

A QUALIDADE PERCEBIDA NO SERVIÇO PRESTADO PELAS
FARMÁCIAS COMUNITÁRIAS

Sílvia Filipa Feliciano Rodrigues da Silva

Dissertação submetida como requisito parcial para a obtenção de grau de
Mestre em Gestão dos Serviços e da Tecnologia

Prof.^a Doutora Ana Lúcia Henriques Martins, Prof.^a Auxiliar, ISCTE Business School,
Departamento de Marketing, Operações e Gestão Geral

Maio 2015

Resumo

As farmácias comunitárias portuguesas atravessam hoje um período de mudança, não só pelas alterações ao seu regime jurídico, como pela entrada de novos concorrentes neste mercado ou pelos efeitos da crise económica que o país atravessa. Assim, é necessário que as farmácias analisem os seus serviços e procurem soluções para garantir que continuam a prestar um serviço de reconhecida qualidade, capaz de satisfazer as necessidades dos seus clientes.

Esta investigação procura então avaliar a qualidade no serviço prestado pelas farmácias, partindo do ponto de vista dos clientes. Para tal, recorreu-se ao instrumento SERVPERF (Cronin e Taylor, 1992), sendo este aplicado a cinco farmácias da cidade de Lisboa, onde foram recolhidos 438 questionários.

Através da análise descritiva de resultados, conclui-se que qualidade percebida do serviço é bastante positiva, sendo a dimensão com maior qualidade percebida a dimensão Garantia, e a dimensão com a menor qualidade a Tangibilidade. Através dos testes de hipóteses, pode-se comprovar que existem diferenças entre as percepções dos clientes tendo em conta as variáveis Idade, Género, Estado Civil, Grau de Escolaridade, Familiaridade com o Serviço, Posse do Cartão Farmácias Portuguesas e Farmácia visitada. Pela análise dos componentes principais foi possível chegar a um submodelo, constituído por duas dimensões, a dimensão Humana composta por sete itens e a dimensão Física constituída por cinco itens, que face à amostra recolhida, permite fazer uma melhor medição da qualidade percebida no serviço. Por fim, com a análise de *clusters* segundo as variáveis independentes, conseguiu-se traçar três perfis diferentes de clientes, e a partir destes sugerir medidas que as farmácias podem adoptar para aumentar a qualidade percebida no serviço. São ainda feitas recomendações sobre como ajustar os serviços das farmácias a fim de melhorar a qualidade percebida do serviço.

Palavras-Chave: Farmácias Comunitárias; Qualidade no Serviço; SERVPERF; Portugal

JFL Classification:

Y40 – Dissertations;

I110 – Analysis of Health Care Markets

Abstract

Nowadays, Portuguese community pharmacies are facing a period of change, not only because of the changes to its legal system, as the entry of new competitors on the market, but also due to the effects of the economic crisis the country is facing. It is therefore necessary that pharmacies analyze their services and look for solutions to ensure that they continue to provide a recognized quality service able to satisfy its customers' needs.

The propose of this study is to evaluate the quality of the service provided by pharmacies from the customers` point of view. For this, it is used the SERVPERF instrument (Cronin and Taylor, 1992), which was applied in five pharmacies in Lisbon, and 438 questionnaires ware collected.

Using descriptive analysis it is concluded that the perceived service quality is very positive, being the dimension with the largest perceived quality “Assurance” and “Tangibility” is the the dimension with the lowest perceived quality level. Through hypothesis testing it is possible to observe that there are differences between customer perceptions dependent of the variables Age, Gender, Marital Status, Education Degree, Familiarity with the Service, Possession of “Cartão Farmácias Portuguesas” and Pharmacy visited. With the principal components analysis, it was possible to reach a sub-model, consisting of two dimensions, the Human dimension consisting of seven items and the Physical dimension consisting of five items, which facing the collected sample allows a better measurement of the perceived quality of service. Finally, with the cluster analysis based on independent variables it was possible to draw three different customers profiles and suggest measures that pharmacies can take to increase the perceived quality of service for each profile. Recommendations are provided on how to redesign service provision in order to enhance preserved service quality.

Keywords: : Community Pharmacies; Service Quality; SERFPERF; Portugal

JEL Classification:

I11 – Analysis of Health Care Markets

Y40 – Dissertations

Agradecimentos

Ao concluir esta jornada, não posso deixar de agradecer a todas as pessoas que me ajudaram na concretização de mais esta etapa e sem as quais este trabalho não teria sido possível.

À minha orientadora, a professora Ana Lúcia Martins, que tão bem me guiou ao longo desta dissertação, um sincero obrigado pelo seu apoio incansável, rigor, disponibilidade, incentivo e amizade que sempre teve para comigo.

Aos meus adorados pais, a quem devo tudo o que sou, obrigada por todo o apoio, por acreditarem em mim e nas minhas capacidades.

À minha família, pelo amor, carinho e apoio que sempre me deram ao longo dos anos.

Ao Ricardo, que leu em primeira mão todos estes textos, agradeço toda a sua paciência, o seu carinho, e a sua doce constante motivação.

Aos amigos que sempre acreditaram em mim, obrigada por tornarem tudo mais fácil e divertido.

Aos directores técnicos das farmácias, onde recolhi os questionários por me terem permitido o acesso às mesmas e aos seus funcionários que sempre me receberam com um sorriso.

Por fim, agradeço a todos os clientes das farmácias que disponibilizaram um pouco do seu tempo para responderem ao questionário, pois sem eles este trabalho não teria sido possível.

Índice

Capítulo I - Introdução	1
1.1 Tema de Investigação	1
1.2 Objectivos Gerais e Específicos.....	2
1.3 Questões de Investigação	3
1.4 Metodologia e Métodos	4
1.5 Âmbito de Aplicação	4
1.6 Estrutura da Dissertação	5
Capítulo II - Revisão Bibliográfica.....	7
2.1 Introdução.....	7
2.2 Serviços - Conceito e Características	7
2.3 Qualidade nos Serviços	8
2.4 Os Modelos de Qualidade dos Serviços	9
2.4.1 Modelo de Grönroos	9
2.4.2 SERVQUAL.....	10
2.4.3 SERVPERF	14
2.4.4 Modelo do Desempenho Ideal	15
2.4.5 Comparação entre os Modelos de Avaliação da Qualidade	15
2.5 Análise da Qualidade nas Farmácias Comunitárias.....	16
2.6 A Qualidade a Satisfação	19
2.6.1 Relação entre a Qualidade a Satisfação	19
2.6.2 Avaliação da Satisfação nas Farmácias	20
2.7 Conclusão	20
Capítulo III - As Farmácias.....	23
3.1 Introdução.....	23
3.2 A Farmácia Comunitária ou de Oficina.....	23
3.3 As Farmácias Comunitárias Portuguesas	23
3.4 Os Serviços Prestados pelas Farmácias Comunitárias	24
3.5 Alterações no Funcionamento das Farmácias	24
3.6 O Sector das Farmácias – Desafios Actuais.....	25
3.7 Programa Farmácias Portuguesas	26

3.8 Conclusão	27
Capítulo IV - Metodologia	29
4.1 Introdução.....	29
4.2 Hipóteses	29
4.3 O Modelo Teórico.....	31
4.4 Operacionalização do Modelo	32
4.5 População e Amostra	34
4.6 O Pré-teste	36
4.7 Recolha de Dados	37
4.8 Análise de Dados	37
4.8.1 Testes de Hipóteses.....	37
4.8.2 Análise dos Componentes Principais.....	38
4.8.3 Análise de <i>Clusters</i>	39
4.9 Conclusão	39
Capítulo V - Análise de Resultados	41
5.1 Introdução.....	41
5.2 Caracterização da Amostra.....	41
5.2.1 Idade.....	41
5.2.2 Género.....	42
5.2.3 Estado Civil	42
5.2.4 Grau de Escolaridade	43
5.2.5 Posse do Cartão Farmácias Portuguesas.....	43
5.2.6 Familiaridade com o Serviço.....	43
5.2.7 Tipo de Produtos Adquiridos	44
5.2.8 Farmácias.....	44
5.3 Análise da Percepção da Qualidade no Serviço.....	45
5.3.1 Tangibilidade.....	45
5.3.2 Fiabilidade	45
5.3.3 Capacidade de Resposta	46
5.3.4 Garantia	47
5.3.5 Empatia	47
5.4 Análise da Importância das Dimensões da Qualidade.....	47

