square of Approximation

SEM – Structural Equation Modelling

SERVPERF – Service Performance

SERVQUAL – Service Quality

SPSS – Statistical Package for the Social Sciences

Capítulo I - Introdução

1.1. Enquadramento e Tema

1.2. Objetivos da Pesquisa

1.3. Justificação da Pesquisa

1.4. Metodologia

1.5. Limitações

1.6. Estrutura da Dissertação

1.1. Enquadramento e Tema

Na era atual, qualquer empresa deve possuir um determinado número de qualidades diferenciadoras, para que consiga subsistir numa sociedade cada vez mais competitiva e exigente. Durante anos, independentemente da qualidade do serviço prestado pelas farmácias, os utentes iam à farmácia mais próxima e que mais rapidamente servisse as suas necessidades (farmácia de proximidade). Atualmente aumentou a concorrência entre as farmácias (pois a procura não é elástica) e entre farmácias e para-farmácias e a consequente perda da exclusividade de venda de medicamentos não sujeitos a receita médica.

No setor das farmácias assiste-se, pelo lado da oferta, a uma diminuição generalizada dos preços de venda dos medicamentos imposta pelo governo, a um aumento do poder negocial dos grandes laboratórios farmacêuticos transnacionais, a um aumento da concorrência entre farmácias e para-farmácias e a um aumento das exigências legais e fiscais. Pelo lado da procura, assiste-se ao aumento de utentes cada vez mais exigentes, à diminuição do seu poder de compra e da procura e por consequência de tudo isso, assiste-se à diminuição do valor das vendas e das margens de lucro das farmácias. Uma breve análise do mercado farmacêutico atual permite concluir que o sector atingiu a maturidade no que respeita ao crescimento de utentes e de receitas. As farmácias, uma vez operando num mercado maduro, devem focar-se na fidelização, passando de uma ideologia baseada na conquista de novos utentes, para uma ideologia centrada na manutenção dos utentes atuais, sendo o tema da presente dissertação a fidelização dos utentes das farmácias e mais especificamente a análise dos seus determinantes.

1.2. Objetivos da Pesquisa

Com base no tema em análise, esta dissertação tem como objetivo global: identificar e descrever os determinantes que contribuem para que os utentes se tornem fieis a uma farmácia, e como objetivos específicos: determinar e quantificar as inter-relações entre os determinantes e; criar um modelo estrutural que permita aferir os determinantes, as suas inter-relações e explicar o nível de fidelização em relação às farmácias analisadas. A chave da resposta está em saber como fazer para ter utentes satisfeitos, ou seja, encontrar o nível de satisfação de cada utente, como consequência da sua experiência de

utilizador de uma farmácia, sendo que este estudo irá tentar responder a questões relacionadas com os conceitos da qualidade percebida do serviço farmacêutico, da satisfação do utente, da confiança na farmácia e no farmacêutico e da consequente fidelização do utente a uma farmácia.

1.3. Justificação da Pesquisa

As principais razões da escolha do tema desta dissertação são as seguintes:

1ª Numa perspetiva macroeconómica, o sector responde a uma das necessidades básicas da população: o direito à proteção da saúde, consagrado na Constituição da República Portuguesa e enquadrado no Serviço Nacional de Saúde, criado em 1979 (Decreto – Lei nº 56/79, de 26 de Agosto), com um objetivo democrático de universalidade e generalidade. Mas a grande viragem do sistema de saúde português ocorreu a partir de 1990, com a publicação de dois diplomas legais: a Lei de Bases da Saúde (Lei nº 48/90, de 24 de Agosto) e o Estatuto do Serviço Nacional de Saúde (Lei nº 22/93, de 15 de Janeiro).

2ª O sector farmacêutico ocupa um grande peso na economia dos países, representando médias superiores a 5% do PIB. Em Portugal, segundo dados de um estudo da OCDE realizado em 2006, no ano 2005 as despesas da saúde representavam 6,7% do PIB (a média da OCDE era na mesma data de 5,7%). O mesmo estudo prevê que em 2050 as despesas da saúde representem 9,1% do PIB, e que na média da OCDE representem 7,7% do PIB. O referido estudo divulga que o aumento das despesas com a saúde é consequência do envelhecimento da população (pois são normalmente as pessoas com mais de 65 anos que mais procuram os cuidados de saúde); e do aumento progressivo do consumo per-capita de cuidados de saúde (consequência da progressão dos hábitos da população). Consequentemente, se as farmácias não conseguirem adaptar a sua resposta ao mercado poderá gerar uma insatisfação dos utentes e dos profissionais, que convêm evitar ou limitar.

3ª Este é um setor sensível à opinião pública, pois a todos diz respeito e que tem permitido melhorias nas condições de vida das populações, que interessa preservar e desenvolver.

4ª Numa perspetiva microeconómica, pelo contributo que poderá ser dado às farmácias, no aumento da qualidade do serviço prestado, atualmente muito fragilizadas em consequência da diminuição constante de vendas e de margens.

5ª O autor desta dissertação tem um razoável conhecimento do sector, por razões familiares.

1.4. Metodologia

A metodologia de investigação utilizada nesta dissertação é a preconizada por Pizam (1994), expressa nas seguintes fases: identificação do problema e definição dos objetivos; definição das hipóteses, conceitos e variáveis; seleção do design de pesquisa; seleção da técnica de recolha de dados; identificação do processo de amostragem e da escolha da amostra; recolha e análise de dados e emissão de conclusões; confirmação das hipóteses e objetivos, discussão dos resultados, elaboração de recomendações para a gestão, indicação das limitações e apresentação de sugestões para estudos futuros.

O design de pesquisa baseia-se, na primeira fase numa pesquisa exploratória e na fase seguinte numa pesquisa descritiva, consubstanciado num questionário estruturado. A amostragem será não-probabilística, por conveniência. A análise de dados será feita utilizando os modelos de Análise Multivariada de Variância e Covariância (MANOVA) e a Modelação de Equações Estruturais (SEM).

1.5. Limitações

As restrições que se adivinham com este estudo têm essencialmente a ver com a existência de poucos estudos anteriores sobre o tema da fidelização e seus determinantes aplicados ao sector farmacêutico e sobretudo utilizando a Modelação de Equações Estruturais. Não menos importante, esta pesquisa pode se tornar ultrapassada com o tempo, pois este setor tem estado em mutações constantes. Os resultados podem ser transitórios e adequados unicamente às condições existentes atualmente ou às farmácias analisadas, não podendo ser extrapoladas para outras farmácias.

1.6. Estrutura da Dissertação

A presente dissertação foi estruturada em cinco capítulos. No sentido de alcançar os objetivos propostos, esta dissertação apresenta no capítulo II a revisão da literatura, em torno da qualidade do serviço, da satisfação do utente e da fidelização. No capítulo III

será apresentada a metodologia, que será utilizada para analisar as variáveis estudadas, onde são descritos os métodos empregues na recolha e análise de dados, bem como os modelos de análise, que suportam este estudo. No capítulo IV será feita a apresentação, análise e discussão dos resultados, respondendo-se às questões de investigação colocadas. Por fim, no capítulo V elencam-se as principais conclusões desta dissertação, confirmando as hipóteses e objetivos do estudo, analisando as implicações (discussão de resultados e as recomendações para a gestão), as limitações do estudo e as sugestões para estudos futuros.

Capítulo II - A Fidelização e seus Determinantes

2.1. Introdução

2.2. A Fidelização do Cliente

2.3. Os Determinantes da Fidelização

2.3.1. A Satisfação do Cliente

2.3.2. O Valor Percebido

2.3.2.1. A Qualidade Percebida

2.3.2.2. O Preço Percebido

2.3.3. A Confiança

2.3.4. O Comprometimento

2.3.5. Precedentes do Comprometimento e da Confiança

2.3.6. As Barreiras à Mudança de Fornecedor

2.3.7. A Imagem Organizacional

2.4. A Relação entre Rentabilidade da Empresa e a Fidelização do Cliente

2.5. A Fidelização do Utente no Sector das Farmácias

2.6. Conclusão

2.1. Introdução

Este capítulo começa por conceptualizar a fidelização do cliente. Na segunda parte do capítulo é feita uma análise dos atributos ou determinantes que contribuem para a fidelização do cliente, como sejam a satisfação, o valor percebido (a qualidade percebida e o preço percebido), a confiança, o comprometimento, as barreiras à mudança de fornecedor e a imagem organizacional, identificados como sendo os antecedentes da fidelização. De seguida, é analisada a relação entre a fidelização e a rentabilidade das empresas. Por último, é efetuada uma análise à fidelização do utente no sector das farmácias.

2.2. A Fidelização do Cliente

Em termos históricos, a primeira investigação sobre a temática da fidelização ocorreu em 1923, com o artigo de Copeland, apresentado na *Harvard Business Review*, intitulado “*Relation of Consumer’s Buying Habits to Marketing Methods*”. Segundo Homburg e Giering (2001), nas investigações realizadas na primeira metade do século XX, a fidelização do consumidor era entendida em termos comportamentais, ou seja, a fidelização do consumidor traduzia-se apenas na repetição da compra, de um dado produto ou serviço.

Nos anos 50 e 60 a temática de fidelização aparece ligada a variadíssimas investigações que procuraram identificar e/ou prever o comportamento dos consumidores. Até esse momento, só os aspetos comportamentais do cliente eram considerados como fatores de medição da fidelização. No entanto, em 1969 Day contrapõe, afirmando que tal procedimento não permitia distinguir entre a verdadeira fidelização e a fidelização espúria, pois não só o comportamento, mas também a atitude dos consumidores, deveriam ser tidos em conta para a medição da fidelização.

No final da década de 60 aparecem as primeiras investigações, voltadas para a medição da fidelização e os primeiros trabalhos científicos que visavam a modelação do processo de decisão de compra. Sheth (1968) apresenta o desenvolvimento de um modelo empírico de medição da fidelização a uma determinada marca, com base na frequência e no padrão de compra de consumidores individuais, recorrendo à análise fatorial. Grahn

(1969) desenvolveu um modelo longitudinal que explicava a fidelização com base na repetição de compras.

Nas décadas de 90 e início de 2000, a investigação voltou-se para a tentativa de comprovação das relações entre fidelização e fatores como: satisfação do consumidor, valor percebido (qualidade percebida e preço percebido), confiança, comprometimento, barreiras à mudança (relacionadas com fatores técnicos, económicos, políticos ou psicológicos) e imagem organizacional. Estes conceitos e inter-relações entre os mesmos serão analisados na segunda parte deste capítulo, mas antes será efetuada uma conceptualização da fidelização dos clientes.

Oliver (1999) indica que a fidelização é um profundo comprometimento para recomprar ou favorecer um determinado produto / serviço consistentemente no futuro, causando portanto uma compra repetitiva. Kotler et al (1999) referem que a fidelização do consumidor mede a intenção dos consumidores voltarem a fazer compras à organização e a sua vontade em estabelecer atividades de parceria com a organização. Assim, com base nas definições apresentadas, pode-se encarar a fidelização segundo duas óticas: 1^a) Como um comportamento (fidelização comportamental), materializado na repetição de compra e; 2^a) Como uma atitude (fidelização atitudinal), materializada na sua intenção de permanecer cliente a longo prazo e de recomendar a empresa a outros potenciais clientes. Nesta segunda ótica está-se a falar de lealdade. No entanto, uma pode não acontecer em simultâneo com a outra. Yang e Peterson (2004) afirmam que as intenções podem não levar à ação e a compra repetida pode não refletir intenções.

O conceito de lealdade aparece muitas vezes referenciado de forma indistinta em relação ao conceito de fidelidade do cliente. No entanto, são noções diferentes, embora em estreita relação. Pese embora, o vocábulo em inglês *loyalty*, seja frequentemente traduzido para português por lealdade ou fidelização de forma indistinta. Johnson e Gustafsson (2000) definem lealdade como a intenção ou predisposição do cliente para comprar de novo um bem ou serviço, que é diferente de fidelização ou retenção do cliente, que representa o comportamento efetivo de recompra de um bem ou serviço. Lealdade é pois a intenção de repetir a compra ou a probabilidade do consumidor mudar para outro fornecedor ou marca de bens ou serviços. De facto, a disposição do consumidor para comprar novamente é um elemento essencial da lealdade (Gremler e

Brown, 1996). Para Jones e Sasser (1995), a lealdade de um cliente é um sentimento de apego ou afeto para com os clientes de uma empresa, produtos ou serviços. Segundo Ball et al. (2003) a lealdade pode assumir três dimensões, a saber:

- a) *Lealdade afetiva*, que tem ligações emocionais e envolve interações humanas.
- b) *Lealdade racional ou cognitiva*, que tem ligações à apreciação sobre os preços, sobre o valor percebido e sobre os custos; e
- c) *Lealdade comportamental*, que resulta das duas dimensões anteriores e corresponde à intenção de continuar cliente e de recomendar a empresa. A lealdade pode ser vista como uma atitude, por exemplo, na vontade de recomendar um fornecedor de bens ou serviços a outro consumidor (Selnes, 1993). A lealdade é também cognitiva, ao ter a ver com o produto ou serviço que vem à mente, em primeiro lugar, entre as várias alternativas, quando o consumidor tem de tomar uma decisão de compra (Ostrowsky et al, 1993).

Dick e Basu (1994) foram os primeiros a defender uma análise conjunta das dimensões comportamental e atitudinal, afirmando que esta abordagem agregada permite uma melhor avaliação da fidelização e dos seus antecedentes e consequentes. Basearam a sua análise da fidelização nos *aspectos cognitivos* (acessibilidade, confiança, centralidade, clareza); nos *aspectos afetivos* (emoções, estados de humor, afeto primário e satisfação) e nos *aspectos conativos* (custos de troca, custos explícitos e expectativas), afirmando ainda, os mesmos autores, que como consequência da fidelização, há uma maior resistência à mudança de fornecedor. Posteriormente, Oliver (1997), propõe uma nova sequência para a classificação dos clientes fieis, com base nos fatores cognitivo, afetivo, conativo e de ação, descrito da seguinte forma:

- *Fidelização cognitiva*: esta fidelização está associada à convicção de que o produto / serviço apresenta um desempenho superior, na generalidade dos atributos, relativamente às alternativas disponíveis.
- *Fidelização afetiva*: esta fidelização traduz-se no sentido de afeto que o cliente cria relativamente a um dado produto / serviço, em consequência da acumulação de experiências satisfatórias, aquando da aquisição e consumo do produto / serviço.
- *Fidelização conativa*: esta fidelização aparece associada à intenção comportamental de recomprar um dado produto / serviço, nascida a partir das repetidas experiências afetivas positivas.

- *Fidelização de ação*: esta fidelização aparece associada à ação de voltar a comprar um dado produto / serviço, tornando a compra numa realidade, superando assim todos os obstáculos que se colocarem no caminho para a realização da compra. Este é o nível de fidelização mais elevado.

Oliver (1999) salienta que nos dois níveis iniciais a propensão para o cliente procurar alternativas é elevada, mas à medida que o grau de fidelização aumenta, esta vulnerabilidade do fornecedor diminui, até chegar ao último nível, em que é notório o elevado comprometimento do cliente, no ato de compra. Yang e Peterson (2004) afirmam que o nível ideal de fidelização é a fidelização de ação, mas esta é difícil de observar e igualmente difícil de medir. Assim, muitos investigadores tendem apenas a utilizar medidas de fidelização conativa. Oliver (1999) afirma que no mercado atual, caracterizado pela diversidade de ofertas concorrentes e novidades contínuas, existe uma tendência decrescente para os consumidores se tornarem leais e os atuais clientes só se tornam fieis se conseguirem perceber que a empresa continua a ser a melhor alternativa de mercado.

Atualmente, a fidelização dos clientes é um aspeto fundamental da estratégia empresarial, especialmente no caso de mercados maduros, onde por norma a aquisição de novos clientes tem custos elevados. Fornell e Wermerfelt (1987) concluíram que é melhor para uma empresa despender recursos para manter os clientes existentes, do que para atrair novos clientes. O custo da conquista de novos clientes é superior ao de manutenção, o que sugere a busca da fidelização e a busca da rendibilidade apoiada nessa fidelização (Mittal e Lassar, 1998). Além disso, os clientes fieis são habitualmente divulgadores da empresa, passando a outros consumidores a sua experiência; é o chamado efeito “World of Mouth” (Reinartz e Kumar, 2002). As mensagens provenientes da comunicação boca-a-boca geralmente diferem dos outros tipos de comunicação, não só pela forma como são repassados, mas pela forma como são retidas pelo ouvinte. Como a comunicação boca-a-boca vem diretamente de outra pessoa, que está falando de experiências próprias, as mensagens ficam na memória e têm um grande impacto nos consumidores. Contudo, a comunicação boca-a-boca também pode ter efeitos sobre a não satisfação do cliente. Hirschman (1970) argumentou que um cliente insatisfeito tem duas opções, para uma experiência de serviço negativo: interromper o relacionamento ou a comunicação da insatisfação. Surge assim a consideração da

comunicação como precursora da confiança num produto ou serviço. Acerca da comunicação e da confiança, Sheth e Parvatiyar (2000) são da opinião que a confiança ajuda no desenvolvimento do relacionamento e promove a informação e o conhecimento, necessários às atividades de colaboração do marketing de relacionamento.

Uma das formas mais rentáveis e eficientes das empresas gerarem lucros e crescerem é fidelizando os seus clientes, reduzindo a sua perda e aumentando a duração do consumo das suas marcas, produtos ou serviços. Revela-se pois importante compreender de que forma as empresas podem conquistar esta fidelização, retendo os seus clientes mais valiosos, impedindo que eles desertem para a concorrência. Será esse o passo seguinte desta dissertação, ou seja aferir quais os principais determinantes da fidelização.

2.3. Os Determinantes da Fidelização

Os principais determinantes da fidelização foram evoluindo ao longo do tempo. Sobretudo, verifica-se que a fidelização é o resultado de vários conceitos inter-relacionados, seguidamente explicados.

2.3.1. A Satisfação do Cliente

Jones e Sasser (1995) e Oliver (1999) defendem que clientes leais não são necessariamente clientes satisfeitos, mas clientes satisfeitos tendem a ser clientes fiéis, pelo que defendem que a satisfação é um determinante indiscutível da fidelização. A satisfação do cliente tem sido um tópico popular do marketing desde Cardozo (1965) e a literatura associada à temática da satisfação pode ser dividida em três grandes fases: a primeira explora a relação entre as expectativas de consumo e as avaliações de desempenho (Cardozo 1965; Anderson 1973); a segunda determina os antecedentes da satisfação (Oliver 1977, 1980; Tse e Wilton 1988); e a terceira e a mais recente, avalia as consequências da satisfação do cliente nas suas decisões de compra, nas vendas e na rentabilidade das empresas (Fornell 1992; Anderson, Fornell and Lehmann, 1994).

A satisfação do cliente foi, com Oliver (1977, 1980), definida como sendo o resultado de um processo avaliativo que contrasta as expectativas pré-compra com as percepções

do desempenho, durante e após a experiência de consumo. Na mesma pesquisa, o autor direcionou o seu trabalho para a análise de relações entre expectativas percebidas, desconfirmação e satisfação, estudando as relações entre os antecedentes da satisfação (expectativas e desconfirmação) com os consequentes (atitudes e intenções após a compra). Oliver (1977 e 1980) e Tse e Wilton (1988), analisaram a operacionalização da satisfação do cliente e seus antecedentes, através da sequência expectativa – desconfirmação. A satisfação era então vista como função do efeito das expectativas, modificada pela desconfirmação percebida. Eram pois as duas variáveis que melhor explicavam a satisfação do cliente.

Em 1982, Churchill e Suprenant, mostram o que pode acontecer com as expectativas dos indivíduos numa experiência de compra:

- i) *Desconfirmação positiva*, que ocorre quando o desempenho do bem ou serviço está acima do esperado;
- ii) *Desconfirmação negativa*, que ocorre quando há insatisfação do consumidor, porque o desempenho do bem ou serviço está abaixo do esperado e
- iii) *Confirmação das expectativas*, que ocorre quando há compatibilidade entre o desempenho do bem ou serviço e o esperado.

Posteriormente, na mesma linha de pensamento, Oliver (1993), argumenta que, enquanto os antecedentes da percepção de qualidade são as desconfirmações de ideais, os antecedentes da satisfação são as desconfirmações de expectativas preditivas, referentes tanto a dimensões de qualidade de serviço, como a dimensões não relacionadas com a qualidade, e também a qualidade percebida. Assim, um consumidor pode ficar satisfeito com uma baixa qualidade se o desempenho percebido for superior ao que esse consumidor previa. Posteriormente, Oliver (1997) validou um modelo de satisfação do consumidor onde a satisfação é influenciada basicamente por repostas afetivas positivas e negativas (emocionais) e desconfirmação cognitiva. Apontou também os processos psicológicos como intervenientes na satisfação. Tais processos, embora menos observáveis, são essenciais na compreensão do processo de satisfação e estão baseados na dissonância cognitiva que se traduz no receio que o consumidor possa sentir de que o produto ou serviço não corresponderá às suas expectativas.

A satisfação, nesta fase, é definida como a consequência da comparação das expectativas, com as percepções do desempenho (Oliver, 1981) e portanto parece ser o

resultado de um processo dinâmico. No entanto, as expectativas, as percepções do desempenho e a diferença entre os dois são medidos em simultâneo, apesar de evoluírem em diferentes pontos no tempo (Clow, et. al. 1998; Oliver 1977; Patterson, et. al. 1997). Jacoby (1978) foi um dos precursores do estudo do comportamento do consumidor como um processo dinâmico. Mazursky e Geva (1998) foram dos primeiros autores a realizar uma pesquisa empírica, pressupondo que a satisfação muda ao longo do ciclo de compra e que o efeito da satisfação nas intenções de recompra diminui ao longo do tempo. Estes autores enfatizam a necessidade de considerar o tempo como um fator relevante na previsão de compra e comportamento de escolha e conseqüentemente, não há razões para crer que a satisfação permanecerá constante ao longo do ciclo de consumo. Nasce assim a conceptualização da satisfação do cliente como um processo cumulativo, onde o papel das expectativas é preterido em relação à qualidade oferecida e percebida. Em 1993, Anderson e Sullivan preconizam que a satisfação do cliente é melhor explicada como função da qualidade percebida pelo cliente; e que a qualidade tem um impacto maior na satisfação e nas intenções de recompra do que o papel das expectativas. Mais importante, descobriram que a elasticidade das intenções de recompra é menor nas empresas que geram altas expectativas aos seus clientes.

Mas a satisfação não chega para explicar na plenitude a fidelização, uma vez que os clientes satisfeitos também podem mudar de fornecedor. Por exemplo, Bothe (1996) apresenta resultados empíricos, revelando que a elevada satisfação dos clientes (cerca de 90%) não implica uma elevada fidelização (apenas 50% dos clientes se tornaram fieis). Assim, seguidamente serão analisados outros determinantes da fidelização.

2.3.2. O Valor Percebido

Kotler et al (1999) observam que o valor percebido é o valor atribuído pelos clientes ao produto ou serviço, baseado na relação entre os benefícios que esse trará, segundo a ótica do consumidor, e os custos percebidos para a sua aquisição, comparativamente à concorrência. Assim, se for criado valor para o cliente quando este compara o produto ou serviço com as alternativas existentes no mercado, então é provável que o cliente tenda a recomprar o produto ou serviço e referenciá-lo positivamente a outros potenciais clientes. Na análise do valor percebido são frequentemente indicados como principais

determinantes a qualidade percebida e o preço percebido, pelo que de seguida estes conceitos serão analisados.

2.3.2.1. A Qualidade Percebida

A noção de qualidade percebida é diferente da noção de qualidade objetiva. Segundo Parasuraman et al (1988), a qualidade objetiva traduz-se na superioridade ou excelência de um produto ou serviço com base nos seus atributos (adequação ao uso e confiança na inexistência de defeitos), e a qualidade percebida é encarada como a perceção global positiva sobre o bem, baseada na excelência dos benefícios recebidos pelo cliente, analisados em termos da sua utilidade. Já para Oliver (1997), a qualidade percebida depende dos atributos ou dimensões, de características específicas, de um produto ou serviço.

A delimitação da qualidade percebida nos produtos é diferente da delimitação da qualidade percebida nos serviços. Para Grönroos (1995), o termo “economia de serviços” designa a mudança estrutural da economia, baseada no destaque e na importância crescente dos serviços nos negócios e na economia. Grönroos (1995), define serviços como sendo uma atividade ou série de atividades de natureza intangível – que normalmente, mas não necessariamente, acontece durante as interações entre cliente e fornecedor de serviços e / ou sistemas do fornecedor de serviços – que é fornecida como solução à necessidade do cliente. Parasuraman et al. (1985 e 1991) definem a qualidade percebida dos serviços como a diferença entre as expectativas que os clientes têm do serviço e as perceções do serviço experimentado. O mesmo conceito é partilhado por Zeithaml et al (1990). A ideia principal é que a qualidade percebida dos serviços é função da diferença ou das lacunas entre as expectativas do serviço e as perceções do desempenho real (Zeithaml et al, 1996). Pode-se admitir a existência de um *continuum*, variando de “bens puros” a “serviços puros”, mas o mais comum é existirem pacotes de produtos que agregam bens e serviços (Berry e Parasuraman, 1991), como é o caso do sector em análise nesta dissertação.

Outra questão pertinente é a medição da qualidade percebida. Os critérios que os clientes usam para avaliar a qualidade dos serviços são complexos e difíceis de determinar com precisão, devido ao facto dos serviços serem intangíveis, heterogéneos

e a produção e o seu consumo serem simultâneos (Athanassopoulos et al, 2001). O desenvolvimento de uma teoria da qualidade geral de serviço e a introdução da realização de inquéritos são atribuídos a Parasuraman et al. (1985). A sua discussão da qualidade do serviço e as expectativas dos clientes, representa uma das primeiras tentativas para operacionalizar a qualidade percebida num contexto teórico - prático. Parasuraman et al. (1985, 1988) abordaram pela primeira vez a introdução de uma escala na análise da qualidade de serviço, como um conceito multidimensional, designada por escala SERVQUAL, baseado numa lista com 10 dimensões da qualidade do serviço, que são: tangibilidade; fiabilidade; atendimento / capacidade de resposta; competência; cortesia; credibilidade; segurança; acessibilidade; capacidade de comunicação e conhecimento do cliente. Mais tarde, Parasuraman et al (1991) reduzem a escala SERVQUAL para uma lista de cinco dimensões, com vinte e dois itens, que avaliam a relação existente entre as expectativas e a percepção do cliente, comparativamente com o desempenho do serviço. As cinco dimensões são:

- *Tangibilidade*: refere-se às características tangíveis (do serviço), como por exemplo: instalações físicas, equipamentos e aparência dos empregados de contacto.
- *Fiabilidade*: refere-se à capacidade do fornecedor desempenhar o que foi anteriormente prometido.
- *Atendimento / capacidade de resposta*: refere-se à vontade de ajudar o cliente e prestar prontamente o serviço ou fornecer o produto, muitas vezes de forma personalizada.
- *Segurança / garantia*: refere-se ao conhecimento e cortesia dos empregados de contacto e à sua capacidade de inspirar confiança aos consumidores.
- *Empatia*: refere-se à atenção individualizada dispensada aos clientes.

Ainda hoje, o conjunto de indicadores adotados na escala SERVQUAL constituem uma base para o desenvolvimento de aplicações neste domínio. Essa escala somatória pode ser adaptada e estendida, conforme as peculiaridades do serviço a ser analisado e ficou provada a sua validade e fiabilidade numa ampla gama de serviços.

Outro modelo de análise, diferente do exposto acima, é o modelo da qualidade percebida onde as expectativas não desempenham qualquer papel na qualidade, denominado SERVPERF. Este modelo de análise mede as percepções, como indicadores

da qualidade do serviço, ignorando as expectativas (Mittal e Lassar, 1996; Olsen, 2002). Alguns investigadores (Babakus e Mangold, 1992; Cronin e Taylor, 1992) fizeram um estudo comparativo e chegaram à conclusão que este modelo responde melhor à medição da qualidade dos serviços, do que com o uso da escala SERVQUAL.

Outra questão importante que deve ser definida é que atributos devem conter uma escala de análise da qualidade dos serviços. Berry et al (1985) e Parasuraman, Zeithaml e Berry (1988) argumentam que os clientes utilizam, na avaliação da qualidade dos serviços, os atributos da pesquisa (como sejam as instalações físicas, a aparência do pessoal e a imagem do fornecedor); os atributos da experiência (como sejam a resposta rápida e no tempo solicitado); e os atributos da credibilidade (como seja a segurança financeira). A partir destes atributos, a empresa poderá analisar quais os que o cliente mais valoriza e onde se encontram as maiores deficiências e conseqüentemente tomar medidas para alavancar a qualidade percebida e neutralizar os pontos problemáticos. Percebendo os clientes que obtiveram uma elevada qualidade, passarão a encarar o produto, serviço ou fornecedor como tendo um elevado valor percebido, ficando satisfeitos e conseqüentemente fieis (Grewal et al, 1998).

2.3.2.2. O Preço Percebido

A noção de preço percebido é o conjunto de valores que os consumidores estão dispostos a abdicar em troca do produto. O preço percebido é pois o conjunto de todos os custos monetários e não monetários incorridos numa aquisição (Kotler et al, 2005). Segundo o mesmo autor, o preço percebido influencia o valor percebido e este último influencia as intenções de recompra (fidelização atitudinal). Quando os preços dos produtos / serviços são semelhantes, sobretudo em mercados em que há pouca diferenciação, faz com que um cliente não considere o preço percebido uma condicionante do valor percebido, dando neste caso maior importância a outras condicionantes. Esta verificação é sintomática no sector farmacêutico.

2.3.3. A Confiança

Segundo Morgan e Hunt (1994) há confiança quando uma das partes acredita na integridade e dignidade da outra. Essa crença é, muitas vezes, baseada nos valores

partilhados pelas contrapartes e pela troca de informações sobre soluções para a satisfação de necessidades ou para a resolução de conflitos, o que só é possível se existir competência (capacidade e habilidade para satisfazer o cliente), honestidade e responsabilidade (conduta adequada aos princípios aceites pelas partes) e benevolência (preocupação com o bem estar da contraparte, com benevolência de tratamento, não adotando práticas oportunistas). A confiança é um dos ativos mais valiosos que uma empresa pode ter para a conquista da fidelização dos clientes e para a obtenção de vantagem competitiva em relação aos concorrentes (Morgan e Hunt, 1994; Singh e Sirdeshmukh, 2000).

Garbarino e Johnson (1999) indicam que a confiança é uma consequência da satisfação e um antecedente da fidelização, nomeadamente por influenciar as intenções de compra. Estes autores observaram que para os clientes com um curto relacionamento com o fornecedor, a satisfação é o principal determinante das intenções futuras de recompra, mas para os clientes com uma relação duradoura com a empresa são a confiança e o comprometimento que determinam as intenções de recompra. Segundo Sheth e Sobel, (2002) e Singh e Sirdeshmukh, (2000), não é possível estabelecer uma relação de troca sem confiança de que a empresa está comprometida com os interesses e necessidades do cliente e que pretende continuamente oferecer-lhe um valor superior, satisfazendo as suas expectativas em relação a ela.

2.3.4. O Comprometimento

O comprometimento não é sinónimo de fidelização. De acordo com Berry e Parasuraman (1991), os relacionamentos são construídos com base no comprometimento mútuo, o que pode resultar em comportamentos leais, pois como argumenta Zins (2001), o comprometimento indica a intensidade de uma atitude e a fidelização os resultados dessa atitude. A atitude de comprometimento traduz-se no desejo e intenção dos parceiros continuarem na relação e de se sentirem emocional ou psicologicamente ligada a ela, confiando na estabilidade desta relação, identificando e internalizando as normas e valores do parceiro e estando dispostos a fazer grandes sacrifícios para manter a referida relação, entendida como valiosa (Kim e Frazier, 1997). Neste âmbito, a confiança e o comprometimento são mediadores que contribuem para a fidelização.