5.5	Análise da Fiabilidade do Instrumento	48
5.6	Análise da Qualidade do Serviço por Variável Independente	48
5.6.1	Idade.....	49
5.6.2	Género.....	50
5.6.3	Estado Civil	52
5.6.4	Grau de Escolaridade	53
5.6.5	Familiaridade com o Serviço.....	54
5.6.6	Tipo de Produto Adquirido.....	55
5.6.7	Cartão Farmácias Portuguesas	56
5.6.8	Farmácias.....	57
5.7	Análise dos Componentes Principais	59
5.8	Análise de Clusters	61
5.8.1	<i>Clusters</i> segundo as Percepções da Qualidade.....	61
5.8.2	<i>Clusters</i> segundo as Variáveis Independentes	62
5.9	Conclusão	64
VI	– Conclusões	69
6.1	Introdução.....	69
6.2	Resposta às Questões de Investigação	69
6.2.1	Questão 1	69
6.2.2	Questão 2	69
6.2.3	Questão 3	70
6.2.4	Questão 4	70
6.2.5	Questão 5	71
6.2.6	Questão 6	72
6.2.7	Questão 7	73
6.3	Limitações dos Resultados	74
6.4	Sugestões para Investigações Futuras.....	75
	Bibliografia.....	77
	Anexos	83

Índice de Figuras

Figura 1 – Modelo da Qualidade dos Serviços de Grönroos.....	10
Figura 2 – Modelo de Qualidade do Serviço de Parasuraman <i>et al.</i> (1985).....	11
Figura 3 – Modelo Conceptual.....	32
Figura 4 – Unidades de Intervenção Territorial	35

Índice de Tabelas

Tabela 1 – Características dos serviços	8
Tabela 2 – Identificação dos <i>gaps</i>	10
Tabela 3 – Dimensões de qualidade.....	12
Tabela 4 – Críticas ao modelo SERVQUAL.....	13
Tabela 5 – Os modelos de qualidade do serviço: Tabela resumo	16
Tabela 6 – Características da qualidade nos serviços de saúde.....	16
Tabela 7 – Os dois níveis da qualidade no contexto dos serviços farmacêuticos	16
Tabela 8 – Estudos feitos sobre a qualidade nos serviços das farmácias	18
Tabela 9 – Tipos de serviços oferecidos pelas farmácias	24
Tabela 10 – As dimensões do instrumento SERVPERF segundo os itens presentes no questionário	33
Tabela 11 – Caracterização da variáveis	34
Tabela 12 – Caracterização da população do Município de Lisboa, por zonas	35
Tabela 13 – Caracterização das zonas do Município de Lisboa, segundo os grupos etários, através de percentagens da população residente.	35
Tabela 14 – Distribuição de inquéritos.....	36
Tabela 15 – Objectivos específicos, questões de investigação e hipóteses.....	40
Tabela 16 – Caracterização dos elementos da amostra.....	42
Tabela 17 – Caracterização do serviço das farmácias	43

Tabela 18 – Percentagem de observações de acordo com as farmácias	45
Tabela 19 – Análise da qualidade por itens e por dimensões.....	46
Tabela 20 – Importância das dimensões de qualidade.....	48
Tabela 21 – Coeficiente de Alfa de Cronbach do instrumento e por dimensão.....	48
Tabela 22 – Teste de Kruskal-Wallis para a igualdade de médias da qualidade global percebida: Variável Idade	50
Tabela 23 – Teste de Kruskal-Wallis para a igualdade de médias nas dimensões de qualidade: Variável Idade	50
Tabela 24 – Teste de Mann-Whitney para a igualdade de médias da qualidade global percebida: Variável Género	51
Tabela 25 – Teste de Mann - Whitney para a igualdade de médias nas dimensões de qualidade: Variável Género	51
Tabela 26 – Teste de Kruskal-Wallis para a igualdade de médias da qualidade global percebida: Variável Estado Civil	52
Tabela 27 – Teste de Kruskal-Wallis para a igualdade de médias nas dimensões de qualidade: Variável Estado Civil.....	52
Tabela 28 – Teste de Kruskal-Wallis para a igualdade de médias da qualidade global percebida: Variável Grau de Escolaridade	53
Tabela 29 – Teste de Kruskal-Wallis para a igualdade de médias nas dimensões de qualidade: Variável Grau de Escolaridade.....	54
Tabela 30 – Teste de Kruskal-Wallis para a igualdade de médias da qualidade global percebida: Variável Familiaridade com o Serviço	55
Tabela 31 – Teste de Kruskal-Wallis para a igualdade de médias nas dimensões de qualidade: Variável Familiaridade com o Serviço	55

Tabela 32 – Teste de Kruskal-Wallis para a igualdade de médias da qualidade global percebida: Tipo de Produto Adquirido	56
Tabela 33 – Teste de Kruskal-Wallis para a igualdade de médias nas dimensões de qualidade: Variável tipo de Produto Adquirido.....	56
Tabela 34 – Teste de Mann-Whitney para a igualdade de médias da qualidade global percebida: Variável Posse do Cartão Farmácias Portuguesas	57
Tabela 35 – Teste de Mann - Whitney para a igualdade de médias nas dimensões de qualidade: Variável Posse do Cartão Farmácias Portuguesas	57
Tabela 36 – Teste de Kruskal-Wallis para a igualdade de médias da qualidade global percebida: Variável Farmácia.....	58
Tabela 37 – Teste de Kruskal-Wallis para a igualdade de médias nas dimensões de qualidade: Variável Farmácia	58
Tabela 38 – Testes de KMO e de Bartlett à matriz das correlações	59
Tabela 39 – <i>Eigenvalues</i> para os itens do instrumento	59
Tabela 40 – Instrumento adequado à amostra recolhida	60
Tabela 41 - Coeficiente de Alfa de Cronbach do instrumento proposto	61
Tabela 42 – Clusters segundo a percepção da qualidade.....	61
Tabela 43 – Número de <i>clusters</i> segundo as Variáveis Independentes	62
Tabela 44 – Número de <i>clusters</i> segundo as Variáveis Idade, Grau de Escolaridade e Posse do Cartão Farmácias Portuguesas	63
Tabela 45 – Decisão relativa às hipóteses de investigação apresentadas	66

Anexos

Anexo 1 – Inquérito	83
Anexo 2 – Teste de aderência à distribuição normal para os vários itens: Variável Independente Idade.....	86
Anexo 3 – Teste de aderência à distribuição normal para os vários itens: Variável Independente Género	88
Anexo 4 – Teste de aderência à distribuição normal para os vários itens: Variável Independente Estado Civil.....	89
Anexo 5 – Teste de aderência à distribuição normal para os vários itens: Variável Independente Grau de Escolaridade.....	90
Anexo 6 – Teste de aderência à distribuição normal para os vários itens: Variável Familiaridade com a Farmácia	93
Anexo 7 – Teste de aderência á distribuição normal para os vários itens: Variável Independente Tipo de Produtos Adquiridos	95
Anexo 8 – Teste de aderência á distribuição normal para os vários itens: Variável Independente Posse do Cartão Farmácias Portuguesas	97
Anexo 9 – Teste de aderência à distribuição normal para os vários itens: Variável Independente Farmácia.....	98
Anexo 10 – Teste de Bonferroni para comparação múltipla de médias: Percepção Global da Qualidade e Variável Independente Idade	100
Anexo 11 – Médias para os grupos da Variável Independente Idade e na Percepção Global da Qualidade.....	100
Anexo 12 – Teste de Bonferroni para comparação múltipla de médias: Dimensões da Qualidade e Variável Independente Idade.....	101

Anexo 13 – Médias para os grupos da Variável Independente Idade nas Dimensões da Qualidade.....	103
Anexo 14 – Médias para os grupos da Variável Género	103
Anexo 15 – Teste de Tukey para comparação múltipla de médias: Percepção Global da Qualidade e Variável Independente Estado Civil	104
Anexo 16 – Médias para os grupos da Variável Independente Estado Civil e na Percepção Global da Qualidade	104
Anexo 17 – Teste de Tukey para comparação múltipla de médias: Dimensões da Qualidade Variável Independente Estado Civil	105
Anexo 18 – Médias para os grupos da Variável Independente Estado Civil e nas Dimensões da Qualidade.....	106
Anexo 19 – Relação entre as Variáveis Idade e Estado Civil	106
Anexo 20 – Teste de Bonferroni para comparação múltipla de médias: Variável Independente Grau de Escolaridade e Percepção Global da Qualidade.....	107
Anexo 21 – Comparação de Médias para a Variável Independente Grau de Escolaridade e a Percepção Global da Qualidade	108
Anexo 22 – Teste de Bonferroni para comparação múltipla de médias: Variável Independente Grau de Escolaridade e as Dimensões da Qualidade	108
Anexo 23 – Médias para os grupos da Variável Grau de Escolaridade nas Dimensões de Qualidade.....	110
Anexo 24 – Teste de Tukey para comparação múltipla de médias: Variável Independente Familiaridade com a Farmácia e a Qualidade Global Percebida	111
Anexo 25 – Médias para os grupos da Variável Familiaridade com a Farmácia na Percepção Global da Qualidade	111

Anexo 26 – Teste de Tukey para comparação múltipla de médias: Familiaridade com a Farmácia e as Dimensões da Qualidade	111
Anexo 27 – Médias para os grupos da Variável Familiaridade com a Farmácia nas Dimensões da Qualidade.....	113
Anexo 28 – Médias para os grupos da Variável Posse do Cartão Farmácias Portuguesas	113
Anexo 29 – Teste de Tukey para comparação múltipla de médias: Percepção Global de Qualidade e a Variável Independente Farmácia.....	114
Anexo 30 – Médias para os grupos da Variável Independente Farmácias na Precensão Global da Qualidade.....	114
Anexo 31 – Teste de Tukey para comparação múltipla de médias: Dimensões da Qualidade e Variável Independente Farmácia.....	115
Anexo 32 – Médias para os grupos da Variável Independente Farmácias nas Dimensões da Qualidade.....	116
Anexo 33 – Matriz das correlações dos itens do instrumentos	117
Anexo 34 – Scree Plot do numero de componentes do instrumento e dos <i>Eigenvalue</i>	117
Anexo 35 – Itens pertencentes a cada componente principal e correspondente peso factorial	118
Anexo 36 – Distância entre os centróides dos <i>clusters</i> obtidos segundo a percepção da qualidade.....	118
Anexo 37 – Média de cada variável em cada um dos <i>clusters</i> criados.....	118
Anexo 38 – Teste Anova One-way para a percepção da qualidade usadas no agrupamento em <i>clusters</i>	119
Anexo 39 – Distância entre os centróides dos <i>clusters</i> obtidos segundo as Varáveis Independentes.....	119

Anexo 40 – Semelhança ou dissemelhança entre as observações e os centros dos <i>clusters</i> obtidos segundo as Variáveis Independentes	119
Anexo 41 – Teste Anova One-way para as Variáveis Independentes usadas no agrupamento em <i>clusters</i>	119
Anexo 42 – Distância entre os centróides dos <i>clusters</i> obtidos segundo as Variáveis Idade, Grau de Escolaridade e Posse do Cartão Farmácias Portuguesas	120
Anexo 43 – Semelhança ou dissemelhança entre as observações e os centros dos <i>clusters</i> obtidos segundo as Variáveis Idade, Grau de Escolaridade e Posse do Cartão Farmácias Portuguesas.....	120
Anexo 44 – Teste Anova one-way para as Variáveis Idade, Grau de Escolaridade e Posse do Cartão Farmácias Portuguesas usadas no agrupamento em <i>clusters</i>	120

Lista de Abreviaturas

AFP – Associação de Farmácias Portuguesas

ANF – Associação Nacional de Farmácias

IPSS – Instituições Publicas de Solidariedade Social

IRC – Imposto sobre o Rendimentos de Pessoa Colectiva

MNSRM – Medicamento Não Sujeito a Receita Médica

OPSS – Observatório Português do Sistema de Saúde

SPSS – Statistical Package for Social Sciences

Capítulo I - Introdução

Neste capítulo vai ser exposto o tema de investigação, fazendo a sua contextualização e explicando a sua pertinência e importância no contexto actual. Partindo deste, será definido o objectivo geral desta dissertação e os objectivos específicos, dos quais resultam também as questões de investigação. Será ainda apresentada a metodologia, que irá ser seguida neste trabalho de investigação, o âmbito em que se irá desenvolver bem como a estrutura que irá ser adoptada.

1.1 Tema de Investigação

Actualmente as farmácias comunitárias estão a atravessar um período de mudança significativa em todo o mundo (White e Clark, 2010). Segundo estes autores, a resposta encontrada pelas farmácias passa por aumentar o seu profissionalismo, tomando um posicionamento baseado na sua experiência clínica e recorrendo à prestação de serviços de aconselhamento e de informação como forma de se diferenciarem da concorrência

Em Portugal, as mudanças no sector farmacêutico são ainda mais prementes, pois ao longo dos últimos anos foram introduzidas várias alterações no regime jurídico que regula o funcionamento das farmácias e a venda de medicamentos ao público, inclusivamente permitindo a venda de medicamentos se realizasse fora do âmbito das farmácias (Decreto-Lei nº307/2007), o que permitiu a entrada de novos competidores, tais como supermercados ou para-farmácias.

Tal como tem vindo a ser noticiado pela comunicação social (entre outros, Jornal Público, 2012; Diário Económico, 2012) e confirmado pela Associação de Farmácias de Portugal (AFP, 2014), as farmácias comunitárias portuguesas têm sofrido gravemente com os impactos da situação económica e social que o país atravessa e que se traduz numa elevada taxa de desemprego, perda do poder de compra e aumento da carga fiscal sobre as famílias e as empresas. Esta conjuntura fragiliza bastante a situação financeira das farmácias, de tal forma que segundo o Observatório Português do Sistemas de Saúde (OPSS, 2014), pode mesmo estar em risco a sobrevivência das farmácias.

Desta forma, as farmácias vêm-se obrigadas a introduzir mudanças que lhes permitam superar a situação em que se encontram ao mesmo tempo que procuram introduzir características que as permitam diferenciar-se da sua concorrência (White e Clark, 2010).

Segundo a AFP (2014), para garantir a sua sobrevivência as farmácias têm apostado em diferentes estratégias. Exemplos disso são a introdução de novos serviços nas farmácias, como a utilização de meios complementares de diagnóstico e terapêutica (por exemplo:

medição da tensão arterial), que surge no sentido de dar resposta às necessidades de uma população cada vez mais envelhecida. Simultaneamente, apostam em campanhas de publicidade e marketing, praticam um horário alargado ou oferecem se testes gratuitos de medição de colesterol ou tensão arterial. No entanto, a medida mais popular é a introdução do Cartão Farmácias Portuguesas que garante pontos e descontos vocacionados para os produtos de cosmética e venda livre.

De acordo com a Ordem dos Farmacêuticos (2014), as farmácias comunitárias devem analisar os serviços que prestam de forma a perceberem se estão a ser capazes de garantir a satisfação das necessidades dos seus clientes, prestando-lhes um serviço de reconhecida qualidade, procurado continuar a ser “*as unidades do sistema de saúde português em que é maior o grau de satisfação com o seu funcionamento*”. Ao apostar na qualidade dos serviços que prestam, as farmácias não só garantem a satisfação dos seus clientes, como conseguem um trunfo para superar a situação conturbada em que o sector se encontra (Ordem dos Farmacêuticos, 2014).