2.3.5. Precedentes do Comprometimento e da Confiança

Para Gounaris (2005), o marketing procura cultivar uma relação próxima entre o cliente e o fornecedor e um sentimento de comprometimento entre o primeiro e o último. Em troca, para obter este sentimento de comprometimento, o fornecedor tem de colocar a noção de confiança no topo da sua agenda. Aqui surge o conceito e necessidade do marketing de relacionamento.

O marketing de relacionamento surgiu no fim dos anos 80 e afirmou-se a partir da década de 90 (Xu et al, 2002; Kotorov, 2003). Encerrou-se a era da orientação do marketing para o produto ou para o serviço e iniciou-se a era da orientação do marketing para o cliente. Esta mudança de paradigma pode ter inúmeros efeitos positivos nas empresas (Grönroos, 1994; Appiah-Adu e Sing, 1998). Segundo os investigadores Gruen e Ferguson (1994), o objetivo deverá ser construir uma imunidade competitiva por meio de vantagens monetárias e não monetárias. Segundo Gummesson (2002) o marketing de relacionamento é o marketing baseado em interações dentro de uma rede de relacionamentos, e procura uma forma de integrar o cliente na organização, para criar e manter uma forte relação entre ambos. A valorização das relações é pois o que constitui um diferencial em relação aos concorrentes dos mais diversos segmentos de mercado, os quais, muitas vezes, preocupam-se apenas com a venda e acabam por esquecer de manter uma relação de longo prazo com o cliente. O marketing de relacionamento procura, em primeiro lugar, conhecer o perfil do consumidor, para identificar as reais necessidades do mesmo e a partir daí realizar a oferta de bens ou serviços, que visem a sua satisfação e posterior fidelização. Assim, as estratégias de fidelização estão extremamente relacionadas com as estratégias de marketing de relacionamento. Um cliente fiel terá um relacionamento com a marca ou serviço, à qual escolheu ser fiel. Claro que, qualquer programa de fidelização deve ser acompanhado de uma estratégia de gestão de clientes (Rigby e Reichheld, 2002; Reinartz e Kumar, 2002), havendo ainda a necessidade de conhecimento das razões que motivam a compra, bem como a implementação de uma segmentação (Reinartz e Kumar, 2002) e de uma estratégia de posicionamento.

Por outro lado, segundo Anderson e Mittal, (2000) a satisfação e o uso do produto ou serviço podem variar conforme o segmento de mercado e as características dos seus

consumidores. Segundo os mesmos investigadores, a não consideração das características de um determinado segmento específico de mercado, pode levar a empresa a focar o (os) aspeto (os) errado (os). Os consumidores com taxas de satisfação semelhantes, mas diferentes características, podem apresentar diferentes níveis de comportamento de compra ou recompra (Mittal e Kamakura, 2001). Fica claro que os segmentos de mercado e as características dos consumidores são fatores importantes quando se pretende aferir a satisfação dos consumidores e as suas implicações.

2.3.6. As Barreiras à Mudança de Fornecedor

Jones et al (2000) definem barreiras à mudança de fornecedor como representando qualquer fator que torna mais difícil ou oneroso para os consumidores mudarem de fornecedor. As barreiras à mudança constituem um elemento primordial a ter em conta na explicação da fidelização dos clientes, por funcionarem como uma barreira à entrada no mercado de outros concorrentes. Segundo o mesmo autor, pode-se considerar como barreiras positivas, por exemplo:

- *A não atratividade das alternativas existentes no mercado.* Isto acontece quando os consumidores percebem que há poucas alternativas no mercado.
- *Síndrome das commodities.* Isto acontece quando os produtos ou serviços oferecidos são semelhantes e ou mutuamente substituíveis. Segundo Jones et al. (2000), esta barreira resulta em elevados níveis de retenção e consequentemente em elevados níveis de recompra. Por outro lado, segundo Burnham et al. (2003), a atratividade das alternativas é fortemente influenciada pela heterogeneidade dos fornecedores e pela complexidade do produto oferecido.
- *Relação interpessoal forte.* Isto acontece quando existe uma elevada interação entre o cliente e os empregados do fornecedor. Nesse caso há intenção de se manterem juntos dos fornecedores, nomeadamente quando os produtos ou serviços oferecidos são percebidos como sendo complexos (Burnham et al. 2003). Esta relação demora algum tempo a ser construída, pelo que é uma enorme barreira à mudança de fornecedor.

Pode-se afirmar que as barreiras à mudança têm efeitos cruzados com outros determinantes da fidelização. A mais comum é ser associada à satisfação. Por exemplo,

Jones et al (2000), observam que as barreiras à mudança de fornecedor não devem ser consideradas isoladamente como medida explicativa da retenção dos clientes, mas devem ser tomadas em consideração em conjunto com a satisfação dos clientes, para explicar o incremento das intenções de recompra.

2.3.7. A Imagem Organizacional

Nguyen e LeBlanc (2001) afirmam que a imagem de uma organização pode ser descrita como a impressão global estabelecida na mente do público, acerca de uma empresa. Esta imagem está relacionada com diversos atributos físicos e comportamentais da organização, tais como: o nome da empresa, a estrutura organizacional, a variedade de produtos e serviços, a tradição, a ideologia, entre outros aspetos. Para fazer esta avaliação da imagem de uma organização não é necessário que o cliente já tenha sido cliente da organização, pois essa imagem pode ser formada por outras formas de informação, como efeito por exemplo da comunicação boca-a-boca. Dessa forma, a imagem é um dos ativos mais preciosos que uma organização pode ter e cuja vantagem competitiva decorrente desta forma de diferenciação do produto e ou serviço é de tal forma sustentável, que é virtualmente impossível para um concorrente duplicá-la (Webster, 1994).

2.4. A Relação entre Rentabilidade da Empresa e a Fidelização do Cliente

Contrariamente ao pensamento dominante dos anos 80, em que o melhor serviço levava sempre aos melhores resultados, em meados dos anos 90, a atenção centra-se nas relações entre a qualidade dos produtos e serviços, a satisfação, a lealdade, a fidelização do cliente e a rentabilidade das empresas (Anderson, Fornell e Lehmann, 1994; Fornell, 1992). Quando existe um grau de satisfação após a compra de um bem ou serviço, a intenção de recompra é positiva. Ao invés, se existir um grau de insatisfação, o cliente não se sentirá atraído a recomprar o produto ou bem.

A fidelização deve ter como principal alvo os clientes mais rentáveis para a empresa. Para Barlow (1992), a fidelização é uma estratégia que identifica, mantém e aumenta o rendimento dos melhores clientes numa relação de valor agregado, interativo e centrado no longo prazo. Em suma, os clientes que mais rentabilidade dão às empresas são em

geral os clientes fieis, não só pelo menor custo da venda (o custo de obtenção de novos clientes é maior), como pela pré disposição para o pagamento de um preço premium (Rust e Zahorik, 1993). Além disso, os consumidores fiéis tendem a comprar mais do que os novos consumidores (Rose, 1990). A rentabilidade futura de uma empresa depende de fidelizar os clientes atuais. Os clientes retidos devem ser vistos como ativos, que geram receita para a empresa (Anderson e Sullivan, 1993; Reichheld, 2001; Anderson e Mittal, 2000).

As evidências empíricas dominantes sugerem que a satisfação do cliente, a lealdade e a fidelização são importantes, tanto numa perspectiva de benefício para o cliente, como numa perspectiva financeira da empresa. A focagem na fidelização do cliente e nas suas implicações financeiras constitui, segundo Bhote (1996), o culminar de um processo de dezenas de anos do movimento da qualidade, que conheceu várias fases. A identificação e quantificação destas relações devem ser encaradas como um dos maiores desafios que se colocam aos estudos de satisfação do cliente.

2.5. A Fidelização do Utente no Sector das Farmácias

Como mencionado acima, uma maneira de pensar a satisfação, também dos utentes das farmácias, é a desconfirmação das expectativas, isto é, os utentes estão satisfeitos quando as suas expectativas são superadas e estão insatisfeitos quando as suas expectativas não são cumpridas. Este modelo de comportamento do consumidor é muitas vezes usado para explicar a satisfação dos utentes das farmácias. No entanto, pode haver limitações a este modelo, não só porque os cuidados farmacêuticos pressupõem, entre outros determinantes, uma confiança na farmácia e nos farmacêuticos, como também porque na prestação de serviços farmacêuticos, muitos utentes não sabem o que esperar das suas interações com o farmacêutico, sobretudo porque, numa fase vulnerável da sua saúde, as suas expectativas são tão baixas que são facilmente preenchidas.

Aharony e Strasser (1993) são da opinião que utentes satisfeitos são mais propensos a usar os serviços de cuidados farmacêuticos de uma determinada farmácia. Podendo-se supor que utentes satisfeitos são utentes de repetição, mostrando lealdade e fidelização a uma determinada farmácia. Além de que esses utentes podem estar dispostos a

recomendar os serviços dessa farmácia a outros utentes. Cumulativamente, utentes satisfeitos, mais facilmente participam no seu tratamento e cooperam com a farmácia. Isso irá facilitar a prestação da assistência farmacêutica (através de uma melhor comunicação com o utente), permitindo por norma melhores níveis de adesão ao tratamento.

Em 1995, Johnson et al, preconizam que na economia do bem-estar, onde se inclui os serviços farmacêuticos, o conceito de satisfação do utente, deve ser entendido como um processo cumulativo e inclusive como sinónimo de utilidade do consumo. O conceito de satisfação a utilizar neste trabalho é a satisfação como um processo cumulativo, de avaliação global da experiência do utente, até ao presente, relativo ao fornecedor (farmácia) de um determinado bem ou serviço farmacêutico.

2.6. Conclusão

Neste capítulo foram abordados os determinantes da fidelização, nomeadamente a satisfação do cliente, o valor percebido (a qualidade percebida e o preço percebido), a confiança, o comprometimento, as barreiras à mudança de fornecedor e a imagem organizacional e a sua perceção pelos investigadores, ao longo do tempo.

Os aspetos da revisão bibliográfica, mais importantes, com eventuais repercussões no estudo empírico, a ser realizado nesta dissertação, são:

- a) O conhecimento das determinantes da fidelização, específicas da atividade farmacêutica.
- b) A satisfação dos utentes entendida como um processo cumulativo, de avaliação global da experiência do utente, até ao presente, relativamente a uma determinada farmácia.
- c) A qualidade percebida dos serviços entendida como uma função da diferença ou das lacunas entre as expectativas do serviço e as perceções do desempenho real, com a conseqüente necessidade de medição da qualidade percebida, através da escala SERVQUAL, que será uma das principais implicações desta revisão bibliográfica.

DETERMINANTES DA FIDELIZAÇÃO

- d) A importância da escolha dos determinantes da fidelização, que devem conter uma escala de análise da qualidade dos serviços, específica e adaptada ao sector em análise.
- e) A importância da confiança e do comprometimento e a consequente necessidade do marketing de relacionamento, adaptado ao sector em análise.

No próximo capítulo será apresentada e justificada a metodologia utilizada neste estudo.

Capítulo III - Construção do Modelo e Metodologia

3.1. Introdução

3.2. Processo de Pesquisa

3.3. Problema da Pesquisa

3.4. Objetivos

3.5. Hipóteses e Modelo Conceptual

3.6. Design

3.6.1. Pesquisa Exploratória

3.6.2. Pesquisa Descritiva

3.7. Instrumento de Recolha de Dados

3.7.1. Escolha da Escala

3.7.2. Identificação das Questões do Questionário

3.8. O Processo de Amostragem e Escolha da Amostra

3.9. Pré-teste e Recolha de Dados

3.10. Métodos de Análise de Dados

3.11. Conclusão

3.1. Introdução

A descrição do método utilizado na recolha e tratamento dos dados, com vista a retirar as respetivas conclusões, são uma das fases mais importantes de qualquer trabalho académico. Este capítulo permitirá: identificar a forma como a pesquisa foi estruturada, identificando como foram encontradas e mensuradas os determinantes em análise; apresentar o instrumento de análise utilizado para recolher os dados; identificar a população abrangida pelo estudo e os procedimentos de amostragem utilizados para selecionar a amostra; identificar os métodos utilizados na recolha de dados e identificar as técnicas utilizadas no tratamento de dados.

3.2. Processo de Pesquisa

O processo de pesquisa deste estudo foi orientado com base em Pizam (1994) e desenvolveu-se em quatro fases. Na primeira fase, procedeu-se à identificação do problema, à definição dos objetivos e ao estabelecimento das hipóteses. Na segunda fase, procedeu-se à seleção do design de pesquisa, à seleção da técnica de recolha de dados (onde se procedeu à escolha das questões do questionário e da escala), à seleção do procedimento de amostragem e da escolha da amostra. Na terceira fase, procedeu-se à recolha de dados empíricos, a análise pormenorizada dos mesmos e à emissão de conclusões. Por fim, na última fase, procedeu-se à confirmação das hipóteses e objetivos, à discussão dos resultados e à elaboração de recomendações para a gestão, à indicação das limitações do estudo e à apresentação de sugestões para futuros estudos nesta área.

3.3. Problema da Pesquisa

O mercado farmacêutico atingiu uma fase de maturidade e a conquista de novos utentes tornou-se difícil, revelando-se necessária a manutenção dos utentes atuais, pelo que as farmácias devem reconhecer que atributos valorizam os utentes e por consequência o seu nível de fidelização à farmácia. Na conjuntura económica atual ter utentes fiéis constitui um forte diferencial de mercado. Tornou-se importante conhecer quais os atributos que o utente considera importantes no momento em que toma a sua decisão de compra. Poderá ser o preço, a proximidade, a qualidade do atendimento ou a confiança

na farmácia e no farmacêutico. Este trabalho pretende identificar e quantificar quais os determinantes ou atributos que contribuem para que os utentes se tornem fieis a uma farmácia.

3.4. Objetivos

Com base no tema em análise, esta dissertação pretende e tem como objetivo global: identificar e descrever os determinantes que contribuem para que os utentes se tornem fieis a uma farmácia, e como objetivos específicos: determinar e quantificar as inter-relações entre os determinantes e; criar um modelo estrutural que permita aferir os determinantes, as suas inter-relações e explicar o nível de fidelização em relação às farmácias analisadas. A chave da resposta está em saber como fazer para ter utentes satisfeitos, ou seja, encontrar que nível de satisfação tem um utente, como consequência da sua experiência de utilizador de uma farmácia, sendo que este estudo irá tentar responder a questões relacionadas com os conceitos da qualidade percebida do serviço farmacêutico, da satisfação do utente, da confiança na farmácia e no farmacêutico e da consequente fidelização do utente a uma farmácia.

3.5. Hipóteses e Modelo Conceptual

Segundo Oliver (1999) a satisfação é um passo necessário para a formação da fidelização. Logo, o primeiro determinante da fidelização que será analisado neste trabalho é a satisfação (cumulativa) das necessidades dos utentes, uma vez que é referenciada como uma das pedras basilares para a obtenção da fidelização dos utentes e um dos seus principais antecedentes, ao fazer com que o utente fique satisfeito quando se verifica paridade ou superação entre as suas expectativas de desempenho e as perceções de desempenho. Surge assim a primeira hipótese:

H.1.: A satisfação do utente tem um efeito positivo na fidelização dos utentes.

Oliver (1997) sugere que a qualidade dos serviços e a satisfação do cliente são determinantes diferentes. Por outro lado Boyer e Hulte (2005) defendem que os consumidores preferem a qualidade do serviço quando o preço e outros custos são tendencialmente constantes (como é de facto o sector em análise) e segundo Zeithaml (2000) a qualidade é essencial para a conquista e manutenção dos clientes fieis e

rentáveis. Consequentemente, o segundo grande determinante da fidelização resulta da qualidade percebida dos serviços. Surge assim a segunda hipótese:

H.2.: A qualidade percebida do serviço tem um efeito positivo sobre a fidelização.

Os farmacêuticos são dos profissionais em que as pessoas mais confiam. A título de exemplo, no inquérito anual reportado a Novembro de 2011 da Gallup, que é uma organização não-governamental ligada à *Gallup University*, efetuado nos Estados Unidos da América, que procura determinar o nível de ética e honestidade dos diversos profissionais, apurou que a profissão de farmacêutico congrega 73% de respostas no nível de “muito elevado / elevado”, surgindo na segunda posição do ranking, entre mais de vinte profissões. No entanto, no âmbito deste trabalho, interessa, não a confiança generalizada na profissão do farmacêutico, mas a confiança baseada na partilha de valores e na troca de informações sobre soluções para a satisfação de necessidades ou para a resolução de situações concretas, que pode estar associada a uma determinada farmácia. Surge assim a necessidade de levantamento de uma terceira hipótese:

H. 3: A confiança na farmácia e no farmacêutico tem um efeito positivo sobre a fidelização.

O modelo conceptual proposto pode ser esquematizado da seguinte forma:

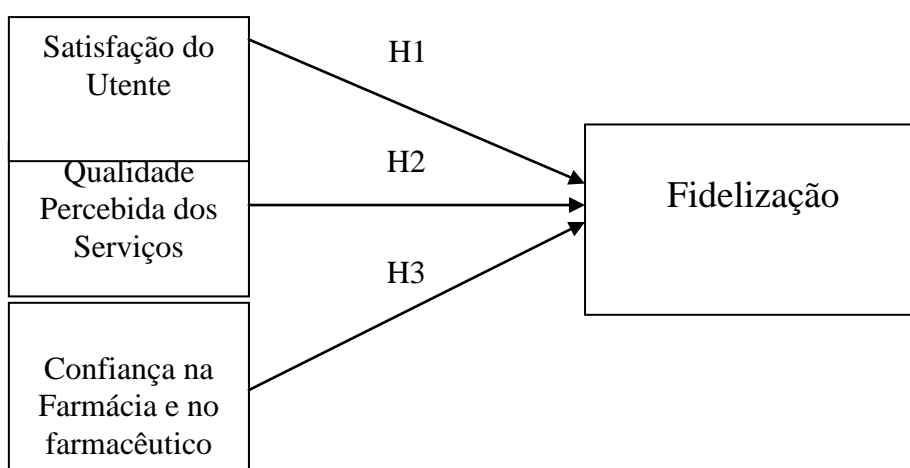


Figura 2.1. Modelo Conceptual Proposto

No âmbito deste trabalho, não foram consideradas outras determinantes da fidelização, nomeadamente, o preço percebido do serviço, o comprometimento, as barreiras à mudança de fornecedor e a imagem organizacional, pelas razões seguintes:

a) *O preço percebido*. Segundo um estudo de Cronin et al (2000), não há uma relação significativa entre o preço percebido, a satisfação e a fidelização, na indústria da saúde. Com base nesta evidência, não foi considerado o preço percebido como determinante da fidelização dos utentes a uma farmácia.

b) *O comprometimento*. Em alguns sectores, onde se pode incluir o sector farmacêutico, pela sua grande especificidade técnica, há uma supressão quase absoluta de conflitos. Ora, segundo autores como Selnes (1998); e Dwyer, Schurr e Oh (1987) um relacionamento em que há supressão absoluta de conflitos pode perder a vitalidade ou significar que as partes não estavam completamente envolvidas, ou seja, que não havia um verdadeiro comprometimento. De facto, a maioria dos utentes não tem uma relação emocional forte com uma dada farmácia, pois em princípio, todas têm conhecimentos técnicos com capacidade de resolver os problemas dos utentes. Por si só, não associada a outros determinantes, os utentes não estarão dispostos a fazer grandes sacrifícios para manterem a sua relação com uma determinada farmácia (quer seja rural, quer seja urbana). Com base nesta análise, foi decidido desconsiderar o comprometimento como determinante da fidelização dos utentes a uma farmácia.

c) *Barreiras à mudança*. Segundo alguns autores como Burnham, Frels e Mahajan, (2003), não existirão barreiras à mudança sempre que os produtos ou serviços oferecidos sejam semelhantes e mutuamente substituíveis; sempre que o consumo não requeira tempo diferente de aprendizagem e não seja comum o estabelecimento de relações profundas com os funcionários de uma empresa. De facto, no sector em análise não há incentivo para que um utente se sinta obrigado a manter a sua relação com uma determinada farmácia. Com base nesta análise, foi decidido desconsiderar as barreiras à mudança como determinante da fidelização dos utentes a uma farmácia.

d) *Imagem organizacional*. Segundo Riel (1995), a imagem de uma organização pode ser definida como tudo o que os consumidores pensam sobre uma determinada empresa, ou seja aquilo que se pensa que ela é. Para este autor, a personalidade de uma organização é a sua singularidade e esta está relacionada com diversos atributos físicos e comportamentais da organização, tais como: o nome da empresa, a estrutura organizacional e a tradição. Segundo o mesmo autor, a existência de uma imagem organizacional favorável pode influenciar a conquista e a manutenção de consumidores a uma dada organização. No entanto, no caso em análise, há uma associação de representação do sector (Associação Nacional de Farmácias) que imprime uma grande uniformização dos aspetos relacionados com a imagem organizacional, sobretudo com a

dinamização do programa das “Farmácias Portuguesas”. Consequentemente, a imagem organizacional numa farmácia, individualmente considerada, não parece ser um fator de diferenciação. Com base nesta análise, foi decidido desconsiderar a imagem organizacional como determinante da fidelização dos utentes a uma farmácia.

3.6. Design

Concluída a justificação e o modelo conceptual teórico que servirá de base ao prosseguimento da análise, a tarefa seguinte é a seleção do design de pesquisa, que segundo Churchill (1995) pode ser definido como um plano para o estudo e usado como um guia para a recolha e análise dos dados. Assim, na primeira fase será feita uma pesquisa exploratória, materializada na realização de cinco entrevistas em profundidade e na segunda fase será feita uma pesquisa descritiva, materializada na obtenção de dados por intermédio de questionários, apresentação dos mesmos, relacionamento e interpretação, obtenção de conclusões e resposta às hipóteses colocadas.

3.6.1. Pesquisa Exploratória

A primeira fase do trabalho empírico começou por uma pesquisa exploratória, cujo objetivo foi, tal como preconizado por Vilares e Coelho (2005), o de permitir um melhor conhecimento do problema, ajudando na formulação de hipóteses e na identificação de variáveis relevantes que posteriormente serão medidas no âmbito de um estudo quantitativo. Esta fase resultou numa pesquisa exploratória, utilizando-se um guião, constante do anexo I e que orientou a realização de cinco entrevistas em profundidade. Foram entrevistadas pessoas do sector, proprietários de farmácias, em localizações diferenciadas, onde os farmacêuticos deram a sua visão particular deste sector de atividade e dos serviços farmacêuticos, onde se discutiu o presente e o futuro deste sector e onde se obteve respostas relativamente a uma lista de tópicos e itens que serão explorados no desenho do questionário.

Como consequência das entrevistas em profundidade algumas variáveis pareceram destacar-se no negócio: a proximidade a um centro de saúde ou hospital, a localização na periferia, mas junto a zonas amplamente residências e de passagem, a existência de

parque de estacionamento, a diversidade de produtos e as relações interpessoais entre os farmacêuticos e os utentes.

3.6.2. Pesquisa Descritiva

Como forma de descrever as características de certos grupos de utentes, mas sobretudo como forma de estimar a proporção de utentes que se comportam de uma determinada forma, optou-se por uma pesquisa descritiva. A opção seguinte era a escolha da forma de pesquisa descritiva, tendo-se optado por um estudo descritivo ocasional, através da realização de inquéritos, aplicados a uma amostra do universo em estudo.

A questão seguinte estava em decidir que tipo de dados escolher (primários ou secundários) e qual seria o melhor método para recolher esses dados. Optou-se pela recolha de dados primários, específicos para esta pesquisa. De seguida e sabendo-se que as opções de recolha de dados se prendem com métodos de comunicação, observação ou experimentação, o método que se utilizará neste estudo é o da comunicação, pois segundo Lambin (2000), este método apoia-se na comunicação, direta ou indireta, com inquiridos e questionário escrito e que utiliza um utensílio de recolha de informação que pode ser a entrevista pessoal, o telefone, o fax ou o e-mail. A opção deste estudo recaiu no método de levantamento de dados por comunicação através de um questionário estruturado, baseado num levantamento único (Malhotra, 2006), conseguindo-se dessa forma uma padronização no processo de recolha dos dados.

Segundo Lambin (2000), os estudos descritivos constituem a forma mais conhecida da investigação em marketing e têm por objetivo geral facultar uma fotografia do mercado num dado momento, questionar ou colocar um problema, descrever os comportamentos dos parceiros no processo de troca. Consequentemente, permitem validar ou rejeitar as hipóteses obtidas das questões de investigação.

Tendo-se optado por um questionário estruturado, a fase seguinte prendia-se com as respostas ao tipo de escala de análise que se utilizaria e com a identificação das questões a colocar no questionário, pois esta constitui uma das fases mais importantes de um qualquer trabalho de investigação.

3.7. Instrumento de Recolha de Dados

Na presente divisão será analisado a “escolha da escala”, baseada na escala de Likert e a identificação das questões que serão colocadas no questionário.

3.7.1. Escolha da Escala

Uma vez que se pretende obter informação sobre a ordem e a magnitude dos atributos observados, sobre a qualidade do serviço, a satisfação do utente, a confiança na farmácia e no farmacêutico e a fidelidade a uma farmácia, será utilizado neste trabalho uma escala de Likert de seis pontos, desde 1 = discordo totalmente até 6 = concordo totalmente. O nome de escala de Likert deriva do seu autor (Likert, 1932) e a sua utilização é particularmente adequada para a medição de atitudes e opiniões e abre a possibilidade de se proceder à contagem de frequências e ao cálculo da média, da mediana e da moda.

Contudo, no desenho do questionário e para evitar a confundibilidade na direção entre os extremos de concordância / discordância, evitando ainda a não-utilização dos extremos da escala (que é frequente) foi utilizada uma escala de Likert tipo bietápica. Significa que o respondente é primeiro questionado sobre a sua concordância ou discordância em relação a determinada afirmação (questão dicotómica) e em seguida é pedido a sua opinião entre “pouco”, “muito” ou “totalmente”.

	Discordo / Não			Concordo / Sim			
Questão	Totalmente	Muito	Pouco	Pouco	Muito	Totalmente	Ordem

Tabela 3.1. Forma de questão dicotómica e grau de concordância.

A escala de Likert de 6 pontos será, durante o tratamento dos dados, convertida em 5 pontos, juntando os dados do extremo superior da discordância com o extremo inferior da concordância, dessa forma ficando sanados os problemas de interpretação da escala e da centralidade das respostas, esquematizada da seguinte forma:

Discordo / Não			Concordo / Sim		
1	2	3	3	4	5

Tabela 3.2. Escala de Likert, convertida em cinco pontos

3.7.2. Identificação das Questões do Questionário

As variáveis de base do estudo, que responderão ao objetivo principal de quais os determinantes ou atributos que contribuem para que os utentes se tornem fieis a uma farmácia, são a qualidade percebida do serviço, a confiança na farmácia e no farmacêutico, a satisfação dos utentes e a consequente fidelização dos utentes.

Para a aferição da **qualidade percebida** do serviço, será proposto um modelo baseado na escala SERVQUAL (Parasuraman et al. (1985, 1988 e 1991), com cinco dimensões, divididas em vinte e sete itens (mais cinco do que as propostas na literatura), conforme quadro seguinte:

Número	Questão	Factor
1 ^a	Esta Farmácia tem equipamentos modernos	Tangíveis.
2 ^a	Esta Farmácia tem instalações visualmente agradáveis	Tangíveis.
3 ^a	Os funcionários desta Farmácia são agradáveis	Tangíveis.
4 ^a	Esta Farmácia tem equipamentos em sintonia com o serviço prestado	Tangíveis.
5 ^a	Esta Farmácia tem um atendimento rápido	Capacidade de resposta.
6 ^a	Os funcionários desta Farmácia informam-lhe tudo o que precisa saber sobre os seus medicamentos	Capacidade de resposta.
7 ^a	Os funcionários desta farmácia respondem às suas necessidades concretas	Capacidade de resposta.
8 ^a	Os funcionários desta Farmácia estão sempre disponíveis para o ajudar	Capacidade de resposta.
9 ^a	Na sua opinião, a prioridade desta Farmácia é o utente	Capacidade de resposta.

DETERMINANTES DA FIDELIZAÇÃO

10 ^a	Esta Farmácia tem uma grande diversidade de produtos	Capacidade de resposta.
11 ^a	Esta Farmácia presta bons serviços farmacêuticos	Capacidade de resposta
12 ^a	Os funcionários desta Farmácia estão sempre disponíveis	Confiança.
13 ^a	Sente-se seguro (a), quando compra nesta Farmácia	Confiança.
14 ^a	Os funcionários desta Farmácia têm conhecimentos suficientes para responder às suas perguntas	Confiança.
15 ^a	Esta Farmácia faz sempre o que promete	Fiabilidade.
16 ^a	Quando tem um problema esta Farmácia demonstra interesse na resolução	Fiabilidade.
17 ^a	Esta Farmácia faz o serviço correto da primeira vez que lhe pede	Fiabilidade.
18 ^a	Esta Farmácia faz o serviço no tempo que promete	Fiabilidade.
19 ^a	Na sua opinião, esta Farmácia não costuma cometer erros	Questão Invertida. Fiabilidade.
20 ^a	Os funcionários desta Farmácia nunca respondem estar ocupados, quando lhes pede para responder às suas questões	Questão Invertida. Empatia.
21 ^a	Esta Farmácia tem atendimento personalizado	Empatia.
22 ^a	Os funcionários desta Farmácia dão atendimento personalizado	Empatia.
23 ^a	Nesta Farmácia pode ter um serviço de consulta farmacêutica	Empatia.
24 ^a	Os funcionários desta Farmácia dão atendimento privado, quando solicitado	Empatia.
25 ^a	Esta Farmácia é próxima de um centro de saúde	“Conveniência”.
26 ^a	Esta Farmácia está bem localizada	“Conveniência”.
27 ^a	Esta Farmácia tem um horário conveniente	“Conveniência”.

Tabela 3.3. Itens para avaliar a Qualidade Percebida

DETERMINANTES DA FIDELIZAÇÃO

As questões 25, 26 e 27 foram designadas por fator “Conveniência”, porque estas questões não estão mencionadas na escala SERVQUAL, tendo-se optado por colocar no questionário em consequência das opiniões obtidas nas entrevistas de profundidade.

Devido à evidência das variáveis mais valorizadas, aquando das entrevistas em profundidade, será proposto uma extensão da dimensão qualidade percebida, designada por **confiança na farmácia e no farmacêutico**, questionada e percebida de forma individualizada. Das conclusões das entrevistas resultaram que a confiança existe quando uma das partes acredita na integridade e dignidade da outra, quando é baseada em valores partilhados pelas contrapartes e quando se baseia na troca de informações sobre soluções para a satisfação de necessidades. E que a confiança na farmácia e no farmacêutico só é possível, se existir competência (capacidade e habilidade para satisfazer o utente), honestidade e responsabilidade (conduta adequada aos princípios aceites pelas partes) e benevolência (preocupação com o bem estar da contraparte, com benevolência de tratamento, não adotando práticas oportunistas).