No entanto, é da maior importância que as farmácias percebam de que forma os seus clientes avaliam a qualidade do serviço que lhes é prestado, caracterizando e traçando os perfis dos mesmos. Com este conhecimento, espera-se que as farmácias sejam capazes de adequar os serviços que prestam, traçando planos que visem implementar as medidas necessárias para garantir a qualidade dos mesmos e a satisfação dos seus clientes.

Contudo, tanto em Portugal como em outros países, a investigação sobre a qualidade do serviço prestado pelas farmácias comunitárias é ainda relativamente limitada (veja-se, por exemplo, Hedvall e Paltschik, 1991; Pritchard e Perri, 1997; Kamei *et al.*, 2000; Chen, 2006; Faria *et al.*, 2007), em contraste com outras áreas da saúde.

Existe, portanto, uma janela de oportunidade para aplicar o conhecimento já existente sobre a avaliação da qualidade numa área pouco explorada, as farmácias comunitárias. Por sua vez, é também relevante perceber se as dimensões de qualidade que se aplicam a outros serviços são as mesmas que se aplicam no caso das farmácias comunitárias portuguesas. Estudos realizados em diferentes países apontam para diferentes percepções, algo que pode ser explicado por diferenças interculturais (Martin-Calero *et al.*, 2004).

1.2 Objectivos Gerais e Específicos

Tendo em conta a janela de oportunidade acima identificada, define-se como principal objectivo deste trabalho de investigação – Avaliar a qualidade do serviço prestado pelas

farmácias comunitárias portuguesas, partindo do ponto de vista dos seus clientes, e identificar formas de aumentar o nível de qualidade percebida.

Partindo do objectivo geral podem ser identificados objectivos mais específicos que se pretende que sejam atingidos no decorrer desta investigação, nomeadamente:

- Medir a percepção dos clientes das farmácias comunitárias relativamente à qualidade no serviço prestado;
- Identificar quais as dimensões da qualidade, propostas por Parasuraman *et al.* (1985), que são mais valorizadas pelos clientes das farmácias comunitárias;
- Avaliar a adequação das cinco dimensões de qualidade, propostas por Parasuraman *et al.* (1985), para a medição da qualidade percebida do serviço prestado pelas farmácias comunitárias;
- Detectar possíveis diferenças de percepção da qualidade no serviço prestado pelas farmácias comunitárias tendo em conta as características dos clientes (por exemplo, sexo e idade);
- Avaliar se os clientes que aderiram à iniciativa Cartão Farmácias Portuguesas têm uma melhor percepção de qualidade no serviço prestado pelas farmácias comunitárias do que os que não aderiram;
- Traçar os diferentes perfis de clientes que frequentam as farmácias comunitárias tendo como base as características dos clientes e as diferentes percepções relativamente à qualidade do serviço;
- Propor medidas a implementar pelas farmácias comunitárias que possam aumentar a qualidade percebida pelos seus clientes;

1.3 Questões de Investigação

Com base em cada objectivo específico acima apresentado foi possível identificar as questões particulares a que esta investigação pretende dar resposta, nomeadamente:

Questão 1 – Qual a percepção (global e por dimensão) que os clientes têm relativamente à qualidade no serviço prestado pelas farmácias comunitárias?

Questão 2 – Quais as dimensões de qualidade mais valorizadas pelos clientes na avaliação da qualidade percebida associada ao serviço prestado pelas farmácias?

Questão 3 – Em que medida as cinco dimensões da qualidade (Parasuraman *et al.*,1985) são adequadas para medir a qualidade do serviço prestado pelas farmácias comunitárias?

Questão 4 – Quais as diferenças existentes na qualidade percebida do serviço prestado pelas farmácias tendo em conta as características dos clientes?

Questão 5 – Que impacto tem a detenção do Cartão Farmácias Portuguesas na qualidade percebida pelos clientes das farmácias comunitárias?

Questão 6 – Que grupos de clientes é possível identificar entre os clientes das farmácias comunitárias tendo em conta as características dos clientes e as suas diferentes percepções da qualidade do serviço?

Questão 7 – Que medidas podem ser tomadas pelas farmácias para aumentar a qualidade percebida do serviço que prestam, tendo em conta as características dos seus clientes?

1.4 Metodologia e Métodos

No sentido de dar resposta aos objectivos da investigação, que estão focados na análise da percepção da qualidade do serviço prestado pelas farmácias comunitárias serão realizados inquéritos presenciais em 5 farmácias comunitárias da cidade de Lisboa.

O instrumento a utilizar tem como objectivo avaliar a percepção de qualidade que os clientes têm relativamente ao serviço que lhes é prestado nas farmácias. Desta forma, tendo em conta a discussão sobre as virtudes e limitações dos instrumentos disponíveis, será aplicado um instrumento baseado no SERVPERF, desenvolvido por Cronin e Taylor (1992). O SERVPERF traduz-se num questionário formado por 22 itens, divididos pelas 5 dimensões da qualidade identificadas por Parasuraman *et al.* (1998), estando este instrumento baseado unicamente na percepção dos consumidores para fazer a avaliação da qualidade do serviço.

A análise dos resultados obtidos será feita com base nas hipóteses de investigação a definir, sendo que a análise estatística dos dados recolhidos será feita com recurso ao *software* SPSS versão 20.

Para concluir, tendo em conta os pontos acima apresentados, pode-se caracterizar a metodologia a seguir nesta investigação como seguindo um paradigma positivista que aplica métodos quantitativos (Sousa e Baptista, 2011).

1.5 Âmbito de Aplicação

Esta investigação irá incidir sobre 5 farmácias comunitárias que pertençam ao município de Lisboa e que estejam devidamente licenciadas pelo INFARMED (Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde), ou seja, que estejam autorizadas a vender medicamentos sujeitos a receita médica.

Tendo em conta os objectivos específicos desta investigação, serão apenas consideradas farmácias que tenham aderido à iniciativa Cartão Farmácias Portuguesas.

1.6 Estrutura da Dissertação

Tendo em conta os objetivos apresentados a dissertação deverá ser estruturada em seis capítulos.

Capítulo 1 – Introdução. Neste capítulo pretende-se fazer um enquadramento da dissertação; expôr o tema de investigação explicando a sua importância; definir os objetivos gerais e específicos a que se propõe o trabalho de investigação; dar a conhecer a metodologia que será aplicada bem como a estrutura a ser seguida no trabalho de investigação.

Capítulo II – Revisão Bibliográfica. Este capítulo será dedicado à revisão da literatura que permitirá fundamentar o desenvolvimento da investigação. Neste sentido, procurar-se-á explorar conceitos e modelos que permitam sustentar o cumprimento dos objetivos propostos.

Capítulo III – As Farmácia. Neste capítulo será feita uma análise ao universo das farmácias em Portugal. Serão apresentados os tipos de serviços que as farmácias comunitárias prestam, expostas as alterações jurídicas que têm vindo a ocorrer neste sector e será analisada a situação actual das farmácias, esclarecendo as suas causas e os desafios que enfrentam.

Capítulo IV – Metodologia. Aqui serão apresentadas as hipóteses que se pretende testar e qual a metodologia que será aplicada. Com base nas hipóteses, será apresentado o modelo teórico a ser analisado tendo em conta a investigação feita na Revisão Bibliográfica. Serão indicados ainda quais as farmácias alvo de estudo e de que forma será feita a recolha e o tratamento dos dados.

Capítulo V – Análise de Resultados. Neste capítulo será feito o tratamento e a análise dos dados recolhidos.

Capítulo VI – Conclusões. Aqui será feita a discussão dos resultados, serão apresentadas as principais conclusões a retirar do trabalho de investigação tendo em conta os objetivos que foram definidos e as hipóteses que foram formuladas. Deverá incluir também uma descrição das limitações identificadas nos resultados apresentados e disponibilizar indicações/recomendações para futuros trabalhos de investigação.