Número	Questão	Fator
1 ^a	Na minha opinião, acho que esta Farmácia se preocupa com a resolução de situações concretas, em benefício dos utentes	Confiança na Farmácia e no farmacêutico.
2 ^a	Na minha opinião, esta Farmácia é oportunista na resolução de problemas	Confiança na Farmácia e no farmacêutico.
3 ^a	Na minha opinião, esta Farmácia tem toda a minha confiança	Confiança na Farmácia e no farmacêutico.
4 ^a	Na minha opinião, acho que esta Farmácia é confiável na mente dos outros utentes	Confiança na Farmácia e no farmacêutico.
5 ^a	Na minha opinião, acredito que esta Farmácia é mais confiável do que as outras Farmácias	Confiança na Farmácia e no farmacêutico.

Tabela 3.4. Itens para avaliar a Confiança na Farmácia e no Farmacêutico

Para aferição da **satisfação dos utentes** será proposto em modelo adaptado da escala proposta por Bloemer e Ruyter (1998), com as seguintes questões:

DETERMINANTES DA FIDELIZAÇÃO

Número	Questão
1ª	Esta Farmácia satisfaz as minhas necessidades
2ª	Esta Farmácia confirmou as minhas expectativas
3ª	Está, ao longo do tempo, realmente cada vez mais satisfeito(a) com a qualidade de serviço desta Farmácia

Tabela 3.5. Itens para avaliar a Satisfação dos Utentes

Para aferição da **fidelização dos utentes** (como uma atitude positiva de intenções comportamentais), será proposto um modelo baseado numa escala adaptada das escalas propostas por Zeithaml et al, (1996) e Mittal and Lee, (1989), com as seguintes questões:

Número	Questão	Fator
1ª	Eu só tenho coisas positivas a transmitir desta Farmácia	Intenções de compra.
2ª	Eu recomendo esta Farmácia	Intenções de recomendação.
3ª	Eu tento convencer a minha família e amigos a comprar nesta Farmácia	Intenções de recomendação.
4ª	Eu pretendo continuar utente desta Farmácia	Intenções de compra.
5ª	Eu considero esta Farmácia, como a minha primeira escolha	Intenções de compra.
6ª	Eu pretendo fazer uma reclamação aos funcionários sempre que não concorde com alguma situação, nesta Farmácia	Reclamação.
7ª	Eu pretendo fazer uma reclamação ao farmacêutico sempre que não seja bem atendido(a)	Reclamação.
8ª	Eu pretendo fazer reclamação às entidades externas sempre que não seja bem atendido(a)	Reclamação.
9ª	Eu mudarei de Farmácia, se tiver problemas com o serviço desta Farmácia	Compromisso.
10ª	Eu mudarei de Farmácia se esta Farmácia atender os outros clientes melhor do que a mim	Compromisso.

11 ^a	Eu mudarei de Farmácia se outra apresentar preços mais atrativos	Compromisso.
12 ^a	Eu mudarei de Farmácia se outra apresentar mais serviços	Compromisso.
13 ^a	Eu mudarei de Farmácia se outra apresentar serviços mais atrativos	Compromisso.

Tabela 3.6. Itens para avaliar a Fidelização dos Utentes

Da conjugação de todos estes elementos, de uma pergunta aberta (Parte 5) e da caracterização dos utentes (Parte 6) nasceu o questionário, que está descrito e explicado no anexo II deste trabalho.

3.8. O Processo de Amostragem e Escolha da Amostra

Segundo Aaker, Kumar e Day (2001 e 2007), o processo de amostragem pode ser decomposto nas seguintes etapas: a) A identificação da população alvo; b) a identificação da população a inquirir; c) a definição da base de sondagem; d) a seleção do método de amostragem; e) a determinação da dimensão da amostra e f) a seleção da amostra.

- a) *A identificação da população – alvo.* A população - alvo em análise é o conjunto de utentes das farmácias. Mas dentro deste conjunto optou-se pelos utentes atuais, com idade superior a 45 anos. Escolheram-se estes grupos, por serem os maiores utilizadores das farmácias, segundo estudos recentes de Martins e Malsonneuve, do Departamento de Estudos da OCDE (2006).
- b) *A identificação da população a inquirir.* A população a inquirir será baseada na identificação de duas zonas distintas de população acessível (uma zona urbana e uma zona rural). As farmácias são: 1^a) a Farmácia Monumental (Farmácia A), que é uma farmácia urbana, localizada na freguesia de São Martinho, concelho do Funchal e a sua concorrência está a cerca de 200 metros; 2^a) a Farmácia do Vale (Farmácia B), que é uma farmácia rural, localizada na freguesia do Curral das Freiras, concelho de Câmara de Lobos e a sua concorrência está a cerca de 12 quilómetros; e 3^a) A Farmácia C, que é uma farmácia urbana, localizada na freguesia da Sé, concelho do Funchal e a sua concorrência está a cerca de 20 metros, implantada numa zona de serviços, que por conveniência se identificará

- apenas como Farmácia C e que por razões técnicas preferiu-se mantê-la em anonimato.
- c) *A definição da base de sondagem.* A definição da base de sondagem vai ser retirada dos clientes atuais das três farmácias identificadas.
- d) *A seleção do método de amostragem.* O método de amostragem a utilizar neste trabalho será uma amostragem não-probabilística, por conveniência. A seleção dos elementos da população será efetuada segundo critérios estabelecidos pelo entrevistador, escolhidos por uma questão de conveniência. Considerou-se que a conveniência era a forma de garantir a qualidade dos dados, permitindo o maior número de respostas com o mínimo de custos. A amostra pesquisada é a que estiver disponível no local e no momento onde a pesquisa for realizada, pois por múltiplas razões, o entrevistador pode ser confrontado com ausências e com recusas por parte da população selecionada para fazer parte da amostra.
- e) *A determinação da dimensão da amostra.* Para a determinação da dimensão da amostra será conveniente identificar todos os possíveis utentes das duas farmácias. A freguesia de São Martinho tem, segundo os Resultados Provisórios dos Censos de 2011, 19.069 pessoas com idade superior a 25 anos (os censos provisórios não discriminam os escalões 25-44 e 45-64, mas tão somente o escalão 25-64 anos), sendo 10.457 do sexo feminino e 8.612 do sexo masculino e atualmente existem 9 Farmácias na freguesia e arredores (distância inferior a 5 quilómetros). A freguesia do Curral das Freiras tem, segundo os Resultados Provisórios dos Censos de 2011, 1.340 pessoas com idade superior a 25 anos, sendo 749 do sexo feminino e 591 do sexo masculino e só tem uma Farmácia. Segundo Vilares e Coelho (2005) a utilização de métodos estatísticos está condicionada ao recurso a métodos de amostragem probabilística, pelo que neste trabalho, a escolha da dimensão da amostra não é regida por métodos estatísticos, mas pelo orçamento e pelo tempo disponível para efetuar as mesmas. Contudo a amostra é superior a 7% dos utentes prováveis no caso da Farmácia Monumental e de 11% dos utentes prováveis no caso da Farmácia do Vale.
- f) *A seleção da amostra.* A amostra será constituída por 350 utentes, sendo 150 utentes da Farmácia Monumental; 150 da Farmácia do Vale; e 50 utentes da Farmácia C. Na Farmácia Monumental (Farmácia A) efetuaram-se 150 questionários validados, sendo 100 no escalão 45 a 64 anos e 50 no escalão mais

de 65 anos. Dos 150 questionários, 88 são do sexo feminino e 62 do sexo masculino. Na Farmácia do Vale (Farmácia B) efetuaram-se 150 questionários validados, sendo 100 no escalão 45 a 64 anos e 50 no escalão mais de 65 anos. Dos 150 questionários, 112 são do sexo feminino e 38 do sexo masculino. Na Farmácia C efetuaram-se 50 questionários validados, sendo 39 do sexo feminino e 11 do sexo masculino. A idade do utente foi validada com uma pergunta prévia aos mesmos.

3.9. Pré-teste e Recolha de Dados

De forma a garantir a verificação das perguntas individuais e do questionário como um todo foi efetuado um pré-teste. O pré-teste foi efetuado pelo autor do trabalho de investigação, com a presença dos dois entrevistadores, a 15 utentes da Farmácia do Vale. Em consequência desta fase, algumas questões foram aprimoradas, permitindo que as perguntas e as respostas fossem perfeitamente compreendidas pelos entrevistadores e pelos utentes inquiridos.

O processo de recolha de dados foi efetuado entre 1 de Julho e 15 de Setembro de 2011, com a colaboração de dois entrevistadores. Dos inquéritos resultaram 350 questionários validados, tendo um entrevistador feito 150 questionários validados na Farmácia Monumental (Farmácia A) e 50 na Farmácia C e o outro entrevistador efetuado 150 questionários validados na Farmácia do Vale (Farmácia B). Os entrevistadores utilizaram uma metodologia de entrevistas pessoais, perto ou dentro das farmácias selecionadas, pois esta metodologia permite à partida taxas de resposta mais elevadas e permite atuar e retirar potenciais dúvidas em tempo real. Permite ainda que a qualidade das respostas seja superior a outras técnicas alternativas.

3.10. Métodos da Análise de Dados

Os dados obtidos nos questionários, depois de validados serão lançados e tratados no *software SPSS Statistics* (cuja designação atual é *PASW*), versão 18.0. Utilizando as suas várias funcionalidades será possível na primeira fase, analisar as seguintes características: a idade, o sexo, os anos de cliente, a doença crónica, a frequência de compra e o gasto médio, com o objetivo de se obter a caracterização da amostra. Na

segunda fase, será feita a apresentação das tabelas de frequências desenvolvidas para cada conjunto de questões, com o objetivo de obter a evidência da frequência absoluta em cada farmácia e no total da amostra. Na terceira fase, será efetuado o cálculo da média, da mediana e do desvio padrão, com o objetivo de se determinar a importância atribuída às questões, pelos utentes das farmácias. Na quarta fase, será feita a avaliação da consistência interna dos grupos de perguntas, que definiram os constructos teóricos: qualidade percebida, confiança na farmácia e no farmacêutico, satisfação dos utentes e fidelização dos utentes, através do cálculo do valor do Alfa de Cronbach (Cronbach, 1951), com o objetivo de se analisar a confiabilidade das várias dimensões em análise. Na quinta fase, serão analisadas as diferenças entre farmácia urbana versus farmácia rural, através da análise de clusters, com o objetivo de se validar se as diferenças entre farmácia urbana e rural são significativas e por consequência se deverá utilizar os instrumentos de análise para cada um dos tipos de farmácia (rural versus urbana).

Utilizando-se as potencialidades do *SPSS Advanced Models* e do *AMOS*, a análise prosseguirá com avaliação da fidelização dos utentes às farmácias através de dois instrumentos, ricos em análise e em resultados, a saber: 1ª Análise Multivariada de Variância e Covariância (MANOVA) e 2ª Modelo de Equações Estruturais (em inglês, *SEM – Structural Equation Modelling*). O primeiro instrumento terá como objetivo indagar a dependência entre as variáveis e o segundo instrumento terá como objetivo identificar e quantificar quais os determinantes que contribuem para que os utentes se tornem fieis a uma farmácia.

3.11. Conclusão

Com a construção do modelo conceptual surgiram três hipóteses, a saber: a satisfação dos utentes tem um efeito positivo na fidelização dos utentes; a qualidade percebida do serviço tem um efeito positivo sobre a fidelização; a confiança na farmácia e no farmacêutico tem um efeito positivo sobre a fidelização. Por razões justificadas pela literatura, foram desconsideradas outras determinantes da fidelização, nomeadamente, o preço percebido do serviço, o comprometimento, as barreiras à mudança de fornecedor e a imagem organizacional.

Numa fase exploratória, foram efetuadas cinco entrevistas em profundidade. Foram entrevistadas pessoas do sector, proprietários de farmácias, onde os farmacêuticos deram a sua visão particular deste sector de atividade e dos serviços farmacêuticos. Foram discutidas o presente e o futuro deste sector e obtidas respostas para o principal objetivo, que era a identificação dos determinantes da fidelização, que serão explorados nas entrevistas.

Na estruturação da pesquisa da fase seguinte optou-se por uma pesquisa quantitativa de carácter descritivo - conclusiva, baseada num levantamento único, com um processo de estratificação das etapas do processo de amostragem e da escolha da amostra conforme preconizado por Aaker, Kumar e Day (2001 e 2007).

Posteriormente procedeu-se à identificação das questões, validadas e justificadas pela literatura, para aferição dos determinantes ou atributos que contribuem, de forma efetiva, para que os utentes se tornem fieis a uma farmácia. Introduziu-se a escala SERVQUAL (Parasuraman et al. (1985, 1988 e 1991), na aferição da qualidade percebida. Introduziu-se o modelo adaptado da escala proposta por Bloemer e Ruyter (1998), para aferição da satisfação dos utentes e introduziu-se o modelo baseado numa escala adaptada das escalas propostas por Zeithaml et al, (1996) e Mittal and Lee, (1989), para aferição da fidelização dos utentes.

O questionário foi aplicado a uma amostra não-probabilística, por conveniência, perto ou dentro das farmácias selecionadas, a 350 utentes com mais de 45 anos, por se considerar que são os maiores utilizadores das farmácias.

Por fim entendeu-se que para analisar a fidelização dos utentes e as suas dimensões, se iria utilizar dois instrumentos, presumivelmente ricos em análise e em resultados, a saber: a Análise Multivariada de Variância e Covariância (MANOVA) e a Modelação de Equações Estruturais (SEM).

O próximo capítulo começará por fazer uma apresentação do sector, mas será praticamente utilizado para a apresentação dos resultados obtidos dos questionários e o seu tratamento estatístico, que culminará com o desenvolvimento de um modelo estrutural, que basicamente comprovará as hipóteses levantadas no início do estudo.

Capítulo IV - Apresentação, análise e discussão dos resultados

- 4.1. Evolução do Sector
- 4.2. Apresentação de resultados
 - 4.2.1. Caracterização da Amostra
 - 4.2.1.1. Idade
 - 4.2.1.2. Sexo
 - 4.2.1.3. Anos de Cliente da Farmácia
 - 4.2.1.4. Doença Crónica
 - 4.2.1.5. Frequência de Compra
 - 4.2.1.6. Gasto Médio
 - 4.2.2. Análise da Qualidade, da Satisfação, da Confiança e da Fidelização
 - 4.2.2.1. Qualidade dos Serviços
 - 4.2.2.1.1. Qualidade das Condições Técnicas e Humanas
 - 4.2.2.1.2. Qualidade do Atendimento
 - 4.2.2.1.3. Qualidade dos Bens e Serviços
 - 4.2.2.1.4. Fiabilidade da Farmácia
 - 4.2.2.1.5. Empatia da Farmácia
 - 4.2.2.1.6. Aspetos Gerais
 - 4.2.2.2. Satisfação dos Utentes
 - 4.2.2.3. Confiança no Farmacêutico e na Farmácia
 - 4.2.2.4. Fidelização
 - 4.2.2.4.1. Fidelização, no seu Aspeto de Atitude Comportamental
 - 4.2.2.4.2. Fidelização, no seu Aspeto de Reclamação
 - 4.2.2.4.3. Fidelização, no seu Aspeto de Compromisso
 - 4.2.3. Importância das Variáveis
 - 4.2.3.1. Importância atribuída à Qualidade das Condições Técnicas e Humanas
 - 4.2.3.2. Importância atribuída à Qualidade do Atendimento
 - 4.2.3.3. Importância atribuída à Qualidade dos Bens e Serviços
 - 4.2.3.4. Importância atribuída à Fiabilidade
 - 4.2.3.5. Importância atribuída à Empatia
 - 4.2.3.6. Importância atribuída aos Aspetos Gerais da Farmácia
 - 4.2.3.7. Importância atribuída à Satisfação dos Utentes
 - 4.2.3.8. Importância atribuída à Confiança

4.2.3.9. Importância atribuída à Fidelização, no seu Aspeto de Atitude Comportamental

4.2.3.10. Importância atribuída à Fidelização, no seu Aspeto de Reclamação

4.2.3.11. Importância atribuída à Fidelização, no seu Aspeto de Compromisso

4.3. Confiabilidade das Dimensões

4.3.1. Qualidade Percebida

4.3.1.1. Dimensão Tangíveis

4.3.1.2. Dimensão Capacidade de Resposta

4.3.1.3. Dimensão Confiança

4.3.1.4. Dimensão Fiabilidade

4.3.1.5. Dimensão Empatia

4.3.1.6. Dimensão Conveniência

4.3.2. Satisfação dos Utentes

4.3.3. Confiança na Farmácia e no Farmacêutico

4.3.4. Fidelização dos Utentes

4.3.4.1. Dimensão Atitude Comportamental

4.3.4.2. Dimensão Reclamação

4.3.4.3. Dimensão Compromisso

4.4. Análise das diferenças entre Farmácia Urbana versus Farmácia Rural

4.5. Fidelização dos Utentes e suas Dimensões

4.5.1. Análise Multivariada de Variância e Covariância (MANOVA)

4.5.2. Modelo de Equações Estruturais

4.5.2.1. Medidas de Adequação do Modelo

4.5.2.2. Comprovação das Hipóteses

4.5.2.3. O Modelo Estimado

4.5.2.4. Estimativa dos Índices das Variáveis Latentes

4.5.2.5. Estimativa dos Coeficientes de Impacto

4.5.2.6. Estimativa dos Pesos dos Indicadores

4.5.2.7. Verificação da Qualidade dos Resultados Obtidos

4.6. Conclusão

4.1. Evolução do Sector

Nas duas últimas décadas os farmacêuticos repensaram o seu papel na sociedade, deixando de ser meros dispensadores de medicamentos industrializados. Cipolle, Strand e Morley (1998) constataram que esta mudança contribuiu para que a prática farmacêutica se voltasse para o utente. Nos Estados Unidos, Hepler e Strand em 1990 elaboraram um conceito de prática profissional em que o utente é o principal beneficiário das ações do farmacêutico, chamada “atenção farmacêutica”. Era assim a primeira definição de “cuidados farmacêuticos” como sendo a provisão responsável de terapêutica medicamentosa, cujo grande objetivo é a obtenção dos resultados terapêuticos e a melhoria da qualidade de vida do utente. De acordo com os mesmos autores, o farmacêutico é um recurso fundamental na obtenção dos resultados desejados na cura da doença, na eliminação ou redução de sintomas de doença, na diminuição ou atraso do progresso da doença e na prevenção da doença ou dos seus sintomas. Os “cuidados farmacêuticos” permitem assim a participação ativa do farmacêutico na dispensa dos medicamentos e no acompanhamento do efeito farmacológico dos mesmos.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) vem analisando de forma global o papel do farmacêutico no sistema de atenção à saúde, ressaltando-se as reuniões como as realizadas em Tóquio no ano de 1993 e em Nova Deli no ano de 1998. O resultado das reuniões culminou com o reconhecimento da “atenção farmacêutica” como prática profissional farmacêutica aplicável em todos os países. A partir dessa data, fica ainda mais alargado o âmbito de atuação do farmacêutico na gestão do medicamento e nos cuidados farmacêuticos numa metodologia multidisciplinar, não só mas também numa saudável colaboração com os diversos profissionais de saúde envolvidos, contribuindo desta forma para a melhoria da qualidade de vida e ganhos na saúde dos doentes. Atualmente, os cuidados farmacêuticos já deixaram de ser um conceito teórico para passarem a fazerem parte dos serviços funcionais de todas as farmácias.

Em Portugal, até ao início do século XX, a principal função das farmácias centralizava-se na função de boticário, ou seja baseava-se na preparação e venda de drogas medicamentosas, garantindo-se que os medicamentos que a farmácia vendia eram puros, inalteráveis e preparados conforme a arte. Em meados do século XX, com a queda da

função de boticário, pela evolução da indústria farmacêutica nacional e internacional, a farmácia viu-se forçada a desenvolver novas competências, nomeadamente a introdução da farmacocinética clínica. Mesmo assim, o medicamento continuava, à semelhança do que se verificava na época da manipulação, a ser o foco do farmacêutico e não no utente.

Com a publicação do Estatuto da Ordem dos Farmacêuticos (Decreto-Lei nº 288/2001) o farmacêutico foi definido como um prestador de serviços, que no exercício da atividade farmacêutica, tem como objetivo essencial a pessoa do doente. Em 2001, com a implementação das “Boas Práticas de Farmácia”, aliada à compassada implementação de Sistemas de Gestão de Qualidade, de âmbito geral, mas reconhecidos internacionalmente, nomeadamente a Norma ISO 9001:2000, conduziram ao desenvolvimento e expansão da filosofia dos cuidados farmacêuticos e do seguimento fármaco-terapêutico. Estes programas passaram a ser desenvolvidos centrando-se no doente, tendo como pilar o ato farmacêutico e correspondendo a elevados padrões de qualidade nos serviços prestados. A qualidade dos serviços diferenciados, prestados no âmbito dos cuidados farmacêuticos, permite a terapêutica farmacológica na prevenção e o acompanhamento de todas as questões relacionadas com a eficácia da toma dos medicamentos.

Em Portugal, as maiores mudanças na orgânica das farmácias começaram a acontecer em 2007 com a publicação do Decreto-Lei nº 307/2007 de 31 de Agosto, que alterou o regime jurídico das farmácias e permitiu a possibilidade das farmácias prestarem novos serviços farmacêuticos (regulamentado pela Portaria nº 1429/2007, de 2 de Novembro), e a possibilidade das farmácias dispensarem medicamentos ao domicílio e através da internet (regulamentado pela Portaria nº 1427/2007, de 2 de Novembro). Os serviços farmacêuticos de acordo com a Portaria nº 1429 de 2 de Novembro são: a) Apoio domiciliário; b) Administração de primeiros socorros; c) Administração de medicamentos; d) Utilização de meios auxiliares de diagnóstico e terapêutica; e) Administração de vacinas não incluídas no Plano Nacional de Vacinação; f) Programas de cuidados farmacêuticos; g) Campanhas de informação; h) Colaboração em programas de educação para a saúde. Mais recentemente, foi publicado no Diário da República a “Agenda Digital” (Resolução de Conselho de Ministros nº 91/2010), que entre outros objetivos permitirá disponibilizar melhores acessos aos serviços de saúde,

designada por “Saúde de Proximidade”, cujo principal desígnio é garantir a prestação de serviços de saúde informados e de qualidade, através da disponibilização de informação de saúde do cidadão e de serviços eletrónicos de saúde, no local, no formato e no instante onde são necessários. O acesso à informação e aos serviços, pelo cidadão ou pelo profissional de saúde, será efetuado de forma adequada, consentida e segura.

Com o decorrer dos anos, estão a surgir desafios mais complexos, associados ao envelhecimento da população e ao conseqüente aumento do peso das doenças crónicas. E conseqüentemente a necessidade de criação de novos serviços de saúde de qualidade, fundamentalmente vocacionados para a promoção da saúde, para a prevenção da doença ou para o combate à sua manifestação de forma aguda. Deverão ser serviços que complementem a oferta atual, que se desenvolvam mais perto do cidadão, que se concretizem com a sua colaboração e com o envolvimento da sociedade que ele integra e aos quais surja normalmente associada à designação de saúde 2.0.

Até que ponto, as farmácias, hoje, têm utentes ou clientes? De acordo com o dicionário da língua portuguesa da Porto Editora, “utente” significa “pessoa que utiliza bens ou serviços públicos ou privados”. Ora de uma forma redutora, o frequentador de uma farmácia é um utente. Mas nesse caso onde se encaixa a “escolha do utente”? Ou ainda, o que impede uma pessoa de ir à Farmácia B em alternativa à sua escolha na Farmácia A? A ida à farmácia deixou de ser uma necessidade e passou a ser uma opção. Em suma, vai-se generalizar a informação existente sobre os utentes e sobre os medicamentos a eles associados, ou seja, as questões da confiança nas farmácias e nos farmacêuticos, a qualidade do serviço prestado pelos mesmos, a lealdade e a fidelização dos utentes, vão passar a ser palavras de ordem nas farmácias, pelo menos nas que pretendam se diferenciar da concorrência.

As farmácias devem passar a dar prioridade e valorizar os relacionamentos e não somente as transações com os utentes. O marketing deve concentrar as suas ações em valorizar e reter os utentes nas farmácias, apostando na fidelização dos utentes atuais. Num mercado onde o preço dos medicamentos são, em grande parte, regulamentados pelo governo, ter clientes fiéis constitui um diferencial para as farmácias que quiserem manter os seus utentes de maior valor. Na obra *Merchandising Farma*, Blessa (2008) afirma que no modelo atual das farmácias, o funcionário é quem decide quanta atenção

merece cada utente e se aquela será a última venda que a farmácia irá fazer aquele utente. Todas as farmácias devem planejar um bom relacionamento antes, durante e depois de cada venda, pois somente um utente satisfeito durante, mas principalmente após a venda, terá probabilidade de vir a se tornar fiel.

Atualmente, tornou-se comum, entre os *players* existentes no mercado, utilizarem como única estratégia de relacionamento e fidelização, os “cartões de fidelidade”, nos quais o utente, recebe um cartão que lhe permite acumular pontos, que podem ser trocados por ofertas exclusivas, denominado *Cartão das Farmácias Portuguesas*, gerido pela Associação Nacional de Farmácias. Em Portugal, embora só agora se comece a ouvir falar de serviços farmacêuticos direcionados ao utente, muito está por fazer. De uma forma generalizada, não existe medição da satisfação do cliente e à exceção do referido cartão não existem outras medidas concretas de fidelização dos utentes.

4.2. Apresentação dos Resultados

Na apresentação dos resultados irá ser efetuado uma caracterização da amostra; uma análise pormenorizada dos determinantes qualidade, satisfação, confiança e fidelização; e uma análise pormenorizada da importância atribuída pelos utentes às variáveis, ou às questões efetuadas, dentro de cada grupo ou conjunto de questões.

4.2.1. Caracterização da Amostra

Na caracterização da amostra serão analisados os seguintes itens: idade; género; número de anos que é cliente da farmácia; padecimento de alguma doença crónica; frequência média de compra na farmácia e o gasto médio de compra.

4.2.1.1. Idade

A primeira pergunta do questionário da parte genérica é a idade do utente. A idade média dos utentes das três farmácias é de 59 anos, com um desvio padrão de 11, conforme o quadro seguinte:

DETERMINANTES DA FIDELIZAÇÃO

Farmácia							
A		B		C		Total	
Média	DP	Média	DP	Média	DP	Média	DP
58	12	60	10	61	11	59	11

Tabela 4.1. Idades dos Utentes

Tal como se pode observar no seguinte gráfico, a idade dos entrevistados nas três farmácias apresenta limites de variação muito próximos, especialmente nas Farmácias A e B.

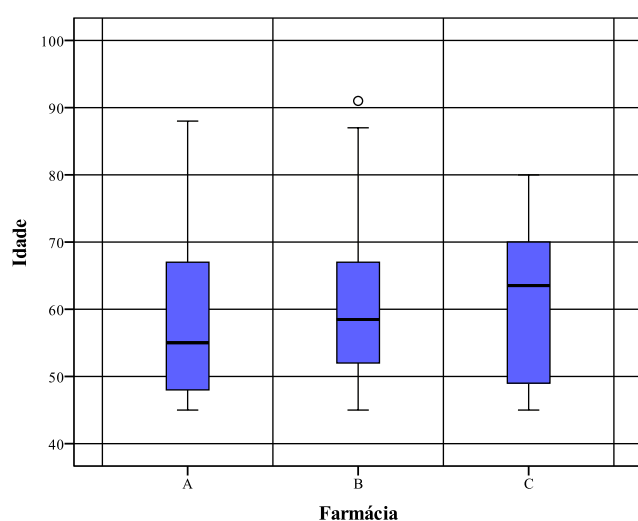


Figura 4.1. Limites de variação das idades dos utentes

4.2.1.2. Sexo

De um número total de 350 inquéritos, cerca de 68 % são do sexo feminino e 32 % são de sexo masculino, o que comprova que as mulheres são o cliente tipo das farmácias. Podemos encontrar a maior percentagem de mulheres na Farmácia C e a maior percentagem de homens na Farmácia A. As Farmácias B e C têm uma distribuição feminino / masculino relativamente idêntica.

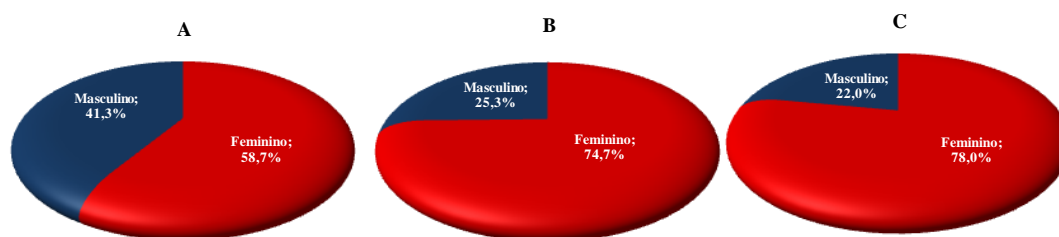


Figura 4.2. Género dos Utentes

4.2.1.3. Anos de Cliente da Farmácia

À questão “há quanto tempo é cliente desta Farmácia” a média é de 6 anos. Sendo que as médias mais baixas explicam-se porque essas farmácias foram abertas ao público mais recentemente. Tanto a Farmácia A como a B abriram ao público há cerca de 7 anos.

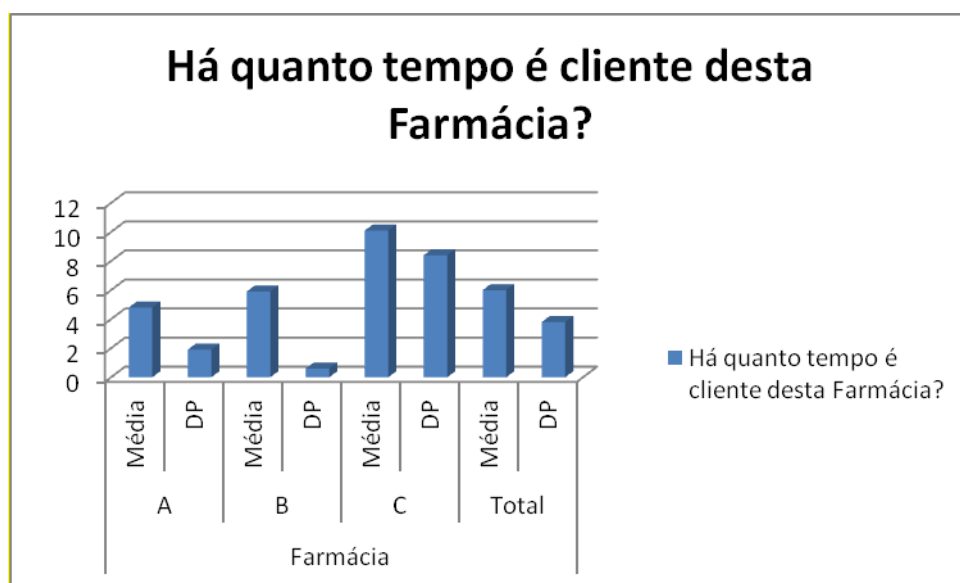


Figura 4.3. Anos de cliente da Farmácia

4.2.1.4. Doença Crónica

À pergunta “padece de alguma doença crónica, que o obrigue a tomar medicamentos”, 79% dos inquiridos respondem em caso afirmativo, o que prova que as pessoas continuam a ir à farmácia para comprar medicamentos, na procura de uma cura e não num sentido de prevenção da doença. Essa percentagem é superior à média na Farmácia

B, onde 90% têm uma doença crónica, sendo inferior à média nas outras duas farmácias, conforme se pode concluir da figura abaixo:

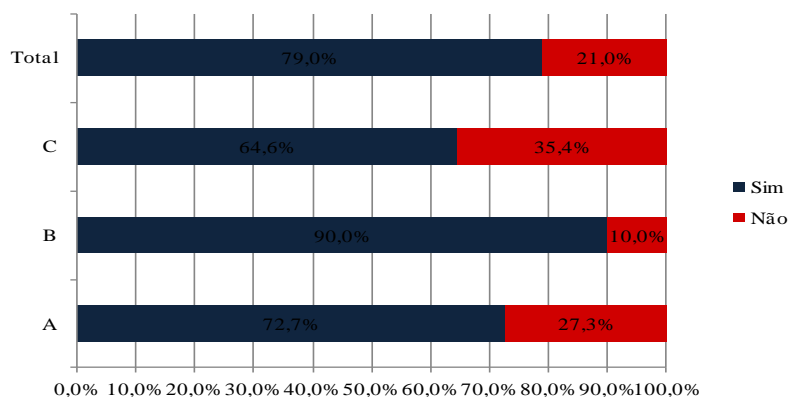


Figura 4.4. Padecimento de doença crónica

4.2.1.5. Frequência de Compra

Conforme se pode analisar na figura abaixo, a frequência média de compra das farmácias analisadas é de 2 vezes no último mês e de 5,3 vezes nos últimos três meses. Nas Farmácias A e B as médias de compra, no último mês está em sintonia com a média geral, sendo que o número de compras nos últimos três meses é superior na Farmácia B.

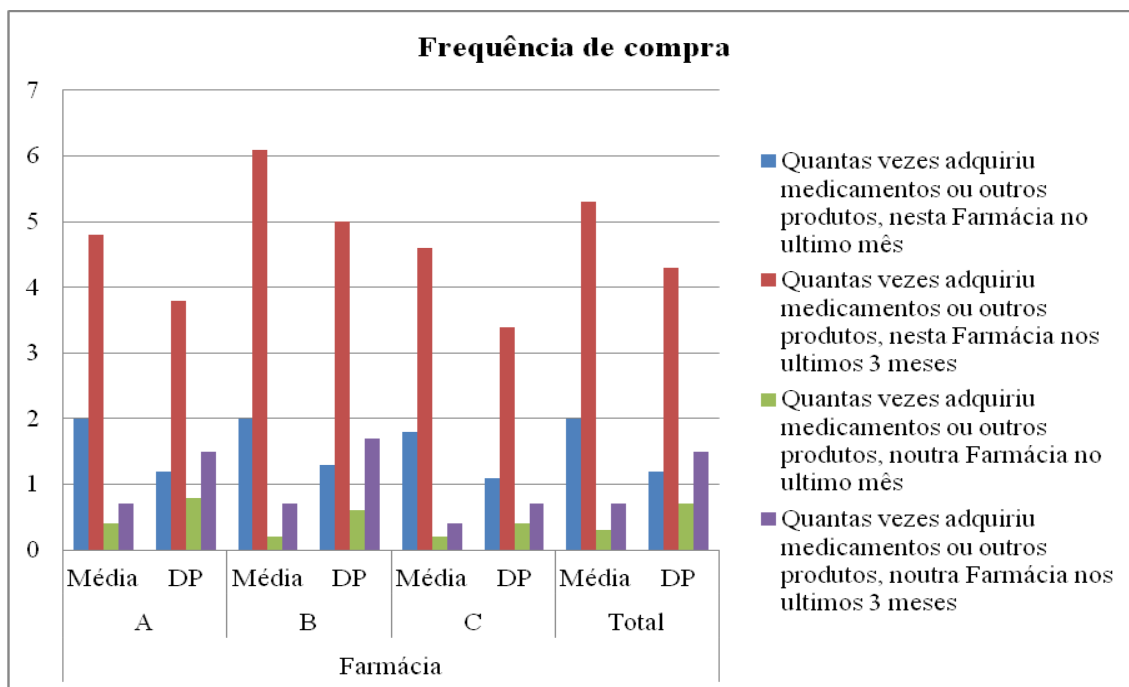


Figura 4.5. Frequência média de compra

4.2.1.6. Gasto Médio

Conforme se pode verificar na figura abaixo, no total das três farmácias e em termos de gasto médio cerca de 49 % dos inquiridos responderam gastar entre € 25,00 e € 50,00, sendo que só cerca de 20% responderam gastar em média mais de €50,00. Os utentes da Farmácia A são quem mais gasta até € 25,00 e os utentes da Farmácia B são quem mais gasta entre € 25,00 e € 50,00.

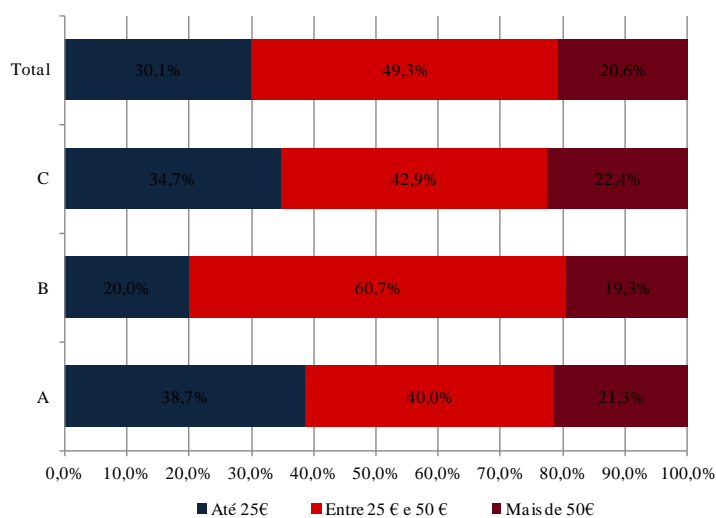


Figura 4.6. Gasto médio de compra

4.2.2. Análise da Qualidade, da Satisfação, da Confiança e da Fidelização

O conjunto de itens abordados nesta fase são a qualidade dos serviços, a satisfação dos utentes, a confiança no farmacêutico e na farmácia e a fidelização. Em cada conjunto de tabelas desenvolvidas para cada conjunto de questões, conforme os constructos, mostram a frequência absoluta e percentual observada em cada farmácia e no total da amostra, que podem ser observadas com mais detalhe no anexo 3 deste trabalho. Da análise gráfica foram eliminadas dois níveis de resposta, a saber: “discordo totalmente” e “discordo muito”, para facilitar a visualização gráfica e porque na maior parte das vezes os valores são nulos ou muito insignificantes, à exceção do último nível de respostas de fidelização, como será posteriormente pormenorizado.

4.2.2.1. Qualidade dos Serviços

A qualidade dos serviços vai ser analisada com base nos seguintes itens, a saber: a qualidade das condições técnicas e humanas; a qualidade do atendimento; a qualidade dos bens e serviços; a fiabilidade da farmácia e os aspetos gerais.

4.2.2.1.1. Qualidade das Condições Técnicas e Humanas

No primeiro conjunto de questões, relacionados com a qualidade das condições técnicas e humanas da farmácia, os utentes das Farmácias A e B registam maiores níveis de concordância, em torno do “concordo totalmente” e do “concordo muito”. Em relação à Farmácia C os utentes divergem mais na sua apreciação. A Farmácia A destacou-se das outras em relação às questões “esta Farmácia tem equipamentos modernos”; “esta Farmácia tem instalações visualmente agradáveis” e “esta Farmácia tem equipamentos em sintonia com o serviço prestado”, em níveis de “concordo totalmente” superiores a 64%. A Farmácia B destacou-se das outras em relação à questão “os funcionários desta Farmácia são agradáveis”, num nível de “concordo totalmente” superior a 90%.

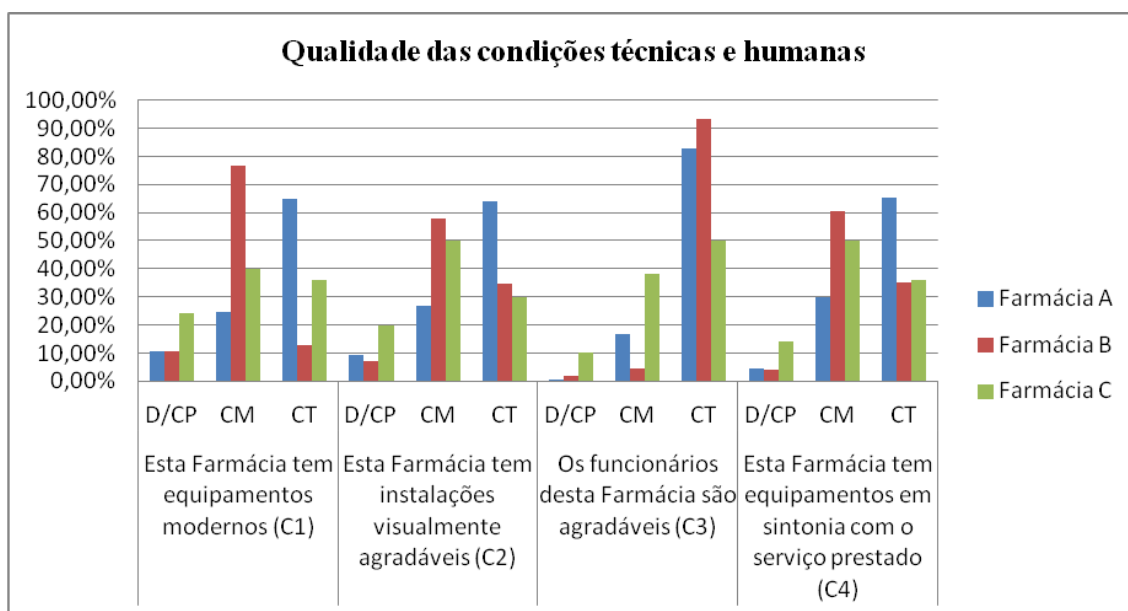


Figura 4.7. Qualidade das condições técnicas e humanas

4.2.2.1.2. Qualidade do Atendimento

No conjunto de questões, relacionados com a qualidade do atendimento na farmácia, pode-se verificar que os utentes das Farmácias A e B registam maiores níveis de concordância, em torno do “concordo totalmente”. Em relação à Farmácia C e mais uma vez os utentes divergem mais na sua apreciação. A Farmácia A destacou-se das outras em relação a todas as questões do grupo, nomeadamente às questões “esta Farmácia tem um atendimento rápido”; “os funcionários desta Farmácia informam-lhe tudo o que precisa saber sobre os seus medicamentos”; “os funcionários desta Farmácia respondem às suas necessidades concretas”; “os funcionários desta Farmácia estão sempre disponíveis para o ajudar” e “na sua opinião, a prioridade desta Farmácia é o utente”, em níveis de “concordo totalmente” sempre superiores a 84%.

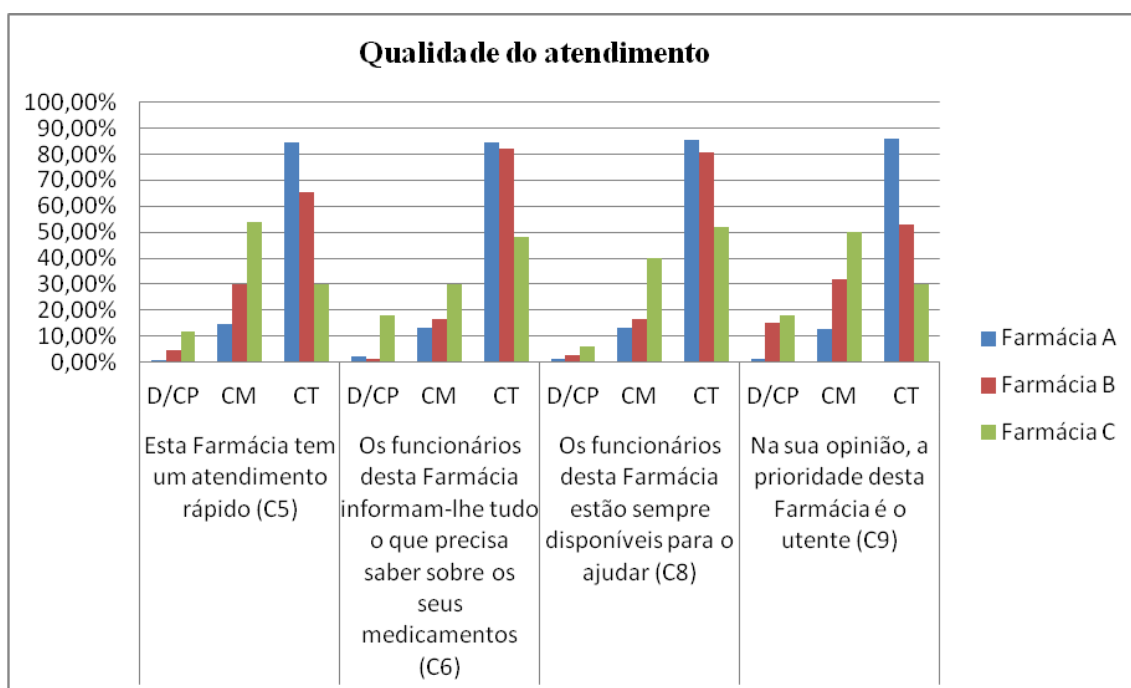


Figura 4.8. Qualidade do atendimento

4.2.2.1.3. Qualidade dos Bens e Serviços

No conjunto de questões, relacionados com a qualidade dos bens e serviços prestados na farmácia, pode-se verificar que, à exceção da primeira pergunta “esta Farmácia tem uma grande diversidade de produtos”, os utentes de todas as farmácias registam maiores níveis de concordância, em torno do “concordo totalmente”. A Farmácia A, mais uma

vez, destacou-se das outras em relação a todas as questões do grupo, em níveis de “concordo totalmente” superiores a 80%.

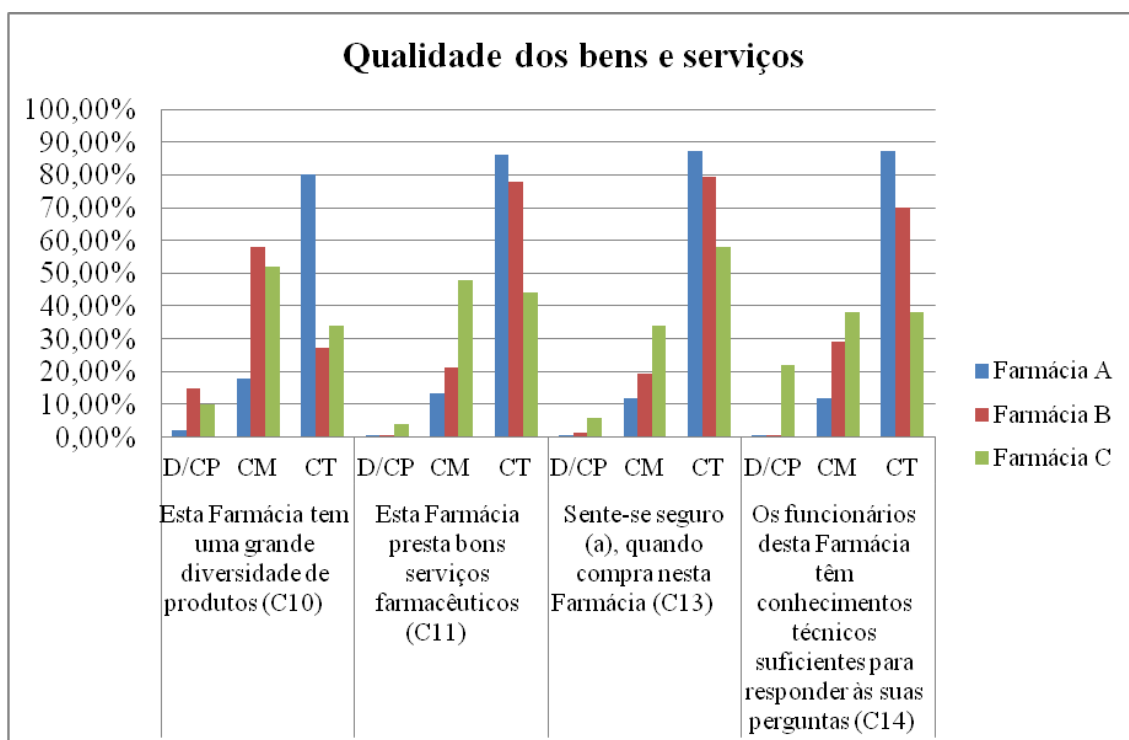


Figura 4.9. Qualidade dos bens e serviços

4.2.2.1.4. Fiabilidade da Farmácia

No conjunto de questões relacionados com a fiabilidade da farmácia, pode-se verificar que os utentes das Farmácias A e B registam maiores níveis de concordância, em torno do “concordo totalmente”. Em relação à Farmácia C os utentes divergem mais na sua apreciação. A Farmácia A destacou-se das outras em relação às questões “esta Farmácia faz sempre o que promete”; “quando tem um problema esta Farmácia demonstra interesse na resolução”; “esta Farmácia faz o serviço correto da primeira vez que lhe pede”; “esta Farmácia faz o serviço no tempo que promete” e “na sua opinião, esta Farmácia não costuma cometer erros”, em níveis de “concordo totalmente” superiores a 86,7%.

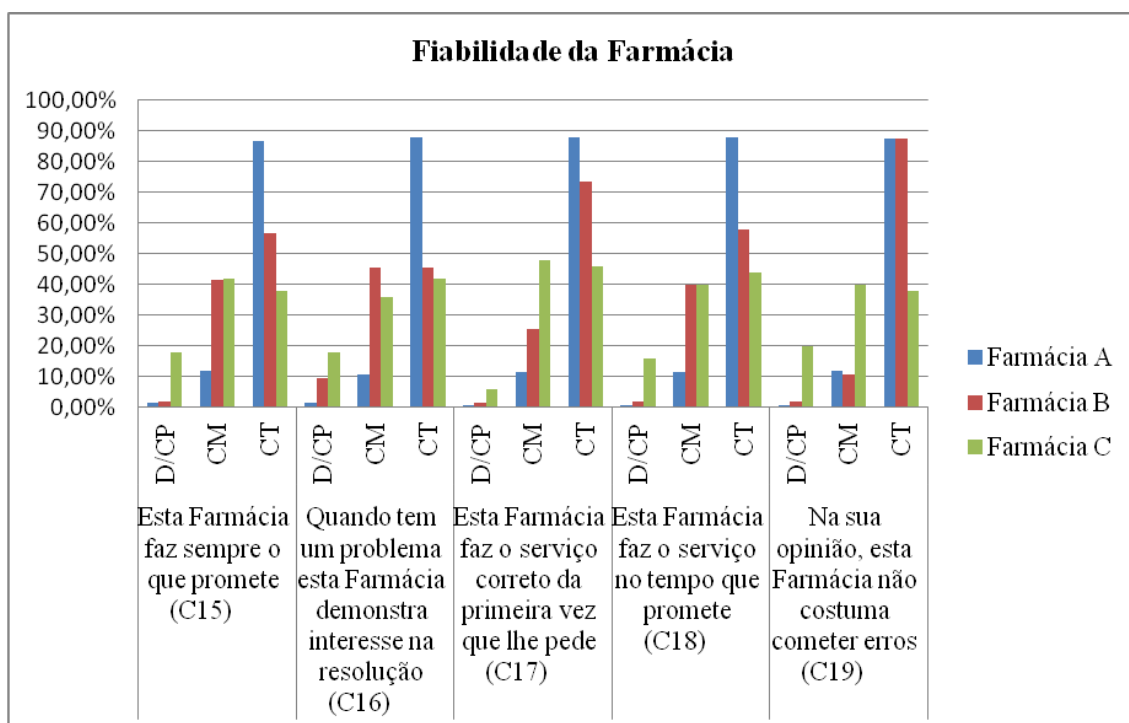


Figura 4.10. Fiabilidade da Farmácia

4.2.2.1.5. Empatia da Farmácia

No conjunto de questões relacionados com a empatia da farmácia, pode-se verificar que os utentes das Farmácias A e B registam maiores níveis de concordância, em torno do “concordo totalmente”. Em relação à Farmácia C os utentes divergem muito mais na sua apreciação. A Farmácia A destacou-se das outras em relação às questões “os funcionários desta Farmácia nunca respondem estar ocupados, quando lhes pede para responder às suas questões”; “nesta Farmácia pode ter um serviço de consulta farmacêutica”; e “os funcionários desta Farmácia dão atendimento privado, quando solicita”, em níveis de “concordo totalmente” superiores a 82%.

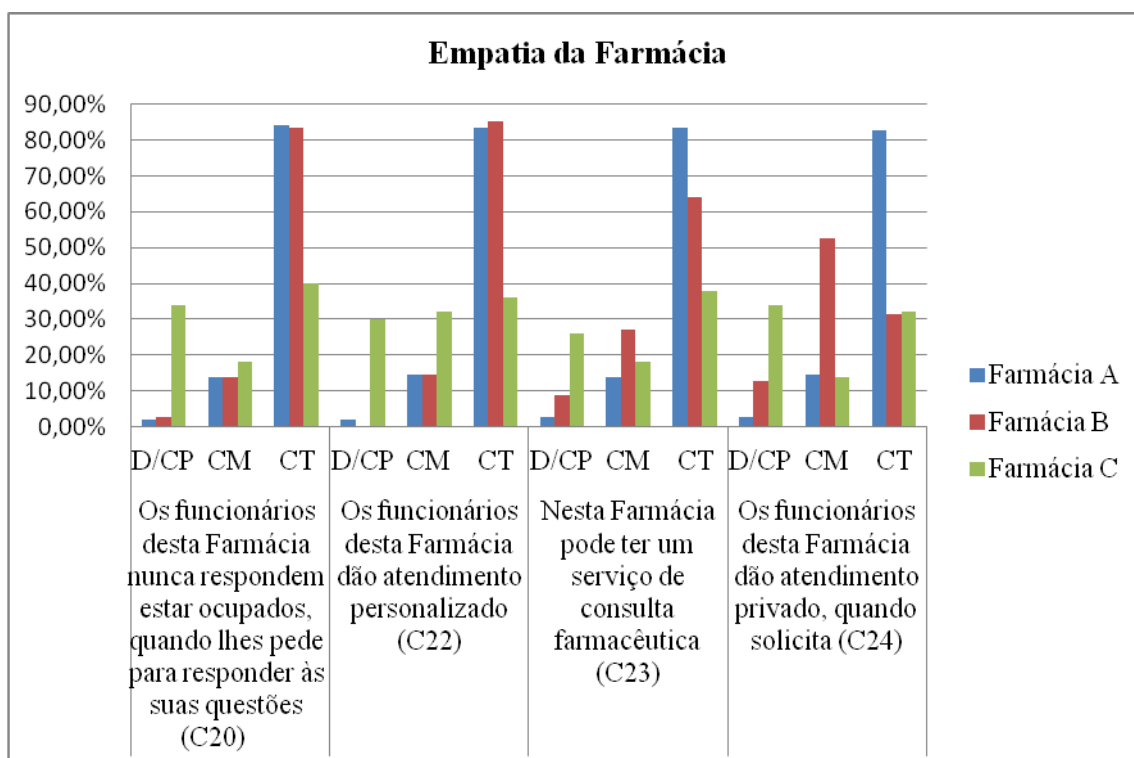


Figura 4.11. Empatia da Farmácia

4.2.2.1.6. Aspetos Gerais

No conjunto de questões relacionados com os aspetos gerais as questões têm de ser analisadas individualmente, pois a única localizada perto de um centro de saúde é a Farmácia B e pode-se verificar que os utentes das Farmácias A e B registam maiores níveis de concordância, à pergunta “esta Farmácia está bem localizada” em torno do “concordo totalmente”. Já em relação à questão “esta Farmácia tem um horário conveniente” os utentes das Farmácias B e C divergem muito mais na sua apreciação, registando níveis de concordância, na ordem dos 30 a 50%, quer em torno do “concordo totalmente”, quer do “concordo muito”, quer do “discordo / concordo pouco”, que agregam ainda assim cerca de 20% dos utentes inquiridos.

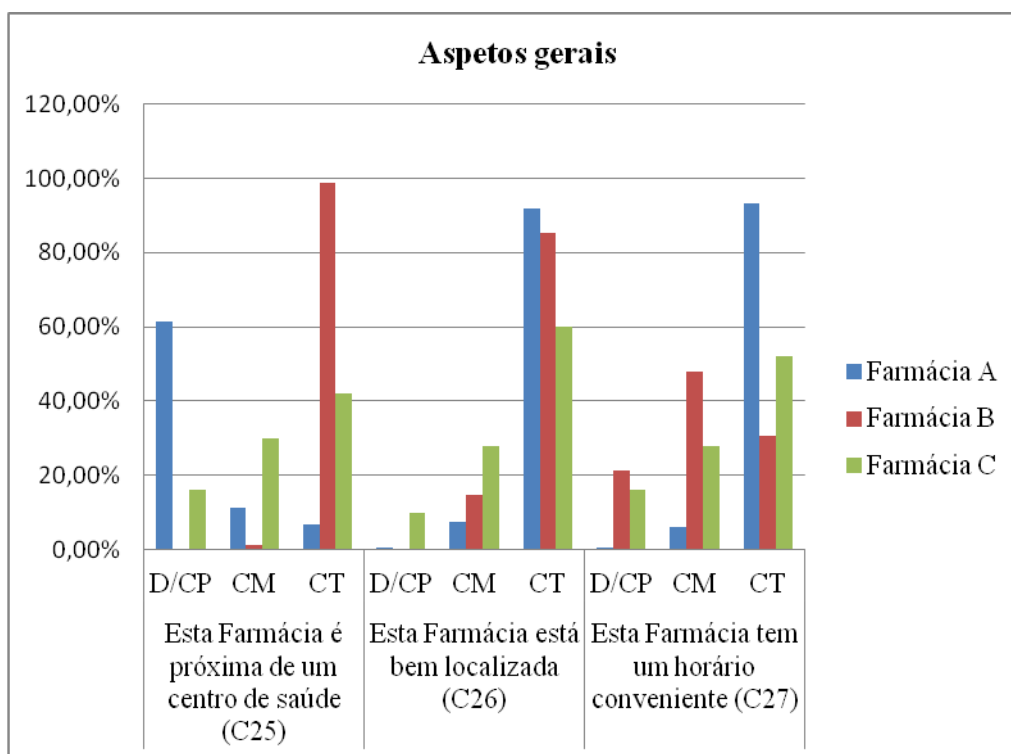


Figura 4.12. Aspetos Gerais

4.2.2.2. Satisfação dos Utentes

No conjunto de questões relacionados com a satisfação dos utentes da farmácia, pode-se verificar que os utentes das Farmácias A e B registam maiores níveis de concordância, em torno do “concordo totalmente”. Em relação à Farmácia C os utentes divergem muito mais na sua apreciação, registando níveis de concordância, muito mais baixos. A Farmácia A destacou-se das outras em relação a todas as questões do grupo, nomeadamente às questões “esta Farmácia satisfaz as suas necessidades”; “esta Farmácia confirmou as suas expectativas” e “está, ao longo do tempo, cada vez mais satisfeito(a) com a qualidade de serviço desta Farmácia”, com níveis de “concordo totalmente” superiores a 88%.

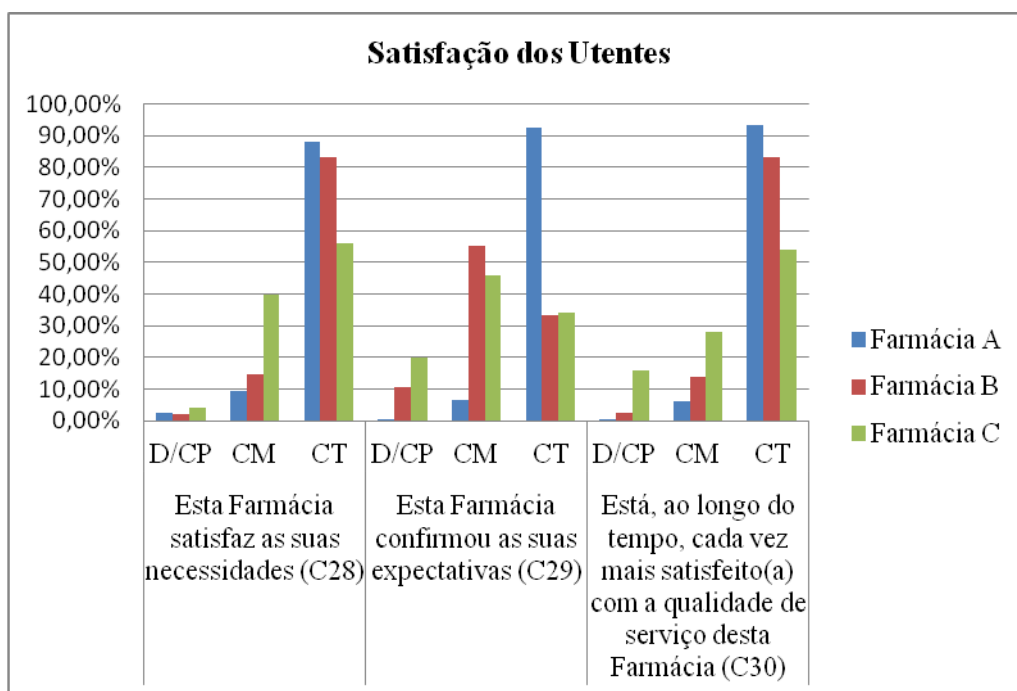


Figura 4.13. Satisfação dos Utentes

4.2.2.3. Confiança no Farmacêutico e na Farmácia

A questão “na sua opinião, esta Farmácia é oportunista na resolução de problemas” (C32) foi excluída desta análise, porque obteve-se dados controversos ao pretendido, entendendo-se que os utentes não entenderam a questão, respondendo ora num extremo ora no outro extremo da escala. A Farmácia A destacou-se das outras em relação às questões “na sua opinião, acha que esta Farmácia preocupa-se com a resolução de situações concretas em benefício dos utentes”; “na sua opinião, acha que esta Farmácia é confiável na mente dos outros utentes”; e “na sua opinião, acredita que esta Farmácia é mais confiável do que as outras Farmácias”, em níveis de “concordo totalmente” de 68%. A Farmácia B destacou-se das outras na questão “na sua opinião, esta Farmácia tem toda a sua confiança”, com um nível de “concordo totalmente” na ordem dos 90%.