Capítulo II - Revisão Bibliográfica

2.1 Introdução

De forma a responder aos objectivos traçados para este estudo, nomeadamente, perceber qual a percepção que os clientes têm relativamente à qualidade no serviço prestado pelas farmácias, pretende-se fazer uma revisão dos temas que serão abordados no âmbito desta investigação. Neste sentido, este capítulo deverá explorar conceitos e instrumentos que permitam sustentar o cumprimento dos objetivos propostos, a metodologia escolhida e o modelo conceptual a desenvolver.

Este capítulo apresentará, inicialmente, uma breve definição do conceito de serviço, referindo as suas características e explorando a definição de qualidade nos serviços. Em seguida serão visitados diversos modelos e os respectivos instrumentos que avaliam a qualidade nos serviços – o modelo de Grönroos, o SERVQUAL, o SERPERF e o modelo do desempenho ideal, procurando-se estabelecer uma comparação entre os mesmos. Serão também analisados outros estudos sobre a qualidade percebida nos serviços prestados pelas farmácias. Por fim, irá ser explorada a relação existente entre a qualidade de um serviço e a satisfação dos clientes que o usufruem, abordando-se também estudos realizados para avaliar a satisfação no âmbito das farmácias.

2.2 Serviços - Conceito e Características

A palavra serviço é utilizada para descrever cerca de 80% das actividades económicas em países desenvolvidos, sendo por isso difícil encontrar uma definição exacta para a mesma (Johnston *et al.*, 2012).

Sampson (2006) esclarece que serviço pode ser compreendido como uma actividade, um processo ou um conjunto de passos que envolve o tratamento de um cliente ou de algo pertencente a este, onde o cliente está incluído e desempenha um papel na prestação do serviço. De acordo com Kotler (1994:541), os serviços são “*qualquer ato ou desempenho que uma parte pode oferecer a outra e que seja essencialmente intangível e não resulte na propriedade de nada. A sua produção pode ou não estar vinculada ao produto físico*”. Zeithaml e Bitner (2000) salientam ainda o facto de os serviços não resultarem apenas de empresas prestadoras de serviços, mas serem também uma parte integrante de empresas produtoras de bens físicos.

Grönroos (2001) apresenta três características básicas inerentes a qualquer serviço:

- Os serviços são processos ao em vez de “coisas”;

- Os serviços são produzidos e consumidos em simultâneo;
- O consumidor intervém no processo de produção do serviço.

Por sua vez, Parasuraman *et al* (1985) refere que existem quatro características (Tabela 1) inerentes aos serviços que devem ser tidas em conta ao analisar qualquer aspecto do serviço.

Tabela 1 – Características dos serviços

Características	Descrição
Intangibilidade	“Ao contrário dos produtos, os serviços são intangíveis. Eles não podem ser vistos, provados, sentidos, ouvidos ou cheirados antes de serem comprados”. Assim, os serviços não podem ser contabilizados, mensurados, inventariados, verificados com antecedência para que se assegure a sua qualidade.
Heterogeneidade	“ Os serviços são altamente variáveis, pois dependem de quem os executa e de onde são prestados”. A prestação do serviço muda consoante o prestador do serviço, o cliente e o momento em que o serviço é prestado, podendo afirmar-se que um serviço nunca é exactamente o mesmo.
Inseparabilidade	“ Os serviços são produzidos e consumidos simultaneamente, eles são inseparáveis”. Uma vez que o cliente pode participar no processo de prestação de um serviço, este passa a ser visto como um co-produtor, afectando a qualidade do serviço prestado através dos <i>inputs</i> que acrescenta ao processo.
Percibilidade	“Diz respeito à impossibilidade de um serviço ser armazenado”. Logo, para uma organização prestadora de serviços, a gestão da sua capacidade produtiva é sempre bastante condicionada.

Fonte: Adaptado de Parasuraman *et al.* (1985)

2.3 Qualidade nos Serviços

A importância da qualidade, seja para os consumidores, seja para as empresas, é inequívoca (Parasuraman *et al.*, 1985). A aposta na qualidade, permite às empresas diferenciarem-se de forma rentável, reduzindo os custos e aumentando a sua produtividade.

No entanto, como referido em Parasuraman *et al.* (1985; 1988), contrariamente à qualidade nos bens que pode ser mensurada, a qualidade nos serviços é algo difícil de definir. Esta dificuldade prende-se directamente com a génese dos serviços e com as características que lhe estão associadas – Intangibilidade, Heterogeneidade, Inseparabilidade e Percibilidades (ver Tabela 1). Os autores definiram ainda três pontos-chave que permitem compreender melhor o significado de qualidade nos serviços;

- As percepções sobre o que é um serviço de qualidade resultam de uma comparação entre aquelas que são as expectativas do consumidor e a forma como as mesmas são satisfeitas através do desempenho do serviço prestado;
- É mais difícil para um consumidor avaliar a qualidade de um serviço do que de um bem;
- As avaliações de qualidade não se restringem apenas ao desenlace de um serviço, mas devem também envolver a forma como o serviço é prestado.

Tendo como base que a qualidade percebida é um conceito multidimensional, ou seja, que o cliente percebe a qualidade com base em diferentes factores, compreende-se que existam diferentes perspectivas e definições relativamente ao conceito de qualidade e às dimensões pelas quais esta pode ser avaliada. São estas diferenças que estão na base dos modelos conceptuais que serão seguidamente analisados.

2.4 Os Modelos de Qualidade dos Serviços

2.4.1 Modelo de Grönroos

De acordo com o modelo apresentado por Grönroos (1984), ilustrado na Figura 1, a qualidade percebida do serviço resulta da comparação entre o serviço percebido e as expectativas que existem relativamente a esse mesmo serviço. De acordo com o autor, as expectativas são formuladas a partir das actividades de marketing (como publicidade e o preço) e também por influência externa da tradição, concretizada em ideologia e cultura.

Estando a qualidade percebida do serviço representada numa função entre o serviço esperado e o serviço percebido pelo cliente, é necessário ter em atenção outro factor, nomeadamente, a imagem da organização. Segundo Zeithaml e Bitner (1996) a imagem da organização influencia a forma como o serviço é percebido. Quando a imagem é positiva, esta pode amenizar uma experiência menos positiva, mas quando a imagem é negativa serão necessárias várias experiências positivas para alterar a percepção do cliente relativamente à organização (Zeithaml e Bitner, 1996).

Segundo este modelo, a qualidade do serviço está subdividida em duas dimensões, a dimensão técnica e a dimensão funcional. A dimensão técnica da qualidade refere-se ao que é efectivamente recebido pelo cliente quando lhe é prestado um serviço. A dimensão funcional da qualidade reflecte a forma como determinado serviço é oferecido/prestado, estando directamente associada ao processo. Neste caso, é a imagem da organização que actua como elo de ligação entre as duas dimensões da qualidade.

O autor do modelo frisa que a qualidade funcional de um serviço tem maior capacidade para influenciar a prestação do serviço, especialmente em situações em que o cliente não possui conhecimentos técnicos para avaliar a qualidade do serviço, como são exemplo os serviços ligados à prestação de cuidados de saúde.