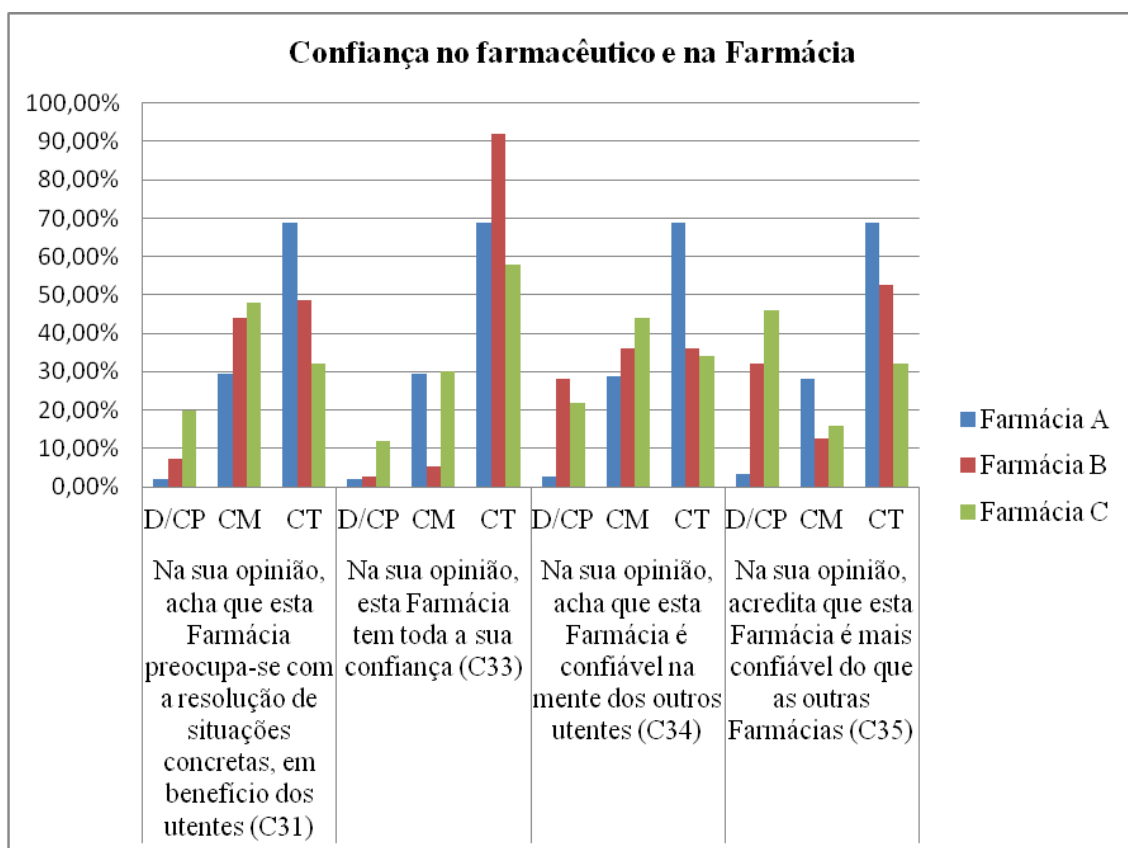


Figura 4.14. Confiança no farmacêutico e na Farmácia

4.2.2.4. Fidelização

A fidelização em cada uma das farmácias vai ser analisada com base nos seguintes itens, a saber: a fidelização, no seu aspeto de atitude comportamental; a fidelização, no seu aspeto de reclamações; e a fidelização, no seu aspeto de compromisso.

4.2.2.4.1. Fidelização, no seu Aspeto de Atitude Comportamental

No conjunto de questões relacionados com a fidelização, no seu aspeto de atitude comportamental, pode-se verificar a Farmácia A destacou-se das outras em relação às questões “recomenda ou recomendaria esta Farmácia aos seus familiares e amigos”; “peço que confirme se tenta convencer a sua família e amigos a comprar nesta Farmácia”; e “considera esta Farmácia, como a sua primeira escolha”, em níveis de “concordo totalmente” superiores a 82%. A Farmácia B destacou-se das outras em relação às questões “peço que confirme se só tem coisas positivas a transmitir desta

Farmácia” e “pretende continuar utente desta Farmácia”, com níveis de “concordo totalmente” na ordem dos 85%.

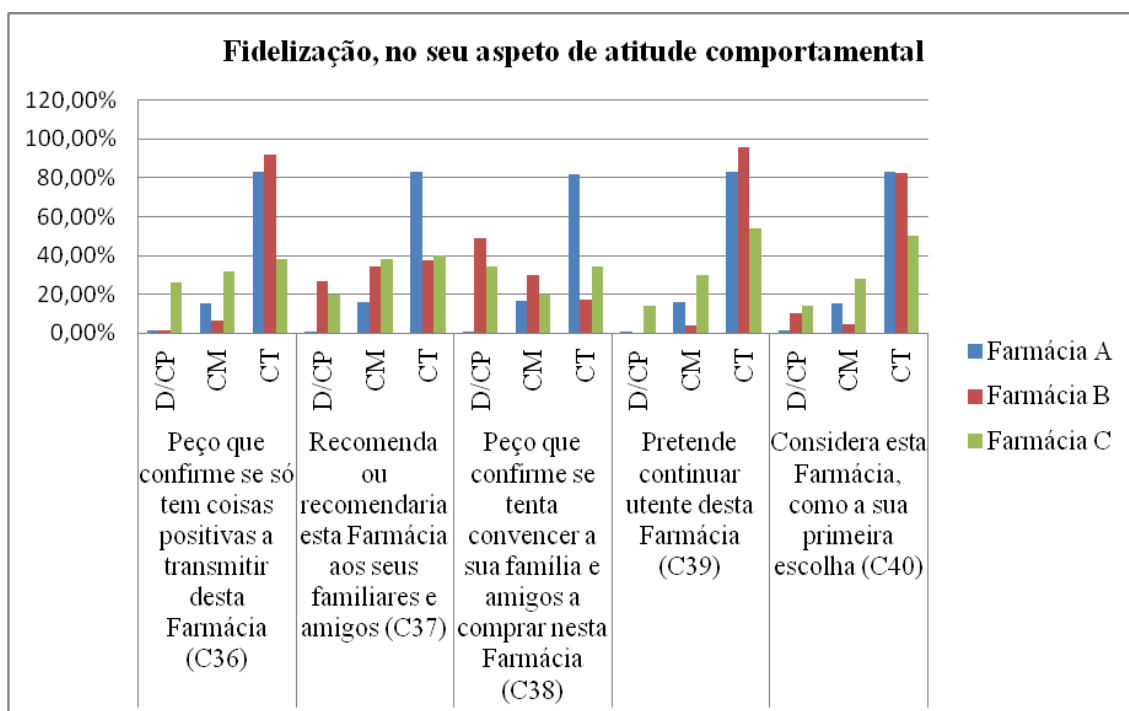


Figura 4.15. Fidelização, no seu aspeto de atitude comportamental

4.2.2.4.2. Fidelização, no seu Aspeto de Reclamação

No conjunto de questões relacionadas com a fidelização, no seu aspeto de reclamação, pode-se verificar uma grande mudança nos níveis de concordância. Neste conjunto de questões os utentes das três farmácias divergem muito mais na sua apreciação, registando níveis de concordância quer em torno do “discordo / concordo pouco”, quer do “concordo muito”, em percentagens maioritariamente inferiores a 50%. De realçar ainda o nível de resposta, no nível de 80%, da Farmácia A em relação à questão “peço que confirme se pretende fazer reclamação às entidades externas sempre que não seja bem atendido(a)”.

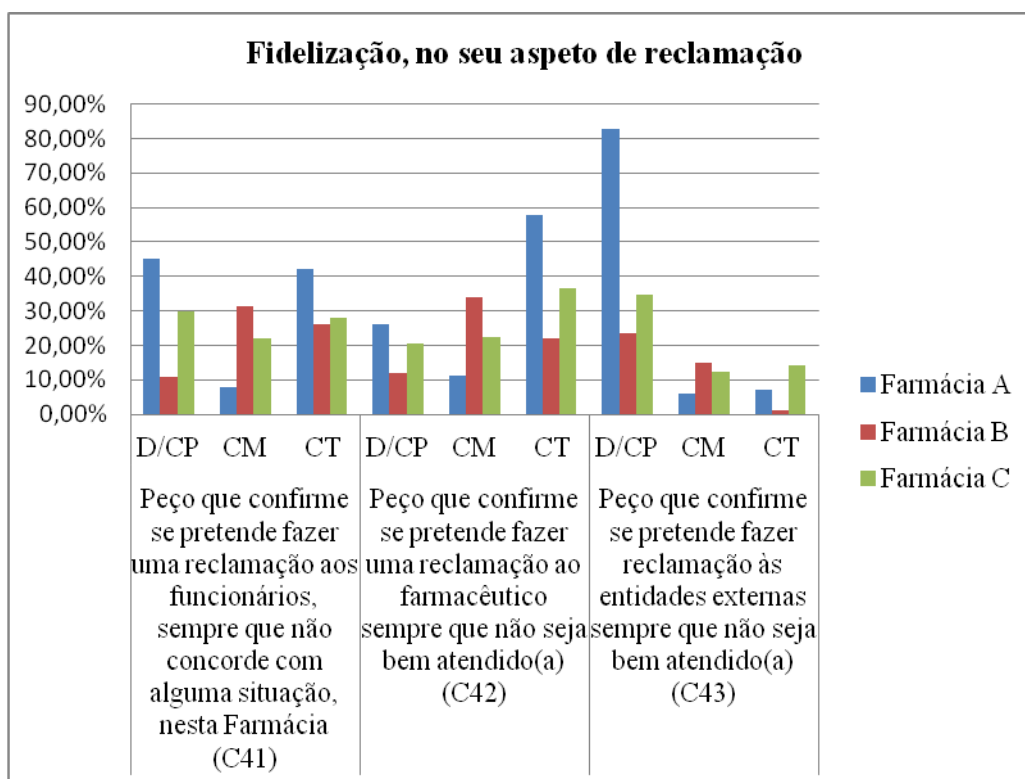


Figura 4.16. Fidelização, no seu aspeto de reclamação

4.2.2.4.3. Fidelização, no seu Aspeto de Compromisso

No conjunto de questões relacionadas com a fidelização, no seu aspeto de compromisso, colocou-se todos os níveis de resposta, incluindo “discordo totalmente” e “discordo muito”, porque neste conjunto de questões, obteve-se muitas respostas nesses níveis. Os utentes da Farmácia A concentram as suas respostas às perguntas, no nível de “discordo totalmente”, o que leva a concluir que não mudarão de farmácia com muita facilidade. Os utentes da Farmácia B concentram as suas respostas às perguntas, no nível de “discordo muito”, o que leva a concluir que não mudarão, mas num nível de fidelização inferior aos utentes da Farmácia A. Na Farmácia C os maiores níveis de concordância obtêm-se em “concordo muito” ou até “concordo totalmente”, mostrando que a cada uma dessas questões os utentes mudavam efetivamente de farmácia se outra farmácia apresentar melhor resposta, melhor preço, mais e melhores serviços.

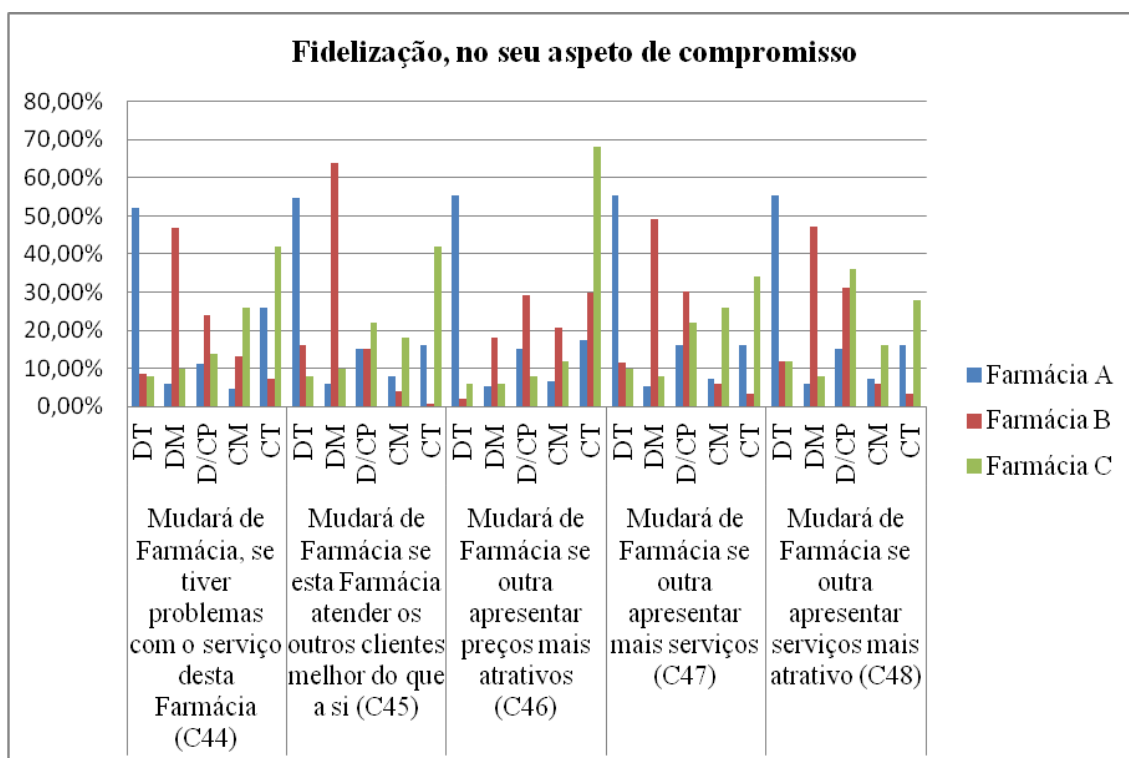


Figura 4.17. Fidelização, no seu aspeto de compromisso

4.2.3. Importância das Variáveis

A importância das variáveis vai ser analisada nos seguintes aspetos: importância atribuída à qualidade das condições técnicas e humanas; importância atribuída à qualidade do atendimento; importância atribuída à qualidade dos bens e serviços; importância atribuída à fiabilidade; importância atribuída à empatia; importância atribuída aos aspetos gerais da Farmácia; importância atribuída à satisfação dos utentes; importância atribuída à confiança; importância atribuída à fidelização, no seu aspeto de atitude comportamental; importância atribuída à fidelização, no seu aspeto de reclamação e importância atribuída à fidelização, no seu aspeto de compromisso. Uma vez que os utentes das Farmácias B e C consideraram quase todas as questões nos níveis de maior importância, e que o número de inquéritos efetuados na Farmácia C foi um terço dos efetuados nas outras duas Farmácias, o que podia enviesar os resultados, optou-se por, neste aspeto validar só as respostas da Farmácia A, efetuando esta avaliação exclusivamente para os utentes da referida Farmácia A. Para além de apresentar a média e o desvio padrão, obtido em cada uma das questões do inquérito, apresenta-se a mediana, pois em dados ordinais este indicador (mediana) pode ser mais robusto que a média (mais sensível a valores extremos).

4.2.3.1. Importância atribuída à Qualidade das Condições Técnicas e Humanas

Entre os quatro primeiros itens, a existência de equipamentos em sintonia com o serviço prestado é o que surge com maior média, a confirmar que é mesmo o fator mais importante. Observamos também neste item a maior mediana e o maior desvio padrão.

	Média	DP	Mediana
Esta Farmácia tem equipamentos modernos (A)	2,4	1,2	2,0
Esta Farmácia tem instalações visualmente (A)	2,4	0,8	2,0
Os funcionários desta Farmácia são agradáveis (A)	2,2	1,0	2,0
Esta Farmácia tem equipamentos em sintonia com o serviço prestado (A)	3,0	1,3	4,0

Tabela 4.2. Importância da qualidade das condições técnicas e humanas

4.2.3.2. Importância atribuída à Qualidade do Atendimento

Neste conjunto de questões, o facto de os funcionários responderem às necessidades concretas, assume especial importância, obtendo a melhor média dentro do conjunto. Esta questão apresenta também o menor desvio padrão do grupo. Este resultado pode ser considerado uma tendência, pois em geral, cada utente gosta de ser considerado como único.

	Média	DP	Mediana
Esta Farmácia tem um atendimento rápido (A)	2,5	1,7	1,5
Os funcionários desta Farmácia informam-lhe tudo o que precisa saber sobre os seus medicamentos (A)	2,9	1,1	2,0
Os funcionários desta Farmácia respondem às suas necessidades concretas (A)	3,3	0,8	3,0
Os funcionários desta Farmácia estão sempre disponíveis para o ajudar (A)	3,2	1,1	4,0
Na sua opinião, a prioridade desta Farmácia é o utente (A)	3,2	1,9	4,0

Tabela 4.3. Importância da qualidade do atendimento

4.2.3.3. Importância atribuída à Qualidade dos Bens e Serviços

Neste conjunto de questões e embora os utentes possam não compreender toda a componente técnica, a verdade é que a perceção que os colaboradores das farmácias possuem conhecimentos técnicos suficientes, assume importância elevada, obtendo-se a maior média. Esta questão tem também a maior mediana. Note-se que o nível máximo de resposta é 5 e 50% dos entrevistados atingem esse valor o que significa que 50% dos utentes consideram este aspeto como sendo de extrema importância.

	Média	DP	Mediana
Esta Farmácia tem uma grande diversidade de produtos (A)	2,6	1,7	2,0
Esta Farmácia presta bons serviços farmacêuticos (A)	2,4	1,1	2,0
Os funcionários desta Farmácia estão sempre disponíveis (A)	3,0	0,9	3,0
Sente-se seguro (a), quando compra nesta Farmácia (A)	3,4	1,1	4,0
Os funcionários desta Farmácia têm conhecimentos técnicos suficientes para responder às suas perguntas (A)	3,7	1,7	5,0

Tabela 4.4. Importância da qualidade dos bens e serviços

4.2.3.4. Importância atribuída à Fiabilidade

Neste conjunto de questões, o cumprir com o que promete é o aspeto que maior importância tem neste grupo de questões, obtendo-se a maior média de 3,7 e a mediana é igual a 5, que é o valor máximo.

	Média	DP	Mediana
Esta Farmácia faz sempre o que promete (A)	3,7	1,7	5,0
Quando tem um problema esta Farmácia demonstra interesse na resolução (A)	3,4	1,0	4,0
Esta Farmácia faz o serviço correto da primeira vez que lhe pede (A)	2,6	0,8	3,0
Esta Farmácia faz o serviço no tempo que promete (A)	3,1	1,1	3,0
Na sua opinião, esta Farmácia não costuma cometer erros (A)	2,1	1,6	1,0

Tabela 4.5. Importância da fiabilidade

4.2.3.5. Importância atribuída à Empatia

Neste conjunto de questões, o facto de os funcionários mostrarem-se sempre disponíveis quando se lhes pede para responder às questões e ter um atendimento personalizado são aspetos muito valorizados, com média igual a 4 e 3,5 respetivamente. Obtendo-se na primeira questão deste grupo uma mediana de 5 e na segunda questão uma mediana de 4.

	Média	DP	Mediana
Os funcionários desta Farmácia nunca respondem estar ocupados, quando lhes pede para responder às suas questões (A)	4,0	1,7	5,0
Esta Farmácia tem atendimento personalizado (A)	3,5	1,0	4,0
Os funcionários desta Farmácia dão atendimento personalizado (A)	3,0	0,5	3,0
Nesta Farmácia pode ter um serviço de consulta farmacêutica (A)	2,4	1,0	2,0
Os funcionários desta Farmácia dão atendimento privado, quando solicita (A)	2,1	1,7	1,0

Tabela 4.6. Importância da empatia

4.2.3.6. Importância atribuída aos Aspetos Gerais da Farmácia

Neste conjunto de questões, que avalia a localização e o horário da farmácia, o facto da farmácia estar perto de um centro de saúde é o aspeto mais relevante, com uma média de 2,8 e uma mediana de 3, relegando para segundo plano o horário de abertura, com uma média igual a 1,4 e uma mediana de 1.

	Média	DP	Mediana
Esta Farmácia é próxima de um centro de saúde (A)	2,8	0,6	3,0
Esta Farmácia está bem localizada (A)	1,8	0,4	2,0
Esta Farmácia tem um horário conveniente (A)	1,4	0,7	1,0

Tabela 4.7. Importância dos aspetos gerais da Farmácia

4.2.3.7. Importância atribuída à Satisfação dos Utentes

Neste conjunto de questões, mais importante do que confirmar as expectativas iniciais, e satisfazer as necessidades imediatas, observamos que o mais importante é a satisfação, cada vez maior ao longo do tempo, com a qualidade de serviço da farmácia. Observamos uma média igual a 2,9 no que se refere à manutenção da qualidade do serviço e uma média de 2,0 no que se refere à confirmação das expectativas. Na realidade estamos a falar de fiabilidade, ou seja a farmácia se pautar por normas, procedimentos e expectativas que o utente já conhece e espera obter naquele momento.

	Média	DP	Mediana
Esta Farmácia satisfaz as suas necessidades (A)	1,1	0,4	1,0
Esta Farmácia confirmou as suas expectativas (A)	2,0	0,4	2,0
Está, ao longo do tempo, cada vez mais satisfeito(a) com a qualidade de serviço desta Farmácia (A)	2,9	0,4	3,0

Tabela 4.8. Importância à satisfação dos utentes

4.2.3.8. Importância atribuída à Confiança

Neste conjunto de cinco questões, a maior média foi observada na perceção da confiança da farmácia na mente dos outros utentes, com uma média de 3,7 e uma mediana de 4; seguida na confiança que depositam naquela farmácia, quando comparada com outras, com uma média de 3,1 e uma mediana de 3.

	Média	DP	Mediana
Na sua opinião, acha que esta Farmácia preocupa-se com a resolução de situações concretas, em benefício dos utentes (A)	2,6	1,8	2,0
Na sua opinião, esta Farmácia é oportunista na resolução de problemas (A)	2,9	1,0	3,0
Na sua opinião, esta Farmácia tem toda a sua confiança (A)	3,1	0,7	3,0
Na sua opinião, acha que esta Farmácia é confiável na mente dos outros utentes (A)	3,7	1,2	4,0
Na sua opinião, acredita que esta Farmácia é mais confiável do que as outras Farmácias (A)	2,8	1,8	2,0

Tabela 4.9. Importância atribuída à confiança

4.2.3.9. Importância atribuída à Fidelização, no seu Aspeto de Atitude Comportamental

Neste conjunto de questões, e numa escala de 1 a 4, foi observada uma pontuação média de 3,4, em duas questões, a saber na importância atribuída à recomendação da farmácia a familiares e amigos, bem como na recomendação aos mesmos familiares e amigos e uma mediana de 4 e de 3 respetivamente.

	Média	DP	Mediana
Peço que confirme se só tem coisas positivas a transmitir desta Farmácia (A)	3,2	1,8	3,0
Recomenda ou recomendaria esta Farmácia aos seus familiares e amigos (A)	3,4	1,0	4,0
Peço que confirme se tenta convencer a sua família e amigos a comprar nesta Farmácia (A)	3,4	0,7	3,0
Pretende continuar utente desta Farmácia (A)	2,7	1,1	2,0

Tabela 4.10. Importância atribuída à fidelização, aspeto atitude comportamental

4.2.3.10. Importância atribuída à Fidelização, no seu Aspeto de Reclamação

Neste conjunto de questões, e na eventualidade de ocorrer uma situação de inconformidade, foi atribuída maior importância à confirmação da pretensão de fazer reclamação às entidades externas sempre que não seja bem atendido, com uma média de 2,8 e uma mediana de 3.

	Média	DP	Mediana
Peço que confirme se pretende fazer uma reclamação aos funcionários, sempre que não concorde com alguma situação, nesta Farmácia (A)	1,5	0,7	1,0
Peço que confirme se pretende fazer uma reclamação ao farmacêutico sempre que não seja bem atendido(a) (A)	1,6	0,5	2,0
Peço que confirme se pretende fazer reclamação às entidades externas sempre que não seja bem atendido(a) (A)	2,8	0,5	3,0

Tabela 4.11. Importância atribuída à fidelização, aspeto reclamação

4.2.3.11. Importância atribuída à Fidelização, no seu Aspeto de Compromisso

Neste conjunto de questões, a mudança para outras farmácias, ocorre com maior probabilidade se nelas existirem serviços mais atrativos, ou simplesmente se outras farmácias apresentarem mais serviços, com uma média de 4 e de 3,4, e com uma mediana de 5 e 4, respetivamente.

	Média	DP	Mediana
Mudará de Farmácia, se tiver problemas com o serviço desta Farmácia (A)	2,0	1,6	1,0
Mudará de Farmácia se esta Farmácia atender os outros clientes melhor do que a si (A)	3,0	1,2	3,0
Mudará de Farmácia se outra apresentar preços mais atrativos (A)	2,6	0,9	3,0
Mudará de Farmácia se outra apresentar mais serviços (A)	3,4	0,9	4,0
Mudará de Farmácia se outra apresentar serviços mais atrativo (A)	4,0	1,5	5,0

Tabela 4.12. Importância atribuída à fidelização, aspeto compromisso

4.3. Confiabilidade das Dimensões

De seguida foi analisada a confiabilidade das várias dimensões em análise, no conjunto das farmácias analisadas, através do cálculo do valor de alfa de Cronbach. Segundo Cronbach (1951), o índice em análise estima quão uniformemente os itens contribuem para a soma não ponderada do instrumento, variando numa escala de 0 a 1. Esta propriedade é conhecida por consistência interna da escala e pode ser interpretado como o coeficiente médio de todas as estimativas de consistência interna que se obteriam se todas as divisões possíveis da escala fossem feitas. Segundo Nunnally (1978) e de um modo geral, um instrumento é classificado como tendo fiabilidade apropriada quando o Alfa de Cronbach é de pelo menos 0,70. A análise baseou-se na avaliação da consistência interna dos grupos de perguntas, que definiram os constructos teóricos: qualidade percebida, satisfação dos utentes, confiança na farmácia e no farmacêutico e fidelização dos utentes.

4.3.1. Qualidade Percebida

Nesta fase, vai ser analisada a confiabilidade do constructo teórico qualidade percebida nas seguintes dimensões, a saber: dimensão tangíveis; dimensão capacidade de resposta; dimensão confiança; dimensão fiabilidade; dimensão empatia e dimensão conveniência.

4.3.1.1. Dimensão Tangíveis

Esta dimensão é definida por um subconjunto de quatro itens (C1 a C4), cuja consistência interna, Alfa de Cronbach, é de 0,92 e a exclusão de qualquer uma das perguntas representaria uma redução na consistência interna, à exceção da pergunta C3, que não foi excluída da análise porque o ganho, em termos de consistência é pequeno.

Determinante / Dimensão	Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach se a pergunta for eliminada
<i>Qualidade Percebida / Dimensão tangíveis</i>	0,92	
Esta Farmácia tem equipamentos modernos (C1)		0,864
Esta Farmácia tem instalações visualmente (C2)		0,854
Os funcionários desta Farmácia são agradáveis (C3)		0,967
Esta Farmácia tem equipamentos em sintonia com o serviço prestado (C4)		0,864

Tabela 4.13. Confiabilidade da Qualidade Percebida, dimensão Tangíveis

4.3.1.2. Dimensão Capacidade de Resposta

A capacidade de resposta da farmácia está constituída por sete perguntas (C5 a C11), que resultam num coeficiente Alfa de Cronbach igual a 0,965, e a exclusão de qualquer uma das perguntas representaria uma redução na consistência interna, à exceção da pergunta (C10), que não foi excluída da análise porque o ganho, em termos de consistência é pequeno.

DETERMINANTES DA FIDELIZAÇÃO

Determinante / Dimensão	Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach se a pergunta for eliminada
<i>Qualidade Percebida / Dimensão capacidade de resposta</i>	0,965	
Esta Farmácia tem um atendimento rápido (C5)		0,957
Os funcionários desta Farmácia informam-lhe tudo o que precisa saber sobre os seus medicamentos (C6)		0,955
Os funcionários desta Farmácia respondem às suas necessidades concretas (C7)		0,956
Os funcionários desta Farmácia estão sempre disponíveis para o ajudar (C8)		0,954
Na sua opinião, a prioridade desta Farmácia é o utente (C9)		0,954
Esta Farmácia tem uma grande diversidade de produtos (C10)		0,977
Esta Farmácia presta bons serviços farmacêuticos (C11)		0,96

Tabela 4.14. Confiabilidade da Qualidade Percebida, dimensão Capacidade de Resposta

4.3.1.3. Dimensão Confiança

A confiança está constituída por três perguntas C12 a C14, que resultam num coeficiente Alfa de Cronbach igual a 0,938 e a exclusão de qualquer uma das perguntas representaria uma redução na consistência interna.

Determinante / Dimensão	Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach se a pergunta for eliminada
<i>Qualidade Percebida / Dimensão confiança</i>	0,938	
Os funcionários desta Farmácia estão sempre disponíveis (C12)		0,933
Sente-se seguro (a), quando compra nesta Farmácia (C13)		0,932
Os funcionários desta Farmácia têm conhecimentos técnicos suficientes para responder às suas perguntas (C14)		0,931

Tabela 4.15. Confiabilidade da Qualidade Percebida, dimensão Confiança

4.3.1.4. Dimensão Fiabilidade

A dimensão fiabilidade foi avaliada através de cinco perguntas (C15 a C19) e resulta num coeficiente Alfa de Cronbach de 0,979 e a exclusão de qualquer uma das perguntas representaria uma redução na consistência interna.

Determinante / Dimensão	Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach se a pergunta for eliminada
<i>Qualidade Percebida / Dimensão fiabilidade</i>	0,979	
Esta Farmácia faz sempre o que promete (C15)		0,977
Quando tem um problema esta Farmácia demonstra interesse na resolução (C16)		0,973
Esta Farmácia faz o serviço correto da primeira vez que lhe pede (C17)		0,97
Esta Farmácia faz o serviço no tempo que promete (C18)		0,97
Na sua opinião, esta Farmácia não costuma cometer erros (C19)		0,976

Tabela 4.16. Confiabilidade da Qualidade Percebida, dimensão Fiabilidade

4.3.1.5. Dimensão Empatia

A dimensão empatia foi avaliada através de cinco perguntas (C20 a C24) e resulta num coeficiente Alfa de Cronbach de 0,982 e a exclusão de qualquer uma das perguntas representaria uma redução na consistência interna.

Determinante / Dimensão	Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach se a pergunta for eliminada
<i>Qualidade Percebida / Dimensão Empatia</i>	0,982	
Os funcionários desta Farmácia nunca respondem estar ocupados, quando lhes pede para responder às suas questões (C20)		0,978
Esta Farmácia tem atendimento personalizado (C21)		0,98
Os funcionários desta Farmácia dão atendimento personalizado (C22)		0,973

DETERMINANTES DA FIDELIZAÇÃO

Nesta Farmácia pode ter um serviço de consulta farmacêutica (C23)		0,977
Os funcionários desta Farmácia dão atendimento privado, quando solicita (C24)		0,98

Tabela 4.17. Confiabilidade da Qualidade Percebida, dimensão Empatia

4.3.1.6. Dimensão “Conveniência”

A dimensão conveniência foi avaliada através de 3 perguntas (C25 a C27), e revelou uma fraca capacidade de medição, resultado de um coeficiente Alfa de Cronbach de 0,207.

De acordo com os resultados obtidos, ou seja, obtendo-se um Alfa de Cronbach de 0,207, foram eliminadas da análise, referente a este trabalho, os itens referentes à dimensão conveniência. De facto, os utentes não dão assim tanta importância à proximidade e ao horário e isto pode significar que alguns dos entrevistados se posicionam em extremos distintos da escala, conhecendo, à partida, às particularidades de cada farmácia.

Determinante / Dimensão	Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach se a pergunta for eliminada
<i>Qualidade Percebida / Dimensão "Conveniência"</i>	0,207	
Esta Farmácia é próxima de um centro de saúde (C25)		0,961
Esta Farmácia está bem localizada (C26)		0,062
Esta Farmácia tem um horário conveniente (C27)		0,073

Tabela 4.18. Confiabilidade da Qualidade Percebida, dimensão “Conveniência”

4.3.2. Satisfação dos Utentes

A satisfação dos utentes foi medida através de 3 perguntas (C28 a C30), e curiosamente foi obtido um coeficiente Alfa de Cronbach de 0,811. A exclusão da pergunta C28 beneficiaria bastante o Alfa de Cronbach, contudo a pergunta não foi excluída da análise para evitar reduzir a um grupo de dois itens.

DETERMINANTES DA FIDELIZAÇÃO

Determinante / Dimensão	Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach se a pergunta for eliminada
<i>Satisfação dos utentes</i>	0,811	
Esta Farmácia satisfaz as suas necessidades (C28)		0,955
Esta Farmácia confirmou as suas expectativas (C29)		0,678
Está, ao longo do tempo, cada vez mais satisfeito(a) com a qualidade de serviço desta Farmácia (C30)		0,579

Tabela 4.19. Confiabilidade da Satisfação dos Utentes

4.3.3. Confiança na Farmácia e no Farmacêutico

A confiança na farmácia e no farmacêutico foi medida através de 5 perguntas (C31 a C35), obtendo-se um Alfa de Cronbach de 0,986 e a exclusão de qualquer uma das perguntas representaria uma redução na consistência interna.