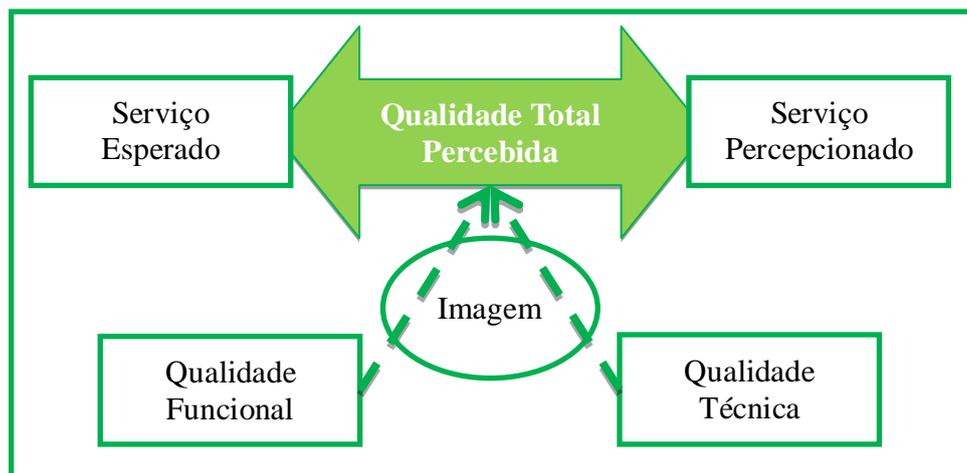


Figura 1 – Modelo da Qualidade dos Serviços de Grönroos

Fonte: Adaptado de: Grönroos (1984)

2.4.2 SERVQUAL

Parasuraman *et al.* (1985) introduzem o Modelo Conceptual para a Qualidade do Serviço. Este modelo (Figura 2) tem como base que a qualidade de um serviço é determinada pela diferença entre as expectativas e as percepções dos clientes.

Qualidade = Percepções – Expectativas

Assim, na tentativa de procurar compreender o que poderá estar na origem desta diferença ou *gap*, os autores identificam quatro *gaps* – Tabela 2.

Tabela 2 – Identificação dos *gaps*

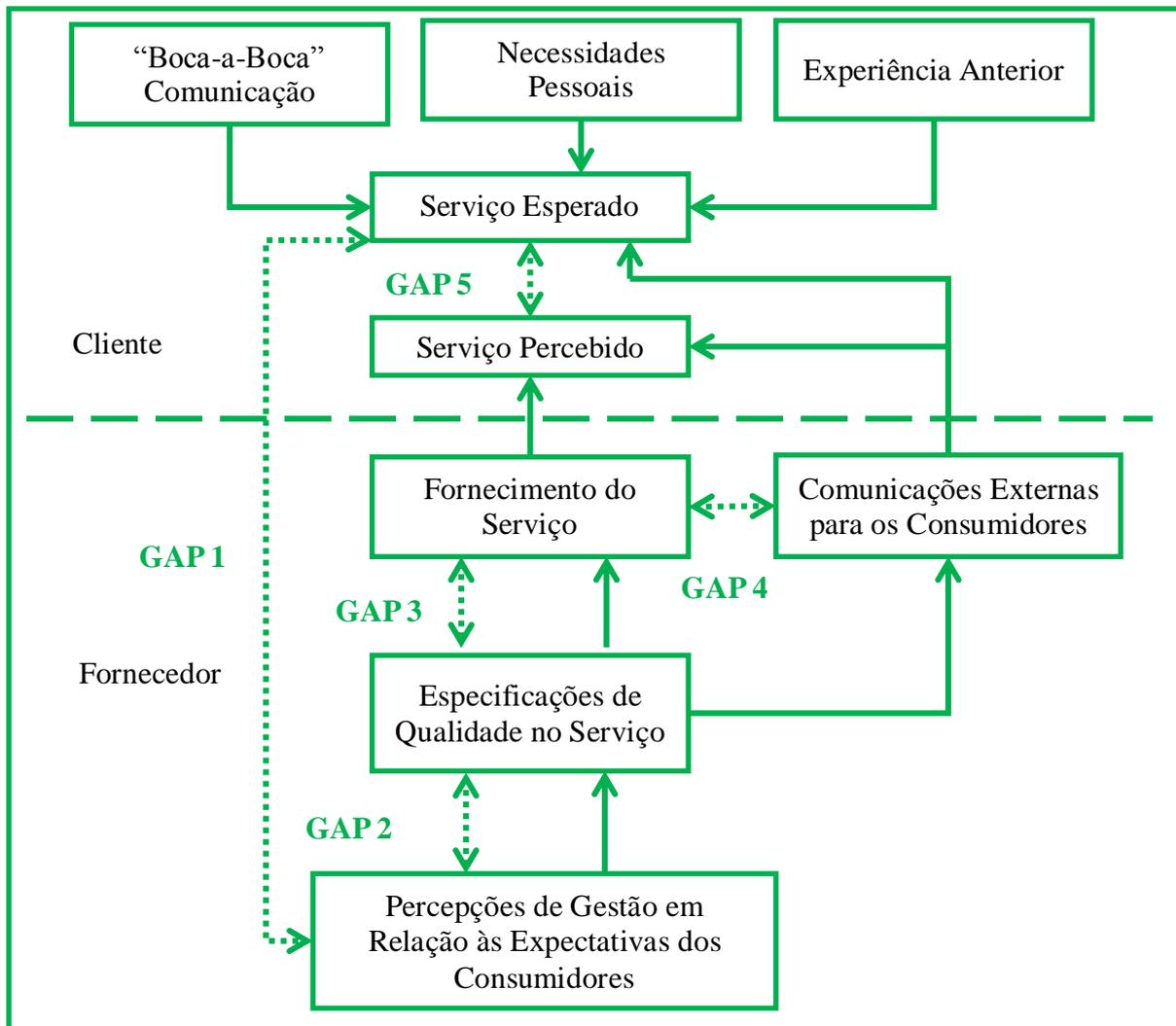
<i>Gaps</i>	Significado
<i>Gap 1</i>	Discrepância entre o serviço esperado pelo cliente e a percepção que a empresa tem relativamente a essas expectativas. Transcreve falhas na compreensão do cliente.
<i>Gap 2</i>	Discrepância entre a percepção que a empresa tem relativamente às expectativas dos seus clientes e as especificações de qualidade existentes no serviço. Demonstra dificuldades em transformar as expectativas identificadas em requisitos de qualidade.
<i>Gap 3</i>	Discrepância entre as especificações de qualidade definidas pela empresa e as demonstradas na prestação do serviço ao cliente. Demonstra dificuldades em prestar o serviço de acordo com as especificações definidas.
<i>Gap 4</i>	Discrepância entre o serviço que a empresa comunica externamente aos seus clientes e o serviço que de facto presta. Evidência que a empresa está a comunicar algo que não corresponde à realidade.

Fonte: Adaptado de Parasuraman *et al.* (1988)

Existe ainda um 5º *gap* que vem englobar todas as discrepâncias existentes nos outros *gaps*. Percebe-se então que na óptica de Parasuraman *et al.* (1985), a qualidade de um serviço está traduzida no *Gap 5*, pois é este que traduz a diferença entre a expectativa do cliente em relação ao serviço esperado e a sua percepção concreta desse mesmo serviço.

$$\text{Gap 5} = f(\text{Gap 1}, \text{Gap 2}, \text{Gap 3}, \text{Gap 4})$$

Quando um serviço apresenta um *gap* negativo, o mesmo não significa que o serviço tenha uma qualidade inferior, pois este julgamento depende do que os clientes percebem do desempenho do serviço apenas no contexto das suas próprias expectativas. Desta forma, um *gap* negativo apenas indica que a qualidade percebida nesse serviço está abaixo das expectativas dos seus clientes. Quando um serviço apresenta um *gap* positivo, tal significa que concretiza ou até mesmo excede as expectativas dos seus clientes.



Fonte: Adaptado de Parasuraman *et al.* (1985)

Figura 2 – Modelo de Qualidade do Serviço de Parasuraman *et al.* (1985)

Segundo Parasuraman *et al.* (1985), independentemente do serviço que esteja a ser considerado, os critérios ou dimensões usados pelos clientes para avaliar o serviço mantêm-se. Estas dimensões da qualidade são características genéricas do serviço, que uma vez somadas resultariam na forma como o cliente avalia o serviço. Os autores identificaram dez dimensões de qualidade, nomeadamente, a fiabilidade, a responsabilidade, a competência, o

acesso, a cortesia, a comunicação, a credibilidade, a segurança, a compreensão/conhecimento dos clientes e a tangibilidade. Posteriormente os mesmos autores procuraram aperfeiçoar o modelo e reduziram para cinco as dimensões de qualidade (Tabela 3).

Tabela 3 – Dimensões de qualidade

Dimensão	Significado
Tangibilidade	<i>“Instalações físicas, equipamentos e aparência dos funcionários.”</i>
Fiabilidade	<i>“Capacidade para desempenhar o serviço prometido de forma precisa e confiável.”</i>
Capacidade de Resposta	<i>“Vontade de ajudar os clientes e fornecer um serviço rápido.”</i>
Garantia	<i>“Conhecimento e cortesia dos funcionários e a sua capacidade para inspirar confiança.”</i>
Empatia	<i>“Cuidado e atenção individualizada que a empresa fornece aos seus clientes.”</i>

Fonte: Adaptado de Parasuraman *et al.* (1988: 23)

Tendo desenvolvido o Modelo Conceptual para a Qualidade do Serviço, Parasuraman *et al.* (1988, 1991) apresentaram um instrumento que permite medir as expectativas e as percepções dos utilizadores relativamente a cada serviço – o SERVQUAL.

Este instrumento é um questionário composto por duas partes, sendo a primeira relativa às expectativas existentes em relação a um determinado serviço e a segunda parte relativa às percepções verificadas relativamente a determinada entidade prestadora do serviço. Cada uma destas partes é constituída por 22 itens, agrupados segundo as cinco dimensões de qualidade propostas por Parasuraman *et al.* (1988) – Tangibilidade, Fiabilidade, Capacidade de Resposta, Segurança e Empatia. Os itens são avaliados através de uma escala de tipo Likert com 7 pontos, em que “1” corresponde a “discordo fortemente” e “7” corresponde a “concordo fortemente”.

Segundo os autores, ao analisar a diferença entre os resultados obtidos referentes às expectativas e as percepções (*gap 5*), pode-se concluir sobre a qualidade global atribuída a determinado serviço.

Desta forma, este instrumento pretende ser uma ferramenta largamente utilizada para a análise de serviços, podendo, com apenas modificações mínimas, servir uma vasta gama de serviços. No entanto, desde o seu surgimento, o SERVQUAL tem vindo a ser largamente criticado tanto na sua vertente conceptual, como na sua vertente operacional (Tabela 4), não deixando mesmo assim de ser um dos instrumentos mais reconhecidos internacionalmente para a avaliação da qualidade nos serviços.

Tabela 4 – Críticas ao modelo SERVQUAL

Autores	Críticas
Carman (1990)	<ul style="list-style-type: none"> • A escala utilizada no SERVQUAL não é genérica. Deste modo não poderá ser aplicada a todos os tipos de serviços, devendo sofrer alterações consoante o serviço em análise. • Existem poucas evidências de que o Modelo dos <i>gaps</i> seja a base correcta para a medição da qualidade nos serviços.
Cronin e Taylor (1992)	<ul style="list-style-type: none"> • O SERVQUAL é inadequado pois compara as expectativas de desempenho de uma empresa genérica de um sector de serviços com o desempenho de uma empresa em particular. • A qualidade nos serviços seria melhor conceptualizada como uma atitude, e o SERVQUAL confunde satisfação com atitude.
Teas (1993)	<ul style="list-style-type: none"> • Apesar de o modelo do SERVQUAL afirmar que a percepção de qualidade pode ser interpretada como uma atitude, tendo em conta os modelos clássicos de atitude do ponto ideal, tal não corresponde à realidade. Quando a percepção da performance do serviço supera o ponto ideal (expectativa ideal) deveria ocorrer uma diminuição da qualidade percebida, pois perde a correspondência linear. Contrariamente, o modelo SERVQUAL aponta para um aumento da qualidade percebida.
Buttle (1996)	<ul style="list-style-type: none"> • SERVQUAL é baseado no paradigma da desconfirmação. Contrariamente Buttle (1996) defende o paradigma da atitude, segundo o qual qualidade percebida deveria ser entendida como uma atitude. A desconfirmação está relacionada com a expectativa que os consumidores têm antes de adquirirem um bem ou serviço por comparação com o resultado depois de adquirido esse respectivo bem ou serviço. As expectativas dos consumidores são, confirmadas quando o bem/serviço iguala a performance esperada, positivamente desconfirmadas quando a performance é superior ao esperado e negativamente desconfirmadas quando o bem/serviço tem uma performance inferior ao esperado. • A informação que se pode obter com a análise dos <i>gaps</i> (Modelo dos <i>gaps</i>) não irá acrescentar nada àquela já contida na componente das percepções no modelo do SERVQUAL. Existe uma tendência dos clientes para sobreavaliar as expectativas logo as percepções dão um contributo principal para a formação do <i>gap</i>. • Existem poucas evidências de que os consumidores avaliem a qualidade dos serviços através da diferença entre as percepções e as expectativas. • As expectativas são dinâmicas e, portanto, mudam ao longo do tempo, à medida que os consumidores se vão familiarizando com o serviço. • Os clientes usam diferentes interpretações da definição de expectativas para avaliar a qualidade de um serviço, sendo difícil apresentar um resultado absoluto correspondente à avaliação das expectativas. • As percepções que os clientes têm relativamente a um serviço mudam consoante o momento em que esse serviço é prestado. • As cinco dimensões da qualidade não são genéricas para todos os serviços, logo o número de dimensões deve ser adaptado tendo em conta o serviço em causa, bem como o número de itens por cada dimensão. • O SERVQUAL ignora o resultado do serviço prestado. • O facto de a escala utilizada (a escala de Likert de sete pontos) ter falta de rotulagem verbal entre os pontos 2 a 6, poderá levar os inquiridos a utilizar demasiado os pontos extremos da escala e o ponto médio é por vezes mal compreendido. • Como o questionário está dividido em duas partes (expectativas e percepções), o que o torna demasiado longo, fastidioso e susceptível de causar confusão. Pode ainda condicionar a resposta que é dada e pôr em causa a validade da informação obtida.
Ladhari (2009)	<ul style="list-style-type: none"> • O SERVQUAL falha na fiabilidade do modelo, está focado no processo ao invés do resultado, utiliza de escalas relativas e a aplicabilidade em diferentes contextos culturais poderá não ser credível (argumento já abordado por Parasuraman <i>et al.</i>, 1988)..

Fonte: Compilação Própria

Mais tarde, no sentido de ultrapassar certas críticas que tinham sido feitas, Parasuraman *et al.* (1991;1993;1994) introduziram algumas alterações ao instrumento. Foi introduzida uma terceira secção que permite ao inquiridos atribuir diferentes importâncias às

dimensões da qualidade. Esta atribuição é feita através da alocação de 100 pontos pelas diferentes categorias, sendo a repartição feita segundo a importância que o cliente desejar atribuir a cada uma das referidas dimensões. As afirmações presentes em cada item foram alteradas passando agora a estar na positiva, ganhando assim maior fiabilidade. A dimensão Tangibilidade foi dividida em duas partes, uma referente às instalações e outra referente aos empregados e materiais de comunicação. Os autores referiram também que a linearidade de facto ocorre, sendo que todos os 22 itens considerados no questionário SERVQUAL têm características de atributos vectoriais, logo tanto o desempenho ideal quanto a expectativa ideal assumiriam valores máximos da escala Lickert.

2.4.3 SERVPERF

Tendo como base o instrumento SERVQUAL, introduzido por Parasuraman *et al.*(1985), Cronin e Taylor (1992) apresentaram um instrumento alternativo para a avaliação da qualidade dos serviços, o SERVPERF.

Cronin e Taylor (1992, 1994) defendem que a qualidade no serviço deve ser compreendida como uma atitude. Assim, não se deve procurar a diferença entre as expectativas e as percepções como modelo da satisfação. Em alternativa, deve-se focar exclusivamente nas percepções identificadas pelos clientes de determinado serviço.

O questionário do SERVPERF baseia-se nos mesmos 22 itens e nas mesmas 5 dimensões de qualidade que constituem a avaliação de percepções do SERVQUAL. Avaliar a qualidade do serviço, apenas em função das percepções dos clientes, permite que o questionário fique reduzindo para metade e facilita a compreensão das perguntas, o que diminui o tempo de resposta por parte dos inquiridos. Desta forma, o instrumento torna-se mais fácil de operacionalizar e também mais sensível a variações da qualidade.