Determinante / Dimensão	Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach se a pergunta for eliminada
<i>Confiança na Farmácia e no Farmacêutico</i>	0,986	
Na sua opinião, acha que esta Farmácia preocupa-se com a resolução de situações concretas, em benefício dos utentes (C31)		0,984
Na sua opinião, esta Farmácia é oportunista na resolução de problemas (C32)		0,981
Na sua opinião, esta Farmácia tem toda a sua confiança (C33)		0,979
Na sua opinião, acha que esta Farmácia é confiável na mente dos outros utentes (C34)		0,981
Na sua opinião, acredita que esta Farmácia é mais confiável do que as outras Farmácias (C35)		0,986

Tabela 4.20. Confiança na Farmácia e no farmacêutico

4.3.4. Fidelização dos Utentes

A fidelização dos utentes foi analisada nas suas dimensões de atitude comportamental, de reclamação e de compromisso.

4.3.4.1. Dimensão Atitude Comportamental

A dimensão atitude comportamental, subdividida em intenção de compra e intenção de recomendação, é definida por um conjunto de 5 perguntas (C36 a C40) e resultam numa consistência interna, Alfa de Cronbach, de 0,954. A consistência interna poderia melhorar com a exclusão das perguntas C38 e C40, mas o aumento no coeficiente Alfa de Cronbach não é muito significativo, pelo que não foram excluídas da análise.

Determinante / Dimensão	Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach se a pergunta for eliminada
<i>Fidelização / Dimensão atitude comportamental</i>	0,954	
Peço que confirme se só tem coisas positivas a transmitir desta Farmácia (C36)		0,929
Recomenda ou recomendaria esta Farmácia aos seus familiares e amigos (C37)		0,938
Peço que confirme se tenta convencer a sua família e amigos a comprar nesta Farmácia (C38)		0,966
Pretende continuar utente desta Farmácia (C39)		0,93
Considera esta Farmácia, como a sua primeira escolha (C40)		0,956

Tabela 4.21. Confiabilidade da Fidelização dos Utentes, dimensão atitude comportamental

4.3.4.2. Dimensão Reclamação

A dimensão reclamação é definida por um conjunto de 3 perguntas (C41 a C43) e resultam numa consistência interna, Alfa de Cronbach, de 0,881. A exclusão da pergunta C43 beneficiaria bastante o Alfa de Cronbach, contudo a pergunta não foi excluída da análise para evitar reduzir a um grupo de dois itens.

DETERMINANTES DA FIDELIZAÇÃO

Determinante / Dimensão	Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach se a pergunta for eliminada
<i>Fidelização / Dimensão reclamação</i>	0,881	
Peço que confirme se pretende fazer uma reclamação aos funcionários, sempre que não concorde com alguma situação, nesta Farmácia (C41)		0,737
Peço que confirme se pretende fazer uma reclamação ao farmacêutico sempre que não seja bem atendido(a) (C42)		0,735
Peço que confirme se pretende fazer reclamação às entidades externas sempre que não seja bem atendido(a) (C43)		0,96

Tabela 4.22. Confiabilidade da Fidelização dos Utentes, dimensão reclamação

4.3.4.3. Dimensão Compromisso

A dimensão compromisso é avaliada através de cinco perguntas (C44 a C48) e resultam numa consistência interna, Alfa de Cronbach, de 0,988 e a exclusão de qualquer uma das perguntas representaria uma redução na consistência interna, à exceção da pergunta C44, que não foi excluída da análise porque o ganho, em termos de consistência é pequeno.

Determinante / Dimensão	Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach se a pergunta for eliminada
<i>Fidelização / Dimensão compromisso</i>	0,988	
Mudará de Farmácia, se tiver problemas com o serviço desta Farmácia (C44)		0,997
Mudará de Farmácia se esta Farmácia atender os outros clientes melhor do que a si (C45)		0,982
Mudará de Farmácia se outra apresentar preços mais atrativos (C46)		0,981
Mudará de Farmácia se outra apresentar mais serviços (C47)		0,981
Mudará de Farmácia se outra apresentar serviços mais atrativo (C48)		0,982

Tabela 4.23. Confiabilidade da Fidelização dos Utentes, dimensão compromisso

4.4. Análise das Diferenças entre Farmácia Urbana versus Farmácia Rural

A análise seguinte analisará se há diferenças entre as farmácias urbanas e rurais, bem como identificará quais os fatores determinantes. O objetivo será analisar as diferenças entre farmácia urbana versus farmácia rural, com o objetivo de se validar se as diferenças entre urbana e rural são significativas e por consequência se deverá utilizar os instrumentos de análise para cada um dos tipos de farmácia (urbana versus rural). Sabendo que as variáveis capacidade de resposta, confiança, fiabilidade, empatia, satisfação dos utentes e confiança na farmácia e no farmacêutico estão associadas à fidelização dos utentes em alguma das suas dimensões, procurou-se perfis de utentes utilizando estas variáveis e o procedimento de *Análise de Clusters K-Means*. A solução encontrada apresenta três clusters, por apresentarem maior distância entre os centros dos clusters, conforme quadro abaixo:

		Cluster / Número de casos			Total
		1	2	3	
Farmácia	A	127	21	2	150
	B	28	121	1	150
	C	13	20	17	50
Total		168	162	20	350

Tabela 4.24. Casos por Cluster e por Farmácia

A análise dos clusters encontrados está descrita no quadro seguinte:

Dimensão	Cluster		
	1	2	3
	(n=168)	(n=162)	(n=20)
Capacidade de resposta	5,92	5,54	4,63
Confiança	5,95	5,69	4,73
Fiabilidade	5,95	5,49	4,54
Empatia	5,9	5,49	3,37
Confiança na farmácia e no farmacêutico	5,72	4,64	4,06
Satisfação	5,95	5,55	4,58
Fidelização	3,58	3,52	3,63

Tabela 4.25. Identificação dos Clusters

O primeiro cluster é constituído por 168 utentes, dos quais 127 são da Farmácia A. Este grupo é o que apresenta maiores valores médios nas escalas, com exceção da pontuação na fidelização, mas mesmo assim não muito diferente dos outros clusters. O segundo cluster é constituído por 162 casos, com médias nas escalas inferiores ao do cluster um, mas superiores aos utentes do cluster três, com exceção da fidelização, que apresentam a menor média. Dos 162 casos que constituem este cluster, 121 são da Farmácia B. Os utentes do cluster três apresentam médias inferiores em todas as escalas consideradas. Dos 20 casos que constituem este cluster, 17 são provenientes da Farmácia C.

Da análise de clusters efetuada e se previamente se excluir o terceiro cluster, porque o número de elementos é muito reduzido, pode-se concluir nos outros dois clusters encontrados (um predominantemente urbano e um predominantemente rural) não há variações muito significativas nas variáveis associadas à fidelização dos utentes e por consequência conclui-se que não será necessário utilizar instrumentos de análise para cada um dos tipos de farmácia (urbano versus rural).

4.5. Fidelização dos Utentes e suas Dimensões

Muitos dos fenómenos que envolvem a fidelização são de natureza multidimensional, ou seja, existe um conjunto de variáveis que influenciam simultaneamente a fidelização. Segundo Vilares e Coelho (2005) as estatísticas multivariadas foram desenvolvidas com o propósito de lidar com grupos de variáveis permitindo a sua análise simultânea e afiguram-se particularmente adequadas para a análise de fenómenos humanos, como a medição de atitudes e perceções, que estão habitualmente presentes nos estudos de satisfação do cliente. Para avaliar se de facto há fidelização dos utentes às Farmácias em estudo proceder-se-á a duas análises, a saber: a Análise Multivariada de Variância e Covariância (MANOVA) e a Modelação de Equações Estruturais (SEM).

4.5.1. Análise Multivariada de Variância e Covariância (MANOVA)

A primeira fase foi a efetivação da Análise Multivariada de Variância e Covariância (MANOVA), que tem como objetivo verificar a semelhança entre grupos multivariados explorando simultaneamente as relações entre diversas variáveis independentes e duas ou mais variáveis dependentes métricas (Hair *et al*, 2006). A questão prática essencial

DETERMINANTES DA FIDELIZAÇÃO

da investigação é indagar a dependência entre as variáveis, ou seja, procurar saber se todas as variáveis são mutuamente independentes ou uma ou mais variáveis são dependentes de outras.

Numa perspetiva global, ou seja, somando os dados obtidos nas três farmácias, procedeu-se à análise das variáveis e em que sentido afetam a fidelização dos utentes. A Análise Multivariada de Variância e Covariância (MANOVA) baseia-se na avaliação de três indicadores, a saber: 1º O “*coeficiente de estimativa β* ”, que indica que o aumento de uma unidade no parâmetro resulta no aumento do fator equivalente ao coeficiente β estimado; 2º O “*T de Student*” e 3ª O “*P Value*”, também conhecido por valor da prova ou nível de significância. Todos esses valores obtidos para cada um dos fatores afetos à fidelização, a saber para o fator atitude comportamental, para o fator reclamação e para o fator compromisso. O *coeficiente de estimativa β* deve ser superior a zero; o *T de Student* deve ser superior a 1,96 e o *P Value* deve ser inferior a 0,05.

Os resultados desta análise podem ser observados no quadro seguinte:

	Dimensão	β	<i>T Student</i>	<i>P Value</i>
FACTOR ATITUDE COMPORTAMENTAL $R^2 = 0,993$	<i>Tangíveis</i>	-0,017	-0,265	0,791
	<i>Capacidade de resposta</i>	0,345	3,209	0,001
	<i>Confiança</i>	0,036	0,370	0,712
	<i>Fiabilidade</i>	0,218	2,277	0,023
	<i>Empatia</i>	0,187	3,168	0,002
	<i>Satisfação dos utentes</i>	0,129	2,047	0,041
	<i>Confiança farmácia e no farmacêutico</i>	0,186	3,613	0,000
FACTOR RECLAMAÇÃO $R^2 = 0,914$	<i>Tangíveis</i>	-0,135	-0,752	0,453
	<i>Capacidade de resposta</i>	-0,241	-0,825	0,410
	<i>Confiança</i>	0,516	1,973	0,049
	<i>Fiabilidade</i>	0,188	0,725	0,469
	<i>Empatia</i>	0,093	0,580	0,562
	<i>Satisfação dos utentes</i>	0,728	4,271	0,000
	<i>Confiança farmácia e no farmacêutico</i>	0,068	0,485	0,628

DETERMINANTES DA FIDELIZAÇÃO

FACTOR	<i>Tangíveis</i>	0,088	0,370	0,712
COMPROMISSO				
$R^2 = 0,773$	<i>Capacidade de resposta</i>	-0,012	-0,031	0,975
	<i>Confiança</i>	1,135	3,257	0,001
	<i>Fiabilidade</i>	0,291	0,842	0,400
	<i>Empatia</i>	-0,722	-3,388	0,001
	<i>Satisfação dos utentes</i>	0,811	3,568	0,000
	<i>Confiança farmácia e no farmacêutico</i>	-0,572	-3,078	0,002

Tabela 4.26. Resultados da Análise Multivariada de Variância

Da análise do quadro pode-se concluir que:

1º A percepção dos bens tangíveis não afetam qualquer componente da fidelização dos utentes, pois em todos os parâmetros o *coeficiente de estimativa β* é negativo ou muito baixo e o *T de Student* é inferior a 1,96;

2º A dimensão capacidade de resposta afeta a fidelização apenas na componente atitude comportamental;

3º A confiança está associada à fidelização, no fator reclamação e no fator compromisso;

4º A fiabilidade de uma farmácia também afeta a fidelização dos utentes, mas apenas no fator atitude comportamental;

5º A empatia por sua vez está relacionada com a fidelização na componente atitude comportamental; Pode-se ainda concluir que o aumento do parâmetro empatia representa uma redução no fator compromisso de fidelização, pois note-se que a estimativa do coeficiente é negativa (-0,722);

6º A satisfação dos utentes é claramente uma das dimensões que mais afetam a fidelização, de facto o efeito é significativo sobre as componentes da fidelização. As estimativas indicam que o aumento do nível de satisfação dos utentes redundará no aumento de 0,129 na atitude comportamental, no aumento de 0,728 no fator reclamação, e no aumento de 0,811 no fator compromisso;

7º Finalmente a confiança na farmácia e no farmacêutico exerce um efeito positivo sobre o fator atitude comportamental.

Como consequência da MANOVA será eliminado da análise o parâmetro tangíveis, pois nas variáveis que afetam a fidelização, atitude comportamental e reclamação, os

níveis analisados de *coeficiente de estimativa* β é negativo e o *T de Student* é negativo e na variável compromisso o *coeficiente de estimativa* β é superior a zero mas muito baixo e o *T de Student* é inferior a 1,96.

4.5.2. Modelo de Equações Estruturais

A Modelação de Equações Estruturais (em inglês *SEM – Structural Equation Modelling*) é uma metodologia de análise multivariada, caracterizada pela existência de relações entre variáveis dependentes e independentes. Segundo Johnson e Goustafsson (2000), os investigadores nas áreas da qualidade, marketing e comportamento do consumidor consideram esta metodologia como sendo o “estado da arte” da modelação do comportamento do cliente. Segundo Vilares e Coelho (2005) a sua recente aplicabilidade aos estudos de satisfação do cliente veio reavivar o seu interesse. Segundo os mesmos autores, a modelação de equações estruturais é a única compatível a nível nacional e internacional com os principais estudos de satisfação do cliente, nomeadamente o ECSI Portugal – Índice Nacional de Satisfação do Cliente, o ECSI Europeu – Índice Europeu de Satisfação do Cliente e o ACSI – Índice Americano de Satisfação do Cliente.

O objetivo desta análise é construir um modelo de equações estruturais para identificar e quantificar os determinantes ou atributos que contribuem, de forma efetiva, para que os utentes se tornem fieis a uma farmácia. Nesse modelo a atenção é centralizada nas hipóteses sugeridas no modelo teórico, que refletem as associações entre as variáveis latentes, com o objetivo de verificar se os dados corroboram a conceptualização proposta. Será criado um modelo estrutural com três variáveis latentes, sendo uma exógena e duas endógenas, a saber: qualidade (exógena), satisfação do utente (endógena) e fidelização (endógena). O que se vai comprovar é: 1º Se os sentidos e os constructos são os sugeridos nas hipóteses; 2º Se as associações encontradas são significativas (estimativa dos índices das variáveis latentes, estimativa dos coeficientes de impacto e estimativa dos pesos do modelo de medida) e 3º A verificação da qualidade dos resultados obtidos.

4.5.2.1. Medidas de Adequação do Modelo

Segundo Vilares e Coelho (2005), a análise da adequação do modelo mede em que medida o modelo se ajusta à realidade que pretende estudar, bem como a estabilidade das estimativas obtidas para os parâmetros do modelo. Segundo Rigdon (1998), as medidas mais frequentemente adotadas são: a) o teste do qui quadrado (X^2) e b) a raiz quadrada do erro quadrático médio de aproximação (em inglês, *RMSEA – Root Mean Square Error of Approximation*). Quanto menor for o valor do qui-quadrado (X^2) melhor é a qualidade do ajustamento e; um valor de *RMSEA* inferior a 0,1 constitui um indicador de boa adequação do modelo. Foram estas as medidas analisadas no teste à adequação do modelo aos dados, tendo-se, após várias tentativas de obtenção do modelo mais adequado (menor qui-quadrado e menor *RMSEA*), obtido os seguintes valores:

Qui-quadrado (X^2)	Graus de Liberdade	RMSEA
94,413	27	0,09
Mais baixo possível		<0,1 Aceitável

Tabela 4.27. Resultados do teste do qui-quadrado e do RMSEA

O teste do qui-quadrado do modelo em análise registou um valor de 94,413, com 27 graus de liberdade e uma raiz quadrada do erro quadrático médio de 0,09, que é inferior a 0,1. Consequentemente o modelo foi o escolhido entre as várias opções.

4.5.2.2. Comprovação das Hipóteses

O modelo encontrado permite concluir que:

- a) H_1 : A satisfação do utente tem um efeito positivo na fidelização dos utentes. Pode-se concluir que afeta, mas como variável endógena, pois numa primeira abordagem colocou-se a satisfação do utente como variável exógena, tendo-se obtido um qui-quadrado muito baixo e consequentemente pouco explicativo, por isso essa abordagem foi rejeitada.
- b) H_2 : A qualidade percebida do serviço tem um efeito positivo sobre a fidelização. Pode-se concluir que afeta, mas de forma indireta.

- c) H₃: A confiança na farmácia e no farmacêutico tem um efeito positivo sobre a fidelização. Pode-se concluir que sim, mas única e exclusivamente se integrada dentro da variável qualidade, pois individualizando esta variável, obtêm-se um modelo com um qui-quadrado muito baixo e conseqüentemente pouco explicativo, por isso essa abordagem foi inicialmente rejeitada.

4.5.2.3. O Modelo Estimado

O modelo estimado pode ser representado da seguinte forma:

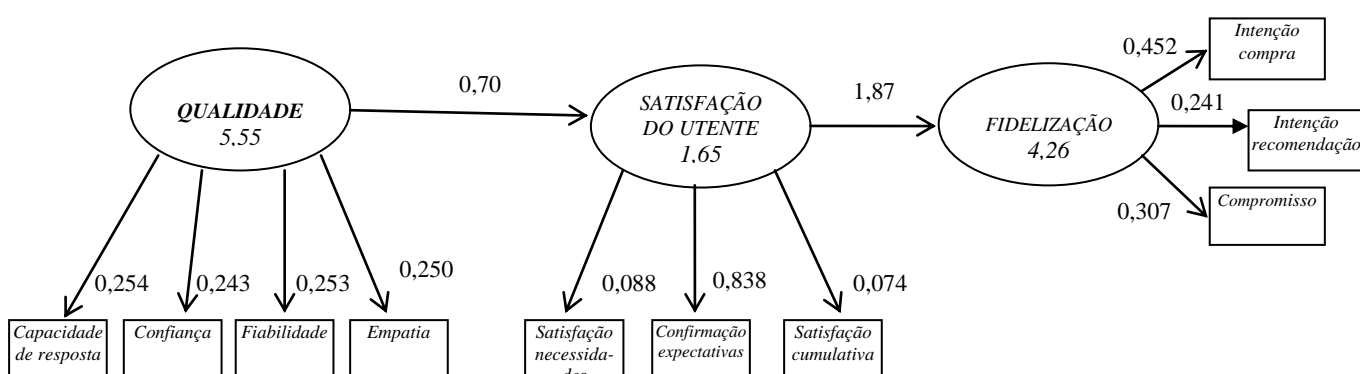


Figura 4.18. Modelo Estrutural obtido

4.5.2.4. Estimativa dos Índices das Variáveis Latentes

Os índices das variáveis latentes foram produzidos numa escala de 1 a 6, sendo que a escala é ascendente desde uma percepção muito negativa (1) a muito positiva (6). A qualidade apercebida dos serviços prestados nestas farmácias é o índice mais elevado (5,55), valor muito próximo do índice apresentado pela fidelização (4,26). Por seu lado, a satisfação do utente apresenta o índice mais baixo (1,65), muito influenciado pelos resultados da Farmácia C.

4.5.2.5. Estimativa dos Coeficientes de Impacto

Segundo Vilares e Coelho (2005), os coeficientes de impacto, também designados por multiplicadores, medem o efeito sobre uma variável endógena decorrente de uma variação unitária numa outra variável (exógena ou endógena). Assim, no modelo em análise, o impacto de uma alteração unitária na variável qualidade sobre a variável

satisfação do utente é de 0,70 e o impacto de uma alteração unitária na variável satisfação do utente sobre a variável fidelização é de 1,87. Por outro lado, o modelo permite obter o impacto total da variável qualidade sobre a variável fidelização de 1,309, que é igual à soma do efeito direto (no caso em análise é 0) e do efeito indireto ($1,309 = 0,70 \times 1,87$)

4.5.2.6. Estimativa dos Pesos dos Indicadores

As estimativas obtidas para os parâmetros do modelo de medida podem ser interpretadas como os pesos dos indicadores associados a cada variável latente. O quadro seguinte apresenta os pesos de cada variável observada sobre as variáveis latentes, sendo para cada variável a soma dos pesos igual a 1.

		Peso dos Indicadores
Fidelização (variável endógena)	Intenção compra	0,452
	Intenção recomendação	0,241
	Compromisso	0,307
Satisfação (variável endógena)	Satisfação necessidades	0,088
	Confirmação expectativas	0,838
	Satisfação cumulativa	0,074
Qualidade (variável exógena)	Capacidade de Resposta	0,254
	Confiança	0,243
	Fiabilidade	0,253
	Empatia	0,25

Tabela 4.28. Estimativa dos pesos dos indicadores

A fidelização é muito afetada pela variação na intenção de compra, ou seja por cada unidade de aumento na intenção de compra ocorre um aumento de 0,452 unidades na fidelização. Por semelhança, por cada unidade de aumento na intenção de recomendação ocorre um aumento de 0,241 unidades na fidelização. Já quando há o aumento de uma unidade do compromisso a fidelização aumenta só 0,307 unidades.

A satisfação é muito afetada pela questão referente à confirmação das expectativas, nomeadamente, “Esta Farmácia confirmou as minhas expectativas”, onde se pode verificar que uma alteração de uma unidade na confirmação das expectativas afeta a satisfação em 0,838 unidades, valorizando o peso da confirmação das expectativas no nível de satisfação dos utentes das farmácias analisadas.

Quanto aos pesos da variável qualidade percebida (variável exógena), são todos bastante equivalentes e importantes, não podendo destacar uma sobre as outras. Este resultado era de esperar, em função da elevada consistência interna observada na variável qualidade percebida. A qualidade percebida foi construída através da escala SERVQUAL e neste sentido todas as subescalas representam variações importantes e muito equivalentes na qualidade, incluindo a confiança, que à partida parecia ser uma dimensão que se deveria destacar, o que veio a não se confirmar.

4.5.2.7. Verificação da Qualidade dos Resultados Obtidos

A medida de qualidade que será dada prioridade nesta análise é o coeficiente de determinação (R^2). Segundo Vilares e Coelho (2005), este coeficiente fornece a percentagem da variação da variável dependente que é explicada pelo modelo, variando entre 0 e 100% (ou entre 0 e 1). O modelo terá tanto mais capacidade explicativa, quanto mais o R^2 se aproximar de 1. Segundo o mesmo autor, nos estudos de satisfação do cliente é frequente encontrar valores de R^2 superiores a 60%, quando as variáveis explicativas são dimensões da satisfação. A qualidade dos resultados pode ser analisada no quadro seguinte:

Variáveis Latentes	R^2
Fidelização	0,906
Satisfação	0,947
Qualidade	0,932

Tabela 4.29. Análise do R^2 para cada variável

O coeficiente de determinação (R^2) para a variável satisfação é de 94,7%, e para a variável qualidade percebida é de 93,2%, que indiciam uma excelente capacidade

explicativa desta variável. O coeficiente de determinação (R^2) para a variável fidelização é de 90,6%, que também indicia uma muito boa capacidade explicativa desta variável.

4.6. Conclusão

Os determinantes iniciais, constantes das hipóteses teóricas, da fidelização do utente das Farmácias, analisadas nesta pesquisa foram a qualidade percebida, a satisfação do utente e a confiança. Estes constructos foram avaliados em três farmácias, com características diferentes, mas nos mesmos grupos etários, a saber 45 – 64 anos e + 65 anos. Da análise de resultados da importância atribuída às questões pode-se concluir que o aspeto mais importante é a confirmação da expectativa de satisfação. Neste caso concreto, está-se a falar da farmácia se pautar por procedimentos e expectativas que o cliente já conhece e espera obter naquele momento.

Com a aplicação do coeficiente Alfa de Cronbach chegou-se à conclusão que a dimensão conveniência revelou uma fraca capacidade de medição, resultado de um coeficiente Alfa de Cronbach de 0,207, que é muito baixo. De acordo com os resultados obtidos, foram eliminadas da análise os itens referentes à dimensão conveniência. De facto, os utentes não dão assim tanta importância à proximidade e isto pode significar que alguns dos entrevistados, conhecendo as especificidades de cada farmácia analisada, se posicionam em extremos distintos da escala.

Da análise de clusters efetuada pode-se concluir que não há variações muito significativas entre os clusters identificados e por consequência conclui-se que não será necessário utilizar instrumentos de análise para cada um dos tipos de farmácia (urbana versus rural).

Como consequência da análise multivariada da variância e covariância (MANOVA) foi eliminado da análise o parâmetro tangíveis, pois em todas as variáveis que afetam a fidelização, o nível analisado de *coeficiente de estimativa* β foi negativo e o *T de Student* foi negativo.

Quando se partiu para a estimação do modelo estrutural, a análise do qui-quadrado permitiu fazer duas novas opções, a saber: 1ª A colocação da variável satisfação do utente como variável endógena e não exógena, como foi elencada nas hipóteses (com a colocação desta variável como exógena obtinha-se um qui-quadrado muito baixo e consequentemente pouco explicativo, por isso essa abordagem foi rejeitada); 2ª A colocação do constructo inicial confiança na farmácia e no farmacêutico integrado dentro da variável qualidade percebida e não individualizado. Individualizando esta variável obtêm-se um modelo com um qui-quadrado muito baixo e consequentemente pouco explicativo, por isso essa abordagem foi rejeitada.

Como consequência de todas as opções tomadas, foi encontrado um modelo estrutural com um bom valor de R^2 e com três variáveis latentes, a saber: qualidade percebida; satisfação do utente e fidelização. Obteve-se um grande inter-relacionamento entre os determinantes da fidelização, a saber entre qualidade percebida e satisfação do utente e entre satisfação do utente e fidelização e um efeito indireto entre qualidade percebida e fidelização.

Os resultados obtidos confirmam a influencia da qualidade percebida e da satisfação na fidelização, observados em estudos anteriores (Jones e Sasser; 1995 e Kotler et al. 2005), que confirmam que quanto maior a qualidade percebida e a satisfação do cliente maior será a sua influência sobre o seu grau de fidelização.

No próximo capítulo será efetuada a confirmação das hipóteses e objetivos, as implicações, que engloba a discussão dos resultados e as recomendações para a gestão, as limitações do estudo, bem como as sugestões para estudos futuros.

Capítulo V - Conclusão

5.1. Confirmação das Hipóteses e Objetivos

5.2. Implicações

5.2.1. Discussão dos Resultados

5.2.2. Recomendações para a Gestão

5.3. Limitações do Estudo

5.4. Sugestões para Estudos Futuros

5.1. Confirmação das Hipóteses e Objetivos

Esta dissertação teve como tema a fidelização dos utentes das farmácias e mais especificamente a análise dos seus determinantes. Com base no tema, o objetivo global deste estudo foi identificar e descrever os determinantes que contribuem para que os utentes se tornem fieis a uma farmácia, e como objetivos específicos: determinar e quantificar as inter-relações entre os determinantes e; criar um modelo estrutural que permitiu aferir os determinantes, as suas inter-relações e explicar o nível de fidelização em relação às farmácias analisadas.

A análise efetuada permitiu encontrar um modelo estrutural, adequado e com três variáveis latentes, a saber: qualidade percebida; satisfação do utente e fidelização. Obteve-se ainda um grande inter-relacionamento entre os determinantes da fidelização, a saber entre qualidade percebida e satisfação do utente e entre satisfação do utente e fidelização e um efeito indireto entre qualidade percebida e fidelização, ou seja os resultados obtidos confirmam a influência da qualidade percebida e da satisfação na fidelização.

As hipóteses do modelo conceptual foram: H₁: A satisfação do utente tem um efeito positivo na fidelização dos utentes; H₂: A qualidade percebida do serviço tem um efeito positivo sobre a fidelização; e H₃: A confiança na Farmácia e no farmacêutico tem um efeito positivo sobre a fidelização. Os determinantes iniciais, constantes das hipóteses teóricas, foram a qualidade percebida, a satisfação do utente e a confiança. Estes constructos foram avaliados em três farmácias, com características diferentes, mas nos mesmos grupos etários, a saber 45 – 64 anos e + 65 anos.

Quando se partiu para a estimação do modelo empírico, a análise do qui-quadrado permitiu aferir que com a colocação da variável satisfação do utente como variável exógena, como foi elencada nas hipóteses, obtinha-se um qui-quadrado muito baixo e consequentemente pouco explicativo, pelo que essa abordagem foi rejeitada. A variável satisfação do utente foi colocada como variável endógena e consequentemente a primeira hipótese do modelo fica confirmada.

Como consequência do modelo encontrado, com um bom nível de resposta, permitiu concluir que existe um impacto total (soma do efeito direto + efeito indireto) muito forte entre a qualidade percebida dos utentes e a fidelização dos utentes, confirmando-se assim a segunda hipótese deste estudo.

A análise do qui-quadrado permitiu ainda aferir que a colocação do constructo inicial confiança na farmácia e no farmacêutico integrado dentro da variável qualidade percebida e não individualizada, obtinha-se um Qui-quadrado muito mais elevado, pelo que se integrou esse constructo dentro da qualidade percebida, aliás como preconizado no modelo SERVQUAL, de Parasuraman et al. (1985, 1988 e 1991). Confirmou-se assim a terceira hipótese, embora como parte integrante da confirmação da segunda hipótese, porque integrada no constructo qualidade percebida.

5.2. Implicações

As implicações do presente estudo foram divididas em duas partes. Em primeiro lugar, a discussão dos resultados, comparando os resultados obtidos com estudos anteriores e em segundo lugar, as recomendações para a gestão do sector das farmácias.

5.2.1. Discussão dos Resultados

A nível académico, obteve-se um modelo que permitiu aferir a fidelização dos utentes de três farmácias. Trata-se de uma área de investigação em que, apesar de existirem muitos artigos científicos sobre o tema dos determinantes da fidelização, não existem muitos que abordem esta temática aplicada ao sector das farmácias. Desta forma, pretendeu contribuir para o aumento do conhecimento científico nesta área. Consequentemente, os resultados obtidos na análise empírica são expostos seguidamente:

1º Confirmação da influência da qualidade percebida e da satisfação do utente na fidelização, observados em estudos anteriores (Jones e Sasser, 1995; e Kotler et al., 2005), que advogam que quanto maior a qualidade percebida e a satisfação do cliente maior será a sua influência sobre o seu grau de fidelização. E que, no caso em análise, a qualidade percebida condiciona diretamente a satisfação dos utentes e indiretamente a

fidelização, pois utentes satisfeitos são utentes de repetição, mostrando fidelização a uma determinada farmácia.

2º Identificação da satisfação do utente, como um processo cumulativo, observados em estudos anteriores (Johnson et al, 1995), que preconizam que na economia do bem-estar, onde se inclui os serviços farmacêuticos, o conceito de satisfação do cliente, deve ser entendido como um processo cumulativo, e inclusive como sinónimo de utilidade do consumo.

3º Identificação da satisfação do utente como uma variável que é função da diferença entre as expectativas do serviço e as perceções do desempenho real, observados em estudos anteriores (Oliver, 1977 e 1980; Tse e Wilton, 1988; e Churchill e Suprenant, 1982), que preconizam que a satisfação é vista como função do efeito das expectativas, modificada pela desconfirmação percecionada.

4º Confirmação de que a escala SERVQUAL, introduzida por Parasuraman et al. (1985, 1988) é uma escala de análise adequada à medição da qualidade percebida do sector farmacêutico.

5.2.2. Recomendações para a Gestão

Este trabalho pretendeu contribuir para o aumento do conhecimento dos utentes das farmácias, quer ao nível do perfil sócio – demográfico, quer dos hábitos de compra dos utentes (quem compra, onde compra e porque compra), quer sobretudo na identificação dos aspetos valorizados na fidelização a uma farmácia. Com base nas conclusões retiradas desta investigação, os profissionais desta área poderão encontrar novas pistas sobre como fidelizar novos utentes e / ou manter os atuais. Recomendações neste sentido poderão passar não só por trabalhar os aspetos que os utentes mais valorizam, mas também por testar outros fatores que possam influenciar a fidelização, partindo deste modelo. Este trabalho representa um passo para um diagnóstico neste sector e poderá constituir um ponto de partida para novas pesquisas e para resposta a novas questões nesta área.

Duas recomendações práticas podem ser obtidas, a partir deste trabalho: i) a necessidade de implementação de medidas que levem à satisfação do utente, pois o impacto de uma

alteração unitária na variável satisfação do utente sobre a variável fidelização é de 1,87; e ii) a necessidade de implementação de medidas que levem ao aumento da variável qualidade, que tem um impacto indireto na fidelização, pois o impacto de uma alteração unitária na variável qualidade sobre a variável fidelização é 1,309 (embora inferior à dimensão da variável satisfação do utente), que é igual à soma do efeito direto (no caso em análise é 0) e do efeito indireto ($1,309 = 0,70 \times 1,87$).

Como consequência da revisão bibliográfica e dos resultados obtidos do modelo encontrado, parece evidente, nas farmácias em análise e no setor, a necessidade de desenvolvimento de um marketing relacional e de proximidade entre o farmacêutico e o utente. Dessa forma, conseguir-se-á aumentar a qualidade do serviço prestado, aumentar a satisfação do utente, fazendo com que o utente se interligue com a farmácia, fidelizando-o. Neste sector, é importante atender à relação de proximidade entre o utente e o farmacêutico, num sentimento de comprometimento entre o primeiro e o último. Em troca, para obter este sentimento de comprometimento, o farmacêutico deve colocar a noção de confiança no topo da sua agenda. Surge assim aqui o conceito e necessidade do marketing de relacionamento. O desenvolvimento de serviços de proximidade parece ser o corolário lógico do marketing de relacionamento aplicado ao sector das farmácias, onde a figura do farmacêutico de família pode ser o próximo passo. O conceito de farmacêutico de família ou de farmacêutico clínico, é definido pela existência de uma relação de proximidade, de confiança e de disponibilidade com e para com o utente. Estando o farmacêutico vocacionado para a prestação de cuidados de saúde à população, sobretudo no acompanhamento das terapêuticas dos utentes, em particular dos doentes crónicos. Este acompanhamento fármaco-terapêutico é fundamentado como a interação prolongada no tempo, verificada entre o farmacêutico e o utente, com o objetivo de obter informação relativa à evolução do seu estado de saúde e sobre a utilização de medicamentos. O farmacêutico deverá conciliar a competência técnica com a competência relacional, predispondo-se a perceber cada utente como uma realidade única.

Por outro lado, parece evidente a necessidade de atender aos diferentes segmentos de mercado. No caso em apreço, pode-se identificar dois tipos de segmentos de mercado, conforme a sua localização, um segmento de mercado associado ao tipo de farmácia localizada em meio urbano e um segmento de mercado associado ao tipo de farmácia

localizada em meio rural. Partindo do pressuposto que por razões teóricas e práticas, os efeitos específicos da satisfação geral, variam entre as farmácias, como se pode confirmar nas três farmácias estudadas, pois têm localizações e características diferentes. Na medida em que os efeitos variam conforme as farmácias, devem ser desenhadas estratégias diferentes para cada uma delas. Esta questão é de grande importância, por exemplo, na análise dos utentes conforme as suas necessidades e localizações (as farmácias rurais têm todas as mesmas necessidades, mas as farmácias rurais têm necessidades diferentes das urbanas e dentro das urbanas, as localizadas em zonas residenciais são diferentes das localizadas em zonas de serviços). Contudo esta diferenciação entre segmentos não foi profundamente aferida, pois os resultados das três farmácias foram somados na obtenção dos determinantes analisados, a saber qualidade percebida, satisfação e fidelização.

Consequentemente e em conclusão, este estudo pode ser um ponto de partida aos intervenientes no sector e aos estudos futuros sobre a necessidade de reposicionamento das farmácias como espaços de Saúde, capazes de se adaptarem às necessidades e exigências do utente, com o objetivo de os fidelizar e é expectável que o farmacêutico adquira novas competências, nas áreas do marketing farmacêutico, da farmacoterapia, e até da psicologia social e da economia farmacêutica.

5.3. Limitações do Estudo

Pode-se encontrar várias limitações a este trabalho, a saber:

- 1^a Existência de poucos estudos anteriores sobre o tema da fidelização e seus determinantes aplicados ao sector farmacêutico e sobretudo utilizando a Modelação de Equações Estruturais.
- 2^a A opção por um método de amostragem não probabilística por conveniência fez com que não haja a garantia que a amostra seja representativa, pois reduz e limita a capacidade de generalização dos resultados a uma população.
- 3^a A determinação da dimensão da amostra foi condicionada pelo orçamento e pelo tempo disponível para aplicar os questionários.
- 4^a Os entrevistados / utentes das farmácias, não foram inqueridos sobre os aspetos que eles achavam mais importantes na satisfação das suas necessidades, mas responderam a questões desenhadas a partir da literatura e da pesquisa exploratória efetuada anteriormente, havendo no questionário uma única questão aberta.

5ª As entrevistas foram efetuadas em três farmácias, uma rural, uma urbana residencial e uma urbana em zona de serviços, onde foram efetuados 150 + 150 + 50 entrevistas validadas, respetivamente, e a indivíduos com mais de 45 anos. Consequentemente há o risco de as amostras resultarem muito homogéneas dentro de cada grupo e farmácia analisada.

6ª Como o convite ao entrevistado foi efetuado pelo farmacêutico ou pelo técnico de farmácia, pode-se colocar a questão dos resultados poderem sair enviesados, pela forma como os indivíduos foram selecionados (por julgamento).

7ª O facto de o questionário ser efetuado por duas pessoas, pode ter feito com que as técnicas de colocação de questões poder serem diferentes e consequentemente as respostas também serem diferentes, ou seja para a mesma pergunta há o risco de haver dois entendimentos de resposta.

8ª O questionário ter sido entendido por alguns utentes como longo, o que fez com que ao fim de algumas perguntas alguns utentes estarem a responder às perguntas por impulso.

9ª A aplicação do questionário foi efetuado numa altura de férias (1 de Julho e 15 de Setembro de 2011), pelo que poderá ter sido aplicado a indivíduos que podem não ser os frequentadores mais habituais da farmácia.

10ª Segundo Vilares e Coelho (2005) a metodologia de “Análise de Equações Estruturais” apresenta limitações, derivadas do carácter linear e recursivo dos modelos estruturais, que não possibilita a consideração explícita de interdependências entre o conjunto das variáveis endógenas do modelo, nem tão pouco a especificação de relações não lineares entre as variáveis.

11ª A MANOVA e a Análise de Equações Estruturais não foram efetuadas por zonas e consequentemente ignoram eventuais diferenças de zona e de segmentos (rural e urbana e dentro desta zona residencial e de serviços), pois os resultados das três farmácias foram somados na obtenção dos determinantes analisados.

12ª Por fim, este é um estudo ocasional, podendo tornar-se com o tempo, parcial ou totalmente ultrapassado. Este sector tem estado, a nível regional, nacional e internacional, em mutações constantes, pelo que podia ser interessante repetir o estudo uma ou mais vezes, ao longo do tempo. Consequentemente, os resultados podem ser transitórios e adequados unicamente às condições existentes num determinado momento e local.

5.4. Sugestões para Estudos Futuros

Com base na investigação teórica efetuada, nos resultados obtidos através da análise empírica efetuada e das limitações encontradas, podem-se sugerir algumas linhas de orientação para futuros estudos, a saber:

1^a Realização de uma análise mais pormenorizada e detalhada aos utentes das Farmácias, com mais de 65 anos, pois da totalidade da amostra só cerca de um terço tinha mais de 65 anos. Como neste segmento da população há uma grande frequência de consumo de medicamentos, assim como o valor gasto mensalmente, é de prever que este segmento tenha necessidades e expectativas específicas.

2^a Realização de um estudo longitudinal da fidelização dos utentes das farmácias, num *timing* pré-definido (talvez pelo menos de dois em dois anos). Os determinantes analisados no estudo são dinâmicos e só uma avaliação repetida, por mais vezes ao longo do tempo permitiria avaliar, com maior precisão, as relações empíricas entre qualidade percebida, a satisfação do utente e a confiança, no momento de recompra ou na fidelização dos utentes. Além disso, a análise ao longo do tempo, permitiria uma investigação sobre o efeito de reforço da fidelização.

3^a Realização de uma análise que avaliasse o ciclo médio de compra, a frequência e quantidade de compras, que cada utente faz na farmácia e o valor das compras. Desta forma permitindo saber quem são os utentes mais lucrativos. Esta análise permitiria escolher as melhores ações de relacionamento, com base nos diferentes tipos de utentes.

4^a Desenvolvimento de uma análise, com posterior pesquisa exploratória do tipo qualitativa, de forma a compreender de forma mais profunda o comportamento dos utentes.

5^a Desenvolvimento de uma análise da forma como os utentes satisfeitos, podem ou não participar mais facilmente no seu tratamento e cooperarem com a farmácia, facilitando a prestação da assistência farmacêutica (através de uma melhor comunicação com o utente), dessa forma aumentando a fidelização a uma farmácia.

6^a Realização de uma análise a aferir de forma mais concisa a diferenciação entre segmentos de farmácias, distinguindo as rurais das urbanas e dentro das urbanas, as localizadas em zona residenciais e as localizadas em zonas de serviços.

7^a Desenvolvimento de uma análise dos determinantes da qualidade percebida, satisfação do utente e da fidelização, mas associados a uma perspetiva financeira.

DETERMINANTES DA FIDELIZAÇÃO

8ª Realização de uma análise da aplicação de questões relacionadas com implementação de estratégias de *brand management*, analisando a importância das marcas e da imagem organizacional.

Referências Bibliográficas

Livros, Revistas e Jornais:

Aaker, D. A., Kumar, V., Day, G. S. (2001). *Marketing Research*. 7ª Edição. Nova York, John Wiley & Sons, Inc.

Aaker, D. A., Kumar, V., Day, G. S., Lawley, M. E D. Stewart. (2007). *Marketing Research*. 9ª Edição. Nova York, John Wiley & Sons, Inc.

Aharony, L., e Strasser, S. (1993). Patient Satisfaction: What we know about and what we still need to explore. *Medical Care Review*, 50(1), pp. 49-79.

Anderson, E. W.; Fornell, C.; Lehmann, D. R. (1994). Customer Satisfaction, Market Share, and Profitability: Findings from Sweden. *Journal of Marketing*, 58(3), pp. 53-66.

Anderson, E. W., e Mittal, V. (2000). Strengthening the Satisfaction – Profit Chain. *Journal of Service Research*, 3, pp.107-120.

Anderson, E. W., e Sullivan, M. (1993). The Antecedents and Consequences of Customer Satisfaction for Firms. *Journal of Marketing Science*, 12 (1), pp.125-143.

Anderson, R. E. (1973). Consumer Dissatisfaction: The Effect of Disconfirmed Expectancy on Perceived Product Performance. *Journal of Marketing Research*, 10 (12), pp. 38-44.

Appiah-Adu, K., and Singh, S. (1998). Customer orientation and performance: a study of SMEs. *Management Decision*, 36(6), pp.385-394.

Athanassopoulos, A., Gouranis, S., e Stathakopoulos, V. (2001). Behavioural Responses to Customer Satisfaction: An Empirical Study. *European Journal of Marketing*, 35, pp. 687-707.

Babakus, E. e Mangold, W. G. (1992). Adapting the Servqual scale to hospital services: an empirical investigation. *Health Services Research*, 26(2), pp. 767-786.

Ball, A. D., Coelho, P., Villares, M. (2003). Focus on Customers International Symposium: A New Explanation for Customer Loyalty: an Application With the ECSI Model. PLS, Lisboa, Portugal.

Barlow, R., (1992). Relationship Marketing – The Ultimate in Customer Services. *Retail Control*, 60(3), pp. 29-37.

Berry, L. L., Zeithaml, V. A. e Parasuraman, A. (1985). Quality Counts in Services too. *Business Horizons*, 28(3), pp.44-52.

Berry, L. L. e Parasuraman, A. (1991). *Marketing Services: Competing Through Quality*. Nova York. Free Press.

Bhote, K.R. (1996). *Beyond Customer Satisfaction to Customer Loyalty – The Key to Greater Profitability*. Nova York, American Management Association.

Blessa, R., (2008). *Merchandising Farma – A Farmácia do Futuro*. São Paulo, Cengage Learning.

Bloemer, J. e Ruyter, K. (1998). On the Relationship between Store Image, Store Satisfaction, and Store Loyalty. *European Journal of Marketing*, 32, pp. 499-513.

Boyer, K. K., Hult, G. T. (2005). Customer Behavior in an Online Ordering Application: A Decision Scoring Model. *Decision Sciences*, 36(4), pp. 569-598.

Burnham, T. A., Frels, J. K., Mahajan, V. (2003). Consumer Switching Costs: A Typology, Antecedents, and Consequences. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 31(2), pp. 109-126.

Cardozo, R. N. (1965). An Experimental Study of Customer Effort, Expectation and Satisfaction. *Journal of Marketing Research*, 2, pp. 244-249.

Churchill Jr., G. A. (1995). *Marketing Research, Methodological Foundations*. 6^a Edição. Nova York, The Drydeu Press.

Churchill Jr., G. A. e Suprenant, C. (1982). An Investigation into the Determinants of Customer Satisfaction. *Journal of Marketing Research*, 19, pp. 491-504.

Cipolle, R. J., Strand, L. M. e Morley, P. C. (1998). *Pharmaceutical Care Practice*. 1^a Edição. Nova York, McGraw – Hill.

Clow, K. E., David, L. K. e Jonh O. (1998). A Longitudinal Study of Stability of Consumer Expectations of Services. *Journal of Business Research* 42(1), pp. 63-73.

Copeland, M. T. (1923). Relation of Consumer`s Buying Habits to Marketing Methods. *Harvard Business Review*. 1(3), pp. 282-289.

Cronbach, L. J. (1951). Coefficient alpha and the internal structure of tests. *Psychometrika*, 16, pp.297-334.

Cronin, J. J. e Taylor, S. A. (1992). Measuring Service Quality: A re-examination and extension. *Journal of Marketing*, 56(7), pp. 55-68.

Cronin, J. J., Brady, M. K., e Hult, J. T. (2000). Assessing the effects of quality, value and Customer satisfaction behavioral intentions in service environments. *Journal of Retailing*, 76, pp. 193-218.

Day, G. S. (1969). A two-dimensional concept of brand loyalty. *Journal of Advertising Research*, 9(3), pp. 29-35.

Dick, A., e Basu, K. (1994). Customer Loyalty: Toward an Integrated Conceptual Framework. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 22(2), pp. 99-113.

Dwyer, F. R.; Schurr, P. H. e Oh, S. (1987). Developing buyer-seller relationships. *Journal of Marketing*, 51(2), pp.11-27.

Fornell, C. (1992). A National Customer Satisfaction Barometer: The Swedish Experience. *Journal of Marketing*, 56(1), pp.6-21.

Fornell, C., e Wernerfelt, B. (1987). Defensive Marketing Strategy by Customer Complaint Management: A Theoretical Analysis. *Journal of Marketing Research*, 24, pp.337-346.

Garbarino, E., and Johnson, M. S. (1999). The Different Roles of Satisfaction, Trust and Commitment in Customer Relationship. *Journal of Marketing*, vol. 63(2), pp.70-87.

Gounaris, S. P. (2005). Trust and commitment influences on customer retention: Insights from business-to-business services. *Journal of Business Research*, 58(2), pp. 126-140.

Grahn, G. (1969). Model of repeat-purchase loyalty: An Empirical Investigation. *Journal of Marketing Research*, 6(1), pp. 72-78.

Gremler, D. D. e Brown, S. W. (1996). Service Loyalty: It`s Nature, Importance, and Implications: in Edvardsson, B. et al. (Eds), *Advancing Service Quality: A Global Perspective. International Service Quality Association*, pp. 171-180.

Grewal, D., Monroe, K. B. e Krishan, R. (1998). The effects of price-comparison advertising on buyers` perceptions of acquisition value, transaction value, and behavioural intention. *Journal of Marketing*, 62(2), pp. 46-59.

Grönroos, C. (1995). Relationship Marketing: The Strategy Continuum. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 23(4), pp. 252-255.

Grönroos, C. (1994). From marketing mix to relationship marketing: towards a paradigm shift in marketing. *Management Decision*, 32(2), pp. 4-20.

Gruen, T. W. e Ferguson, J. M. (1994). Using membership as a marketing tool: issues and applications, in Sheth, J.N. and Parvatiyar, A. (Eds), *Relationship Marketing:*

Theory, Methods and Applications. Research Conference Proceedings. Emory University, Atlanta.

Gummesson E. (2002). *Total Relationship Marketing: Rethinking Marketing Management*. Oxford, Butterworth Heinemann.

Hair, J. F., Anderson, R. E., Tatham, R. L. e Black, W. C. (2006). *Multivariate Data Analysis*. Nova Jersey, Prentice Hall.

Hepler, C. C. e Strand, L. M. (1990). Opportunities and Responsibilities in Pharmaceutical Care. *American Journal of Hospital Pharmacy*, 47, pp. 533-543.

Hirschman, A. O. (1970). *Exit, Voice, and Loyalty: Responses to decline in firms, Organizations, and States*. Cambridge, Harvard University Press.

Homburg, C. e Giering, A. (2001). Personal Characteristics as Moderators of the Relationship Between Customer Satisfaction and Loyalty – An Empirical Analysis. *Psychology and Marketing*, 18(1), pp. 43-66.

Jacoby, J. (1978). Consumer Research: A State of the Art Review. *Journal of Marketing*, 42(2), pp. 87-96.

Johnson, M.D., Anderson, E. W. e Fornell, C. (1995). Rational and Adaptive Performance Expectations in a Customer Satisfaction Framework. *Journal of Consumer Research*, 21(4), pp. 695-707.

Johnson, M. D. e Goustafsson, A. (2000). *Improving Customer Satisfaction, Loyalty and Profit: An Integrated Measurement and Management System*. 1ª Edição. São Francisco. Jossey-Bass Inc.

Jones, T. O., e Sasser, W. E. Jr. (1995). Why satisfied customers defect. *Harvard Business Review*, 73(6), pp. 88-99.

Jones, M. A., Mothersbaugh, D. L. e Beatty, S. E., (2000). Switching barriers and repurchase intentions in services. *Journal of Retailing*, 76(2), pp. 259-274.

Kim, K. e Frazier, G. L. (1997). On distributor commitment in industrial channels of distribution: a multicomponent approach. *Psychology and Marketing*, 14(1), pp. 847-877.

Kotler, P.; Bowen, J.; e Makens, J. (1999). *Marketing for Hospitality and tourism*. 2ª edição. Nova Jersey, Prentice-Hall International, Inc.

Kotler, P., Wong, V., Saunders, J. e Armstrong, G. (2005). *Principles of Marketing*. 4ª Edição Europeia. Reino Unido, Prentice Hall.

Kotorov, R. P. (2003). Customer relationship management: strategic lessons and future directions. *Business Process Management Journal*, 9(5), pp. 566-571.

Lambin, J. J. (2000). *Marketing Estratégico*. 4ª Edição. Lisboa, McGraw-Hill.

Likert, R. (1932). A Technique for the Measurement of Attitudes. *Archives of Psychology*, 140, pp. 1-55.

Malhotra, N. K. (2006). *Marketing Research: An Applied Orientation*. 5ª Edição. Nova Jersey, Prentice Hall.

Martins, J. O. e Malsonneuve, C. (2006). The Drivers of Public Expenditure on Health and Long-Term Care: an Integrated Approach. *OECD Economic Studies*, nº 43(2).

Mazursky, D. e Geva, A. (1989). Temporal Decay in Satisfaction-Purchase Intention Relationship. *Psychology and Marketing*, 6(3), pp. 211-227.

Mittal, B. e Lassar, W. M. (1996). The Role of Personalization in Service Encounters. *Journal of Retailing*, 72, pp. 95-109.

Mittal, B., e Lassar, W. M. (1998). Why do customers switch? The dynamics of satisfaction versus loyalty. *Journal of Services Marketing*, 12(3), pp. 177-194.

Mittal, B. e Lee, M. S. (1989). A Causal Model of Consumer Involvement. *Journal of Economic Psychology*, 10, pp. 363-389.

Mittal, B. e Kamakura, W. A. (2001). Satisfaction, Repurchase Intent, and Repurchase Behavior: Investigation the Moderating Effect of Customer Characteristics. *Journal of Marketing Research*, 38(1), pp. 131-142.

Morgan, R. M. e Hunt, S. D. (1994). The commitment trust theory of relationship marketing. *Journal of Marketing*, 58(3), pp. 20-38.

Nguyen N. e LeBlanc, G. (2001). Corporate image and corporate reputation in customers retention decisions in services. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 8(2), pp. 227-236.

Nunnally, J. C. (1978). *Psychometric theory*. Nova York, McGraw-Hill Inc.

Oliver, R. L. (1977). Effect of Expectation and Disconfirmation on Post Exposure Product Evaluation: An Alternative Interpretation. *Journal of Applied Psychology*, 62, pp. 480-486.

Oliver, R. L. (1980). A Cognitive Model of the Antecedents and Consequences of Satisfaction Decisions. *Journal of Marketing Research*, 17, pp. 460-469.

Oliver, R. L. (1981). Measurement and Evaluation of Satisfaction Process in Retail Settings. *Journal of Retailing*, 57, pp. 25-48.

Oliver, R. L. (1993). Cognitive, Affective and Attribute Bases of the Satisfaction Response. *Journal of Consumer Research*, 20, pp. 418-430.

Oliver, R. L. (1997). *Satisfaction, a behavioural perspective on the consumer*. Nova York, McGraw-Hill.

Oliver, R. L. (1999). Whence consumer loyalty?. *Journal of Marketing*, 63(4), pp. 33-34.

Olsen, S. O. (2002). Comparative Evaluation and the Relationship between Quality, Satisfaction, and Repurchase Loyalty. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 30, pp. 240-249.

Ostrowsky, P. L., Obrien, T., e Gordon, G. (1993). Service Quality and Customer Loyalty in the Commercial Airline Industry. *Journal of Travel Research*, 32, pp. 16-24.

Parasuraman, A; Zeithaml, V. A. e Berry, L. L. (1985). A Conceptual Model of Service Quality and its Implications for Future Reseach. *Journal of Marketing*, 49, pp. 41-50.

Parasuraman, A; Zeithaml, V. A. e Berry, L. L. (1988). Servqual: A Multiple Item Scale for Measuring Customer Perceptions of Service Quality. *Journal of Retailing*, 64(1), pp. 12-40.

Parasuraman, A., Zeithaml, V. A. e Berry, L. L. (1991). Understanding Customer Expectations of Service. *Sloan Management Review*, 32(3), pp. 39-48.

Parvatiyar, A, e Sheth, J. N. (2000). The domain and conceptual foundations of relationship marketing. In *Handbook of Relationship Marketing*. Sheth, J. N. e Parvatiyar, A. (Eds), USA, Sage Publications Inc.

Patterson, P. G., Lester W. J. e Richard, A. S. (1997). Modeling the Determinants of Customer Satisfaction for Business-to-Business Professional Services. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 25(1), pp. 4-17.

Pizam, A. (1994). Planning a Tourism Research Investigation. In: Ritchie, J. e Goeldner, C. (Eds.). *Travel, Tourism, and Hospitality Research: A Handbook for Managers and Researchers*, 2ª edição. Nova York, John Wiley and Sons Inc., pp. 91-104.

Reichheld, F. F. (2001). *The Loyalty Effect: the hidden force behind growth, profits and lasting value*. Reino Unido. Cambridge, Harvard Business School Press Books.

Reinartz, W. e Kumar, V. (2002). The Mismangement of Customer Loyalty. *Harvard Business Review*, 80(7), pp. 86-94.

Ridgon, E. E. (1998). Structural Equation Modeling, in *Modern Methods for Business Research*. Marcoulides, G. A. (ed). Mahwah, NJ Lawrence Erlbaum Associates Publishers, pp. 251-294.

Riel, V. C. (1995). *Principles of Corporate Communication*. Londres, Prentice Hall.

Rigby, D. K., Reichelf, F. F. e Schefter, P. (2002). Avoid the Four Perils of CRM. *Harvard Business Review*, 80(2), pp. 101-109.

Rose, S. (1990). The Coming Revolution in Credit Cards. *Journal of Retail Banking*, 12, pp. 17-19.

Rust, R. T. e Zahorik, A. (1993). Customer Satisfaction, Customer Retention and Market Share. *Journal of Retailing*, 69, pp. 193-215.

Selnes, F. (1993). An Examination of the Effect of Product Performance on Brand Reputation, Satisfaction and Loyalty. *European Journal of Marketing*, 27(9), pp. 19-35.

Selnes, F. (1998). Antecedents and consequences of trust and satisfaction in buyer-seller relationships. *European Journal of Marketing*, 32(3-4), pp. 305-322.

Sheth J. N. (1968). A factor analytical Model of Brand Loyalty. *Journal of Marketing Research*, 5(4), pp. 395-408.

Sheth, J. N. e Sobel, A. (2002). *Clients for Life: How Great Professionals Develop Breakthrough Relationships*. Nova York, Simon & Schuster.

Singh, J. e Sirdeshmukh, D. (2000). Agency and trust mechanisms in consumer satisfaction and loyalty judgments. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 28(1), pp. 150-167.

Tse, D. K. e Wilton, P. C. (1988). Models of Consumer Satisfaction Formation: An Extension. *Journal of Marketing Research*, 25, pp. 204-212.

Vilares, M. J. e Coelho, P. S. (2005). *Satisfação e Lealdade do Cliente. Metodologias de avaliação, gestão e análise*. Lisboa, Escolar Editora.

Webster Jr., F. E. (1994). *Marketing-driven management*. Nova York, John Wiley & Sons.

World Health Organization. (1994). The role of the pharmacist in the health care system. New Delhi, India, 1998 e Tokyo, Japan, 1993. Geneva, World Health Organization.

Xu, Y., Yen, D. C., Lin, B., e Chou, D.C. (2002). Adopting customer relationship management technology. *Industrial Management & Data Systems*, 102(8), pp. 442-452.

Yang, Z. e Peterson, R. T. (2004). Customer Perceived Value, Satisfaction and Loyalty: The Role of Switching Costs. *Psychology and Marketing*, 21(10), pp. 799-822.

Zeithaml, V. A. (2000). Service Quality, Probability and the Economic Worth of Customers: What we Know, and What We Need to Learn. *Journal of the Academy Marketing Science*, 28(1), pp. 67-85.

Zeithaml, V. A., Parasuraman, A. e Berry, L. L. (1990). *Delivering Quality Service: Balancing Customer Perceptions and Expectations*. Nova York, Free Press.

Zeithaml, V. A., Berry, L. L. e Parasuraman, A. (1996). The Behavioral Consequences of Service Quality. *Journal of Marketing*, 60, pp. 31-46.

Zins, A. H. (2001). Timing and Contextual Effects on Satisfaction Measurement. *European Advances in Consumer Research*, 5, pp. 37-45.

Diplomas Legais:

Decreto-Lei n.º 307/2007, Diário da República, 1.ª Série – N.º 168 - 31 de Agosto de 2007.

Portaria n.º 1427/2007, Diário da República, 1.ª Série – N.º 211 – 2 de Novembro de 2007.

Portaria n.º 1429/2007, Diário da República, 1.ª Série – N.º 211 – 2 de Novembro de 2007.

Resolução de Conselho de Ministros n.º 91/2010. Diário da República, 1.ª Série – N.º 225 – 19 de Novembro de 2010.

Internet

Gallup. [Em linha]. Disponível em <<http://www.galup.com/poll/1654/Honesty-Ethics-Professions.aspx?version=print>>. [Consultado em 18/09/2012].

INE, Resultados Provisórios dos Censos 2011. [Em linha]. Disponível em <http://estatistica.gov-madeira.pt/DRE_SRPC/IndicadoresEstatisticos/Censos2011/Censosp6.htm>. [Consultado em 03/12/2012].

Anexos

Anexo I

GUIÃO DO MODERADOR

Introdução

Ouvir os intervenientes falarem sobre o que é importante para eles, enquanto Diretores Técnicos da Farmácia, sobre os temas em análise.

Desenvolvimento

Sobre cada uma das questões a ser colocado no questionário, favor responder às questões que agora lhe coloco.

Questão: “Qualidade das condições técnicas e humanas desta Farmácia”

- Perguntas:**
- 1ª O que acha que mede a questão?
 - 2ª Haverá uma forma melhor de colocar a questão?
 - 3ª Na sua opinião, que ponto ou pontos mais valoriza na questão colocada?

Questão: “Qualidade do atendimento nesta Farmácia”

- Perguntas:**
- 1ª O que acha que mede a questão?
 - 2ª Haverá uma forma melhor de colocar a questão?
 - 3ª Na sua opinião, que ponto ou pontos mais valoriza na questão colocada?

Questão: “Qualidade dos bens e serviços, desta Farmácia”

- Perguntas:**
- 1ª O que acha que mede a questão?
 - 2ª Haverá uma forma melhor de colocar a questão?
 - 3ª Na sua opinião, que ponto ou pontos mais valoriza na questão colocada?

Questão: “Sobre a fiabilidade, desta Farmácia”

- Perguntas:**
- 1ª O que acha que mede a questão?
 - 2ª Haverá uma forma melhor de colocar a questão?
 - 3ª Na sua opinião, que ponto ou pontos mais valoriza na questão colocada?

Questão: “Sobre a empatia desta Farmácia”

- Perguntas:**
- 1ª O que acha que mede a questão?
 - 2ª Haverá uma forma melhor de colocar a questão?

3ª Na sua opinião, que ponto ou pontos mais valoriza na questão colocada?

Questão: “Sobre os aspetos gerais desta Farmácia”

- Perguntas:** 1ª O que acha que mede a questão?
2ª Haverá uma forma melhor de colocar a questão?
3ª Na sua opinião, que ponto ou pontos mais valoriza na questão colocada?

Questão: “Sobre a satisfação dos utentes desta Farmácia”

- Perguntas:** 1ª O que acha que mede a questão?
2ª Haverá uma forma melhor de colocar a questão?
3ª Na sua opinião, que ponto ou pontos mais valoriza na questão colocada?

Questão: “Sobre a confiança nesta Farmácia”

- Perguntas:** 1ª O que acha que mede a questão?
2ª Haverá uma forma melhor de colocar a questão?
3ª Na sua opinião, que ponto ou pontos mais valoriza na questão colocada?

Questão: “Sobre a fidelização, no seu aspeto de atitude comportamental, a esta Farmácia”

- Perguntas:** 1ª O que acha que mede a questão?
2ª Haverá uma forma melhor de colocar a questão?
3ª Na sua opinião, que ponto ou pontos mais valoriza na questão colocada?

Questão: “Sobre a fidelização, no seu aspeto de reclamação, nesta Farmácia”

- Perguntas:** 1ª O que acha que mede a questão?
2ª Haverá uma forma melhor de colocar a questão?
3ª Na sua opinião, que ponto ou pontos mais valoriza na questão colocada?

Questão: “Sobre a fidelização, no seu aspeto de compromisso, nesta Farmácia”

- Perguntas:** 1ª O que acha que mede a questão?
2ª Haverá uma forma melhor de colocar a questão?

DETERMINANTES DA FIDELIZAÇÃO

3ª Na sua opinião, que ponto ou pontos mais valoriza na questão colocada?

Conclusão

Discussão livre, sobre presente, futuro, ameaças, oportunidades, opções, estratégias, entre outros itens, cujo diálogo se proporcione.

Anexo II
QUESTIONÁRIO

O Questionário é composto por três partes: uma introdução, o corpo principal do questionário e a conclusão.

Na introdução tenta-se obter a participação do entrevistado, motivando-o à resposta. Na introdução procede-se à identificação do entrevistador, à explicação dos objetivos do inquérito; à explicação global da forma de resposta às questões colocadas e às escalas utilizadas. No corpo principal do questionário procedeu-se à formulação das questões, dando-se primazia à facilidade de resposta. O corpo do questionário foi dividido em quatro secções / tópicos, permitindo direccionar, de forma fácil, a atenção do entrevistado para o tópico que se pretende abordar. Cada secção foi precedida de uma breve explicação, alertando o entrevistado para o novo tópico. Algumas secções / tópicos foram ainda subdivididas em conjuntos de questões. No final de cada um destes conjuntos é feita uma questão de ordenação global (permitindo que o entrevistado faça uma avaliação global dos atributos analisados naquele conjunto de questões). Na conclusão são recolhidas as informações mais sensíveis, como sejam a sua regularidade de frequência àquela Farmácia, as suas doenças e o seu nível de gastos em medicamentos, entre outras. Por fim é feito um agradecimento e a despedida.

No questionário utilizou-se questões fechadas e uma única questão aberta, no fim do questionário, como forma de dar oportunidade ao entrevistado de prestar informações ou até a algum aspeto do próprio questionário que devesse ser reavaliado. Por outro lado, na redação das questões tentou-se dividir as questões por tópicos relevantes; efetuar as questões com clareza; efetuar questões simples e breves; com vocabulário e estrutura gramatical simples e apropriada ao utente. O Questionário resultante é o seguinte:

QUESTIONÁRIO

Excelentíssimo(a) Senhor(a)

Bom dia, o meu nome é Orlando Ornelas e gostaria de solicitar a sua colaboração para uma pesquisa de mestrado em ciências empresarias, da Universidade Fernando Pessoa. Esta investigação tem por objetivo identificar as razões da satisfação e de fidelização

DETERMINANTES DA FIDELIZAÇÃO

dos utentes às Farmácias portuguesas. Gostaria de lhe colocar algumas questões, agradecendo, desde já, a sua colaboração.

Por favor, gostaria que primeiro identificasse se discorda ou concorda com a afirmação apresentada e depois identificasse o seu grau de concordância ou discordância (totalmente, muito, pouco). De seguida, gostaria que ordenasse por ordem decrescente de importância os aspetos apontados, em cada conjunto de questões (sendo 1 o aspeto mais importante). No decurso das questões explicarei esta escala com mais detalhe.

PARTE 1

Vou agora colocar-lhe algumas questões, sobre a qualidade das condições técnicas e humanas desta Farmácia.

Questão	Discordo / Não			Concordo / Sim			Ordem
	Totalmente	Muito	Pouco	Pouco	Muito	Totalmente	
1ª Esta Farmácia tem equipamentos modernos?							
2ª Esta Farmácia tem instalações visualmente agradáveis?							
3ª Os funcionários desta Farmácia são agradáveis?							
4ª Esta Farmácia tem equipamentos em sintonia com o serviço prestado?							

Gostaria agora que ordenasse por ordem crescente de importância os aspetos apontados, de 1 a 4, sendo 1 o aspeto mais importante e 4 o menos importante.

Vou agora colocar-lhe algumas questões, sobre a qualidade do atendimento nesta Farmácia.

Questão	Discordo / Não			Concordo / Sim			Ordem
	Totalmente	Muito	Pouco	Pouco	Muito	Totalmente	
5ª Esta Farmácia tem um atendimento rápido?							
6ª Os funcionários desta Farmácia informam-lhe tudo o que precisa saber sobre os seus medicamentos?							
7ª Os funcionários desta Farmácia respondem às suas necessidades concretas?							
8ª Os funcionários desta Farmácia estão sempre disponíveis para o ajudar?							
9ª Na sua opinião, a prioridade desta Farmácia é o utente?							

Gostaria agora que ordenasse por ordem crescente de importância os aspetos apontados, de 1 a 5, sendo 1 o aspeto mais importante e 5 o menos importante.

Vou agora colocar-lhe algumas questões, sobre a qualidade dos bens e serviços, desta Farmácia.

Questão	Discordo / Não			Concordo / Sim			Ordem
	Totalmente	Muito	Pouco	Pouco	Muito	Totalmente	
10ª Esta Farmácia tem uma grande diversidade de produtos?							
11ª Esta Farmácia presta bons							

DETERMINANTES DA FIDELIZAÇÃO

serviços farmacêuticos?							
12ª Os funcionários desta Farmácia estão sempre disponíveis?							
13ª Sente-se seguro (a), quando compra nesta Farmácia?							
14ª Os funcionários desta Farmácia têm conhecimentos técnicos suficientes para responder às suas perguntas?							

Gostaria agora que ordenasse por ordem crescente de importância os aspetos apontados, de 1 a 5, sendo 1 o aspeto mais importante e 5 o menos importante.

Vou agora colocar-lhe algumas questões, sobre a fiabilidade, desta Farmácia.

Questão	Discordo / Não			Concordo / Sim			Ordem
	Totalmente	Muito	Pouco	Pouco	Muito	Totalmente	
15ª Esta Farmácia faz sempre o que promete?							
16ª Quando tem um problema esta Farmácia demonstra interesse na resolução?							
17ª Esta Farmácia faz o serviço correto da primeira vez que lhe pede?							
18ª Esta Farmácia faz o serviço no tempo que promete?							
19ª Na sua opinião, esta Farmácia não costuma cometer erros?							

Gostaria agora que ordenasse por ordem crescente de importância os aspetos apontados, de 1 a 5, sendo 1 o aspeto mais importante e 5 o menos importante.

Vou agora colocar-lhe algumas questões sobre a empatia desta Farmácia.

Questão	Discordo / Não			Concordo / Sim			Ordem
	Totalmente	Muito	Pouco	Pouco	Muito	Totalmente	
20ª Os funcionários desta Farmácia nunca respondem estar ocupados, quando lhes pede para responder às suas questões?							
21ª Esta Farmácia tem atendimento personalizado?							
22ª Os funcionários desta Farmácia dão atendimento personalizado?							
23ª Nesta Farmácia pode ter um serviço de consulta farmacêutica?							
24ª Os funcionários desta Farmácia dão atendimento privado, quando solicita?							

Gostaria agora que ordenasse por ordem crescente de importância os aspetos apontados, de 1 a 5, sendo 1 o aspeto mais importante e 5 o menos importante.

Vou agora colocar-lhe algumas questões sobre os aspetos gerais desta Farmácia.

Questão	Discordo / Não			Concordo / Sim			Ordem
	Totalmente	Muito	Pouco	Pouco	Muito	Totalmente	
25ª Esta Farmácia é próxima de um centro de saúde?							
26ª Esta Farmácia está bem							

DETERMINANTES DA FIDELIZAÇÃO

localizada?							
27ª Esta Farmácia tem um horário conveniente?							

Gostaria agora que ordenasse por ordem crescente de importância os aspetos apontados, de 1 a 3, sendo 1 o aspeto mais importante e 3 o menos importante.

PARTE 2

Vou agora colocar-lhe algumas questões, sobre a satisfação dos utentes desta Farmácia.

Questão	Discordo / Não			Concordo / Sim			Ordem
	Totalmente	Muito	Pouco	Pouco	Muito	Totalmente	
28ª Esta Farmácia satisfaz as suas necessidades?							
29ª Esta Farmácia confirmou as suas expectativas?							
30ª Está, ao longo do tempo, cada vez mais satisfeito(a) com a qualidade de serviço desta Farmácia?							

Gostaria agora que ordenasse por ordem crescente de importância os aspetos apontados, de 1 a 3, sendo 1 o aspeto mais importante e 3 o menos importante.

PARTE 3

Vou agora colocar-lhe algumas questões, sobre a confiança nesta Farmácia.

DETERMINANTES DA FIDELIZAÇÃO

Questão	Discordo / Não			Concordo / Sim			Ordem
	Totalmente	Muito	Pouco	Pouco	Muito	Totalmente	
31ª Na sua opinião, acha que esta Farmácia preocupa-se com a resolução de situações concretas, em benefício dos utentes?							
32ª Na sua opinião, esta Farmácia é oportunista na resolução de problemas?							
33ª Na sua opinião, esta Farmácia tem toda a sua confiança?							
34ª Na sua opinião, acha que esta Farmácia é confiável na mente dos outros utentes?							
35ª Na sua opinião, acredita que esta Farmácia é mais confiável do que as outras Farmácias?							

Gostaria agora que ordenasse por ordem crescente de importância os aspetos apontados, de 1 a 5, sendo 1 o aspeto mais importante e 5 o menos importante.

PARTE 4

Vou agora colocar-lhe algumas questões, sobre a fidelização, no seu aspeto de atitude comportamental, a esta Farmácia.

Questão	Discordo / Não			Concordo / Sim			Ordem
	Totalmente	Muito	Pouco	Pouco	Muito	Totalmente	

DETERMINANTES DA FIDELIZAÇÃO

36ª Peço que confirme se só tem coisas positivas a transmitir desta Farmácia?							
37ª Recomenda ou recomendaria esta Farmácia aos seus familiares e amigos?							
38ª Peço que confirme se tenta convencer a sua família e amigos a comprar nesta Farmácia?							
39ª Pretende continuar utente desta Farmácia?							
40ª Considera esta Farmácia, como a sua primeira escolha?							

Gostaria agora que ordenasse por ordem crescente de importância os aspetos apontados, de 1 a 5, sendo 1 o aspeto mais importante e 5 o menos importante.

Vou agora colocar-lhe algumas questões, sobre a fidelização, no seu aspeto de reclamação, nesta Farmácia.

Questão	Discordo / Não			Concordo / Sim			Ordem
	Totalmente	Muito	Pouco	Pouco	Muito	Totalmente	
41ª Peço que confirme se pretende fazer uma reclamação aos funcionários, sempre que não concorde com alguma situação, nesta Farmácia?							
42ª Peço que confirme se pretende fazer uma reclamação ao farmacêutico sempre que não seja bem atendido(a)?							
43ª Peço que confirme se pretende fazer reclamação às entidades							

DETERMINANTES DA FIDELIZAÇÃO

externas sempre que não seja bem atendido(a)?							
---	--	--	--	--	--	--	--

Gostaria agora que ordenasse por ordem crescente de importância os aspetos apontados, de 1 a 3, sendo 1 o aspeto mais importante e 3 o menos importante.

Vou agora colocar-lhe algumas questões, sobre a fidelização, no seu aspeto de compromisso, nesta Farmácia.

Questão	Discordo / Não			Concordo / Sim			Ordem
	Totalmente	Muito	Pouco	Pouco	Muito	Totalmente	
44ª Mudará de Farmácia, se tiver problemas com o serviço desta Farmácia?							
45ª Mudará de Farmácia se esta Farmácia atender os outros clientes melhor do que a si?							
46ª Mudará de Farmácia se outra apresentar preços mais atrativos?							
47ª Mudará de Farmácia se outra apresentar mais serviços?							
48ª Mudará de Farmácia se outra apresentar serviços mais atrativos?							

Gostaria agora que ordenasse por ordem crescente de importância os aspetos apontados, de 1 a 5, sendo 1 o aspeto mais importante e 5 o menos importante.

PARTE 5

Gostaria de saber se há mais algum aspeto que o Sr. / Sr.^a gostasse de nos comunicar ou dar a sua opinião, com vista a podermos enriquecer ainda mais esta investigação ou fazer alguma reclamação, em relação a algum aspeto concreto desta entrevista ou desta Farmácia.

PARTE 6

Conclusão

Vou agora colocar-lhe algumas questões, de carácter geral, sendo que os seus dados identificadores serão tratados com o máximo sigilo, uma vez que apenas utilizaremos os dados agregados e nenhum entrevistado será referido individualmente.

1. Idade: _____
2. Feminino: ___ Masculino: ___
3. Há quanto tempo é cliente desta Farmácia? _____
4. Padece de alguma doença crónica, que o obrigue a tomar sempre medicamentos?
Sim: ___ Não: ___
Se sim, qual: _____
5. Quantas vezes adquiriu medicamentos ou outros produtos, nesta Farmácia:
 - a) No último mês? ___ vezes
 - b) Nos últimos três meses? ___ vezes
6. Quantas vezes adquiriu medicamentos ou outros produtos, noutra Farmácia:
 - a) No último mês? ___ vezes
 - b) Nos últimos três meses? ___ vezes
7. Qual o montante em euros que despendeu, em média, em cada uma dessas aquisições?
 - a) Até € 25,00 ___
 - b) Entre € 25,00 e € 50,00 ___
 - c) Mais de € 50,00 ___

Terminamos o questionário.

De certeza que as suas opiniões beneficiarão o estudo que estou a realizar, por isso despeço-me com um **MUITO OBRIGADO** pela sua disponibilidade em colaborar com este estudo.

Anexo III

FREQUÊNCIAS ABSOLUTAS E PERCENTUAIS DA ANÁLISE DA QUALIDADE, DA SATISFAÇÃO, DA CONFIANÇA E DA FIDELIZAÇÃO

Qualidade das condições técnicas e humanas

		Farmácia					
		A		B		C	
		n	%	n	%	n	%
Esta Farmácia tem equipamentos modernos (C1)	DT	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
	DM	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
	D/CP	16	10,70%	16	10,70%	12	24,00%
	CM	37	24,70%	115	76,70%	20	40,00%
	CT	97	64,70%	19	12,70%	18	36,00%
Esta Farmácia tem instalações visualmente agradáveis (C2)	DT	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
	DM	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
	D/CP	14	9,30%	11	7,30%	10	20,00%
	CM	40	26,70%	87	58,00%	25	50,00%
	CT	96	64,00%	52	34,70%	15	30,00%
Os funcionários desta Farmácia são agradáveis (C3)	DT	0	0,00%	0	0,00%	1	2,00%
	DM	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
	D/CP	1	0,70%	3	2,00%	5	10,00%
	CM	25	16,70%	7	4,70%	19	38,00%
	CT	124	82,70%	140	93,30%	25	50,00%
Esta Farmácia tem equipamentos em sintonia com o serviço prestado (C4)	DT	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
	DM	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
	D/CP	7	4,70%	6	4,00%	7	14,00%
	CM	45	30,00%	91	60,70%	25	50,00%
	CT	98	65,30%	53	35,30%	18	36,00%

Qualidade do atendimento

		Farmácia					
		A		B		C	
		n	%	n	%	n	%
Esta Farmácia tem um atendimento	DT	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
	DM	0	0,00%	0	0,00%	1	2,00%

DETERMINANTES DA FIDELIZAÇÃO

rápido (C5)	D/CP	1	0,70%	7	4,70%	6	12,00%
	CM	22	14,70%	45	30,00%	27	54,00%
	CT	127	84,70%	98	65,30%	15	30,00%
Os funcionários desta Farmácia informam-lhe tudo o que precisa saber sobre os seus medicamentos (C6)	DT	0	0,00%	0	0,00%	1	2,00%
	DM	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
	D/CP	3	2,00%	2	1,30%	9	18,00%
	CM	20	13,30%	25	16,70%	15	30,00%
	CT	127	84,70%	123	82,00%	24	48,00%
Os funcionários desta Farmácia estão sempre disponíveis para o ajudar (C8)	DT	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
	DM	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
	D/CP	2	1,30%	4	2,70%	3	6,00%
	CM	20	13,30%	25	16,70%	20	40,00%
	CT	128	85,30%	121	80,70%	26	52,00%
Na sua opinião, a prioridade desta Farmácia é o utente (C9)	DT	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
	DM	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
	D/CP	2	1,30%	23	15,30%	9	18,00%
	CM	19	12,70%	48	32,00%	25	50,00%
	CT	129	86,00%	79	52,70%	15	30,00%

Qualidade dos bens e serviços

		Farmácia					
		A		B		C	
		n	%	n	%	n	%
Esta Farmácia tem uma grande diversidade de produtos (C10)	DT	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
	DM	0	0,00%	0	0,00%	1	2,00%
	D/CP	3	2,00%	22	14,70%	5	10,00%
	CM	27	18,00%	87	58,00%	26	52,00%
	CT	120	80,00%	41	27,30%	17	34,00%
Esta Farmácia presta bons serviços farmacêuticos (C11)	DT	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
	DM	0	0,00%	0	0,00%	1	2,00%
	D/CP	1	0,70%	1	0,70%	2	4,00%
	CM	20	13,30%	32	21,30%	24	48,00%
	CT	129	86,00%	117	78,00%	22	44,00%
Sente-se seguro (a), quando compra	DT	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
	DM	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%

DETERMINANTES DA FIDELIZAÇÃO

nesta Farmácia (C13)	D/CP	1	0,70%	2	1,30%	3	6,00%
	CM	18	12,00%	29	19,30%	17	34,00%
	CT	131	87,30%	119	79,30%	29	58,00%
Os funcionários desta Farmácia têm conhecimentos técnicos suficientes para responder às suas perguntas (C14)	DT	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
	DM	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
	D/CP	1	0,70%	1	0,70%	11	22,00%
	CM	18	12,00%	44	29,30%	19	38,00%
	CT	131	87,30%	105	70,00%	19	38,00%

Fiabilidade da Farmácia

		Farmácia					
		A		B		C	
		n	%	n	%	n	%
Esta Farmácia faz sempre o que promete (C15)	DT	0	0,00%	0	0,00%	1	2,00%
	DM	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
	D/CP	2	1,30%	3	2,00%	9	18,00%
	CM	18	12,00%	62	41,30%	21	42,00%
	CT	130	86,70%	85	56,70%	19	38,00%
Quando tem um problema esta Farmácia demonstra interesse na resolução (C16)	DT	0	0,00%	0	0,00%	1	2,00%
	DM	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
	D/CP	2	1,30%	14	9,30%	9	18,00%
	CM	16	10,70%	68	45,30%	18	36,00%
	CT	132	88,00%	68	45,30%	21	42,00%
Esta Farmácia faz o serviço correto da primeira vez que lhe pede (C17)	DT	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
	DM	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
	D/CP	1	0,70%	2	1,30%	3	6,00%
	CM	17	11,30%	38	25,30%	24	48,00%
	CT	132	88,00%	110	73,30%	23	46,00%
Esta Farmácia faz o serviço no tempo que promete (C18)	DT	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
	DM	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
	D/CP	1	0,70%	3	2,00%	8	16,00%
	CM	17	11,30%	60	40,00%	20	40,00%
	CT	132	88,00%	87	58,00%	22	44,00%
Na sua opinião, esta	DT	0	0,00%	0	0,00%	1	2,00%

DETERMINANTES DA FIDELIZAÇÃO

Farmácia não costuma cometer erros (C19)	DM	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
	D/CP	1	0,70%	3	2,00%	10	20,00%
	CM	18	12,00%	16	10,70%	20	40,00%
	CT	131	87,30%	131	87,30%	19	38,00%

Empatia da Farmácia

		Farmácia					
		A		B		C	
		n	%	n	%	n	%
Os funcionários desta Farmácia nunca respondem estar ocupados, quando lhes pede para responder às suas questões (C20)	DT	0	0,00%	0	0,00%	2	4,00%
	DM	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
	D/CP	3	2,00%	4	2,70%	17	34,00%
	CM	21	14,00%	21	14,00%	9	18,00%
	CT	126	84,00%	125	83,30%	20	40,00%
Os funcionários desta Farmácia dão atendimento personalizado (C22)	DT	0	0,00%	0	0,00%	1	2,00%
	DM	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
	D/CP	3	2,00%	0	0,00%	15	30,00%
	CM	22	14,70%	22	14,70%	16	32,00%
	CT	125	83,30%	128	85,30%	18	36,00%
Nesta Farmácia pode ter um serviço de consulta farmacêutica (C23)	DT	0	0,00%	0	0,00%	4	8,00%
	DM	0	0,00%	0	0,00%	5	10,00%
	D/CP	4	2,70%	13	8,70%	13	26,00%
	CM	21	14,00%	41	27,30%	9	18,00%
	CT	125	83,30%	96	64,00%	19	38,00%
Os funcionários desta Farmácia dão atendimento privado, quando solicita (C24)	DT	0	0,00%	0	0,00%	9	18,00%
	DM	0	0,00%	5	3,30%	1	2,00%
	D/CP	4	2,70%	19	12,70%	17	34,00%
	CM	22	14,70%	79	52,70%	7	14,00%
	CT	124	82,70%	47	31,30%	16	32,00%

Aspetos Gerais

		Farmácia					
		A		B		C	
		n	%	n	%	n	%
Esta Farmácia é próxima de um centro de saúde (C25)	DT	10	6,70%	0	0,00%	3	6,00%
	DM	21	14,00%	0	0,00%	3	6,00%
	D/CP	92	61,30%	0	0,00%	8	16,00%

DETERMINANTES DA FIDELIZAÇÃO

	CM	17	11,30%	2	1,30%	15	30,00%
	CT	10	6,70%	148	98,70%	21	42,00%
Esta Farmácia está bem localizada (C26)	DT	0	0,00%	0	0,00%	1	2,00%
	DM	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
	D/CP	1	0,70%	0	0,00%	5	10,00%
	CM	11	7,30%	22	14,70%	14	28,00%
	CT	138	92,00%	128	85,30%	30	60,00%
	Esta Farmácia tem um horário conveniente (C27)	DT	0	0,00%	0	0,00%	0
DM		0	0,00%	0	0,00%	2	4,00%
D/CP		1	0,70%	32	21,30%	8	16,00%
CM		9	6,00%	72	48,00%	14	28,00%
CT		140	93,30%	46	30,70%	26	52,00%

Satisfação dos Utentes

		Farmácia							
		A		B		C		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%
Esta Farmácia satisfaz as suas necessidades (C28)	DT	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
	DM	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
	D/CP	4	2,70%	3	2,00%	2	4,00%	9	2,60%
	CM	14	9,30%	22	14,70%	20	40,00%	56	16,00%
	CT	132	88,00%	125	83,30%	28	56,00%	285	81,40%
Esta Farmácia confirmou as suas expectativas (C29)	DT	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
	DM	0	0,00%	1	0,70%	0	0,00%	1	0,30%
	D/CP	1	0,70%	16	10,70%	10	20,00%	27	7,70%
	CM	10	6,70%	83	55,30%	23	46,00%	116	33,10%
	CT	139	92,70%	50	33,30%	17	34,00%	206	58,90%
Está, ao longo do tempo, cada vez mais satisfeito(a) com a qualidade de serviço desta Farmácia (C30)	DT	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
	DM	0	0,00%	0	0,00%	1	2,00%	1	0,30%
	D/CP	1	0,70%	4	2,70%	8	16,00%	13	3,70%
	CM	9	6,00%	21	14,00%	14	28,00%	44	12,60%
	CT	140	93,30%	125	83,30%	27	54,00%	292	83,40%

Confiança no farmacêutico e na Farmácia

		Farmácia							
		A		B		C		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%
Na sua opinião, acha que esta Farmácia preocupa-se com a resolução de situações	DT	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
	DM	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
	D/CP	3	2,00%	11	7,30%	10	20,00%	24	6,90%

DETERMINANTES DA FIDELIZAÇÃO

concretas, em benefício dos utentes (C31)	CM	44	29,30 %	66	44,00%	24	48,00%	134	38,30%
	CT	103	68,70 %	73	48,70%	16	32,00%	192	54,90%
Na sua opinião, esta Farmácia é oportunista na resolução de problemas (C32)	DT	0	0,00%	4	2,70%	9	18,00%	13	3,70%
	DM	0	0,00%	121	80,70%	10	20,00%	131	37,40%
	D/CP	3	2,00%	22	14,70%	11	22,00%	36	10,30%
	CM	45	30,00 %	2	1,30%	8	16,00%	55	15,70%
	CT	102	68,00 %	1	0,70%	12	24,00%	115	32,90%
Na sua opinião, esta Farmácia tem toda a sua confiança (C33)	DT	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
	DM	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
	D/CP	3	2,00%	4	2,70%	6	12,00%	13	3,70%
	CM	44	29,30 %	8	5,30%	15	30,00%	67	19,10%
	CT	103	68,70 %	138	92,00%	29	58,00%	270	77,10%
Na sua opinião, acha que esta Farmácia é confiável na mente dos outros utentes (C34)	DT	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
	DM	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
	D/CP	4	2,70%	42	28,00%	11	22,00%	57	16,30%
	CM	43	28,70 %	54	36,00%	22	44,00%	119	34,00%
	CT	103	68,70 %	54	36,00%	17	34,00%	174	49,70%
Na sua opinião, acredita que esta Farmácia é mais confiável do que as outras Farmácias (C35)	DT	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
	DM	0	0,00%	4	2,70%	3	6,00%	7	2,00%
	D/CP	5	3,30%	48	32,00%	23	46,00%	76	21,70%
	CM	42	28,00 %	19	12,70%	8	16,00%	69	19,70%
	CT	103	68,70 %	79	52,70%	16	32,00%	198	56,60%

Fidelização:

Fidelização, no seu aspeto de atitude comportamental

		Farmácia							
		A		B		C		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%
Peço que confirme se só tem coisas positivas a transmitir desta Farmácia (C36)	DT	0	0,00%	0	0,00%	2	4,00%	2	0,60%
	DM	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
	D/CP	2	1,30%	2	1,30%	13	26,00%	17	4,90%
	CM	23	15,30%	10	6,70%	16	32,00%	49	14,00%
	CT	125	83,30%	138	92,00%	19	38,00%	282	80,60%
Recomenda ou recomendaria esta	DT	0	0,00%	0	0,00%	1	2,00%	1	0,30%
	DM	0	0,00%	3	2,00%	0	0,00%	3	0,90%

DETERMINANTES DA FIDELIZAÇÃO

Farmácia aos seus familiares e amigos (C37)	D/CP	1	0,70%	40	26,70%	10	20,00%	51	14,60%
	CM	24	16,00%	51	34,00%	19	38,00%	94	26,90%
	CT	125	83,30%	56	37,30%	20	40,00%	201	57,40%
Peço que confirme se tenta convencer a sua família e amigos a comprar nesta Farmácia (C38)	DT	1	0,70%	1	0,70%	2	4,00%	4	1,10%
	DM	0	0,00%	5	3,30%	4	8,00%	9	2,60%
	D/CP	1	0,70%	73	48,70%	17	34,00%	91	26,00%
	CM	25	16,70%	45	30,00%	10	20,00%	80	22,90%
	CT	123	82,00%	26	17,30%	17	34,00%	166	47,40%
Pretende continuar utente desta Farmácia (C39)	DT	0	0,00%	0	0,00%	1	2,00%	1	0,30%
	DM	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
	D/CP	1	0,70%	0	0,00%	7	14,00%	8	2,30%
	CM	24	16,00%	6	4,00%	15	30,00%	45	12,90%
	CT	125	83,30%	144	96,00%	27	54,00%	296	84,60%
Considera esta Farmácia, como a sua primeira escolha (C40)	DT	0	0,00%	0	0,00%	3	6,00%	3	0,90%
	DM	0	0,00%	4	2,70%	1	2,00%	5	1,40%
	D/CP	2	1,30%	15	10,00%	7	14,00%	24	6,90%
	CM	23	15,30%	7	4,70%	14	28,00%	44	12,60%
	CT	125	83,30%	124	82,70%	25	50,00%	274	78,30%

Fidelização, no seu aspeto de reclamação

		Farmácia							
		A		B		C		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%
Peço que confirme se pretende fazer uma reclamação aos funcionários, sempre que não concorde com alguma situação, nesta Farmácia (C41)	DT	3	2,00%	9	6,00%	4	8,00%	16	4,60%
	DM	4	2,70%	38	25,50%	6	12,00%	48	13,80%
	D/CP	68	45,30%	16	10,70%	15	30,00%	99	28,40%
	CM	12	8,00%	47	31,50%	11	22,00%	70	20,10%
	CT	63	42,00%	39	26,20%	14	28,00%	116	33,20%
Peço que confirme se pretende fazer uma reclamação ao farmacêutico sempre que não seja bem atendido(a) (C42)	DT	6	4,00%	9	6,00%	4	8,20%	19	5,40%
	DM	1	0,70%	39	26,00%	6	12,20%	46	13,20%
	D/CP	39	26,00%	18	12,00%	10	20,40%	67	19,20%
	CM	17	11,30%	51	34,00%	11	22,40%	79	22,60%
	CT	87	58,00%	33	22,00%	18	36,70%	138	39,50%
Peço que confirme se pretende fazer reclamação às entidades externas sempre que não seja bem atendido(a) (C43)	DT	5	3,30%	27	18,10%	7	14,30%	39	11,20%
	DM	1	0,70%	63	42,30%	12	24,50%	76	21,80%
	D/CP	124	82,70%	35	23,50%	17	34,70%	176	50,60%
	CM	9	6,00%	22	14,80%	6	12,20%	37	10,60%
	CT	11	7,30%	2	1,30%	7	14,30%	20	5,70%

DETERMINANTES DA FIDELIZAÇÃO

Fidelização, no seu aspeto de compromisso

		Farmácia							
		A		B		C		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%
Mudará de Farmácia, se tiver problemas com o serviço desta Farmácia (C44)	DT	78	52,00%	13	8,70%	4	8,00%	95	27,10%
	DM	9	6,00%	70	46,70%	5	10,00%	84	24,00%
	D/CP	17	11,30%	36	24,00%	7	14,00%	60	17,10%
	CM	7	4,70%	20	13,30%	13	26,00%	40	11,40%
	CT	39	26,00%	11	7,30%	21	42,00%	71	20,30%
Mudará de Farmácia se esta Farmácia atender os outros clientes melhor do que a si (C45)	DT	82	54,70%	24	16,00%	4	8,00%	110	31,40%
	DM	9	6,00%	96	64,00%	5	10,00%	110	31,40%
	D/CP	23	15,30%	23	15,30%	11	22,00%	57	16,30%
	CM	12	8,00%	6	4,00%	9	18,00%	27	7,70%
	CT	24	16,00%	1	0,70%	21	42,00%	46	13,10%
Mudará de Farmácia se outra apresentar preços mais atrativos (C46)	DT	83	55,30%	3	2,00%	3	6,00%	89	25,40%
	DM	8	5,30%	27	18,00%	3	6,00%	38	10,90%
	D/CP	23	15,30%	44	29,30%	4	8,00%	71	20,30%
	CM	10	6,70%	31	20,70%	6	12,00%	47	13,40%
	CT	26	17,30%	45	30,00%	34	68,00%	105	30,00%
Mudará de Farmácia se outra apresentar mais serviços (C47)	DT	83	55,30%	17	11,40%	5	10,00%	105	30,10%
	DM	8	5,30%	73	49,00%	4	8,00%	85	24,40%
	D/CP	24	16,00%	45	30,20%	11	22,00%	80	22,90%
	CM	11	7,30%	9	6,00%	13	26,00%	33	9,50%
	CT	24	16,00%	5	3,40%	17	34,00%	46	13,20%
Mudará de Farmácia se outra apresentar serviços mais atrativo (C48)	DT	83	55,30%	18	12,00%	6	12,00%	107	30,60%
	DM	9	6,00%	71	47,30%	4	8,00%	84	24,00%
	D/CP	23	15,30%	47	31,30%	18	36,00%	88	25,10%
	CM	11	7,30%	9	6,00%	8	16,00%	28	8,00%
	CT	24	16,00%	5	3,30%	14	28,00%	43	12,30%