De forma geral, o SERVPERF vem permitir que se avalie a qualidade de um serviço e que se compreendam quais os aspectos que melhor definem a qualidade de um serviço em particular.

Cronin e Taylor (1992) corroboram também a afirmação feita por Parasuraman *et al.* (1985, 1988), afirmando que é a qualidade percebida de um serviço que leva à satisfação dos clientes. Segundo Cronin e Taylor (1992), é a satisfação dos clientes que exerce uma maior influência na intenção de compra por comparação com a qualidade do serviço. Logo, é possível que os consumidores não adquiram os serviços que tenham a maior qualidade. Outros factores como a conveniência, o preço ou a disponibilização imediata do serviço, são características que podem fazer aumentar a satisfação, mas não alterando necessariamente a

percepção que os clientes têm da qualidade do serviço. Finalmente, os autores revelam ainda que é possível que serviços de alto envolvimento, tais como cuidados de saúde, tenham diferentes definições de qualidade nos serviços, em comparação com outros serviços que apresentam nível de envolvimento mais baixos.

2.4.4 Modelo do Desempenho Ideal

O Modelo de Desempenho Ideal foi apresentado por Teas (1993) e tem como base nas críticas feitas pelo autor ao modelo do SERVQUAL.

O modelo utiliza um questionário que, apesar de utilizar as cinco dimensões de qualidade identificadas por Parasuraman *et al.* (1988), utiliza apenas 10 dos 22 itens do SERVQUAL, repartindo 2 itens por cada dimensão. O modelo está baseado na seguinte equação:

$$Q = -1 [\sum_{i=1}^m w_i |D_i - I_i|]$$

Sendo:

Q = qualidade percebida do serviço

D_j = valor de desempenho atribuído à característica i do serviço

W_i = importância ou ponderação da característica i

m = número total de características

I_i = valor ideal para a característica i atribuído ao serviço

As conclusões do modelo apresentado, referem não se poder afirmar que o desempenho deste seja melhor para avaliar a qualidade do que o modelo do SERVQUAL. No entanto, o modelo do desempenho ideal apresenta resultados mais representativos da satisfação dos clientes, preferências de compra e intenção de voltar a adquirir o serviço.

Posteriormente, Parasuraman *et al.* (1994) criticaram este modelo, afirmando que os atributos de serviço que são apresentados no estudo são tipicamente vectoriais, o que possibilita que as conclusões encontradas possam ser postas em causa. Por outro lado, não foi pedido aos inquiridos que esclarecessem qual o critério utilizado para a avaliação das expectativas, se vectorial ou ideal, e incluir esta pergunta faria alongar demasiadamente os questionários, afectando a sua confiabilidade.

2.4.5 Comparação entre os Modelos de Avaliação da Qualidade

Actualmente, não existe um consenso relativamente a qual dos modelos apresentados (Tabela 5) é o mais correcto, nem sobre a adequação das dimensões de qualidade a cada tipo de serviço. Mesmo assim, alguns autores como Lee *et al.* (2000) têm defendido que o modelo SERVPERF avalia melhor a qualidade de serviços que o modelo SERVQUAL.

Tabela 5 – Os modelos de qualidade do serviço: Tabela resumo

Autores	Modelo	Características - Chave
Grönroos (1984)	Qualidade = f (expectativas, desempenho, imagem) Sem representação algébrica	- A qualidade percebida do serviço é uma função entre o serviço esperado o serviço percebido pelo cliente, sendo este influenciado pela imagem da organização.
Parasuraman <i>et al.</i> (1985, 1988, 1991, 1994)	SERVQUAL Qualidade = Percepções - Expectativas	- A qualidade nos serviços pode ser quantificada. - Determina cinco dimensões genéricas através das quais são avaliadas todos os tipos de serviço.
Cronin e Taylor (1992)	SERVPERF Qualidade = Percepções	- Utiliza as 5 dimensões propostas por Parasuraman <i>et al.</i> (1988) - A qualidade deve ser entendida como atitude e pode ser avaliada com base na percepção do serviço recebido
Teas (1993)	Modelo do Desempenho Ideal $Q = -1 \left[\sum_{i=1}^m w_i |D_i - I_i| \right]$	- Utiliza as 5 dimensões propostas por Parasuraman <i>et al.</i> (1988), mas apenas 10 dos itens. - Apresenta maior correlação com as preferências de compra, intenções de voltar a comprar e satisfação com os serviços.

2.5 Análise da Qualidade nas Farmácias Comunitárias

Lohr (1990) definiu qualidade no contexto dos serviços de saúde como sendo o grau em que os cuidados de saúde aumentam a probabilidade de se atingir os resultados de saúde desejados. No entanto a probabilidade de se atingir os resultados está sempre limitada ao conhecimento que profissionais de saúde detêm em cada momento. Paluck (1992) identificou três características básicas da qualidade nos serviços de saúde - Tabela 6.

Tabela 6 – Características da qualidade nos serviços de saúde

Características	Definição
Acessibilidade	Capacidade que os pacientes têm para acederem aos serviços disponíveis.
Aceitabilidade	Grau em que os cuidados de saúde satisfazem os pacientes.
Qualidade Técnica	Extensão em que o prestador coordena o julgamento, a capacidade e a tecnologia disponível para melhorar a saúde do paciente.

Fonte: Adaptado de Paluck (1998)

Sriwong (2004: 3) definiu o serviço farmacêutico profissional como “*actividades exercidas directamente por farmacêuticos, sendo estes responsáveis pela provisão de terapias medicinais que vão de encontro às necessidades específicas dos seus clientes, obtendo resultados que melhoram a sua qualidade de vida*”.

No contexto específico dos serviços farmacêuticos, é ainda possível subdividir a qualidade em dois níveis, qualidade técnica e qualidade humana (Silva, 2005) - Tabela 7.

Tabela 7 – Os dois níveis da qualidade no contexto dos serviços farmacêuticos

Qualidade	Definição
Qualidade Técnica	Medida de exactidão científica no processo de prestação de serviço farmacêutico.
Qualidade Humana	Envolve pressupostos subjectivos sobre a forma como as actividades de serviço farmacêutico são fornecidas ao consumidor.

Fonte: Adaptado de Silva (2005)

Conforme descrito em White e Clark (2010), já foram realizados alguns estudos sobre a qualidade do serviço nas farmácias hospitalares. No entanto, a investigação sobre a qualidade do serviço em farmácias comunitárias é ainda relativamente limitada.

Nas várias investigações realizadas às percepções dos clientes das farmácias, foram obtidos resultados diversos, algo que pode ser explicado, pelo menos parcialmente, por diferenças interculturais (Martin-Calero *et al.*, 2004).

Em Singapura, Tam e Lim (1997) identificaram um tempo de atendimento reduzido, um correto fornecimento de medicamentos e a prática de presos razoáveis como sendo os factores que mais influenciam a percepção da qualidade em relação aos serviços farmacêuticos. Na Austrália, Whithead *et al.* (1999) concluíram que a maioria dos clientes prefere farmácias que fornecem mais informações e aconselhamento sobre os tratamentos a seguir. Olsson *et al.* (2002) observaram que os farmacêuticos são vistos como conselheiros, assistentes de um médico ou homens de negócios. Contrariamente, Cavaco *et al.* (2005) concluíram que, em Portugal, é atribuído um papel social ao farmacêutico, fazendo este parte de uma rede de apoio que, entre outras coisas, ajuda a suprimir as limitações económicas no acesso à medicina. Por outro lado, nos Estados Unidos da América, Assa-Eley e Kimberlin (2005) identificam uma discrepância entre as percepções dos farmacêuticos e doentes, onde os pacientes revelam esperar mais dos farmacêuticos e os farmacêuticos afirmam que não dão maior assistência farmacêutica devido à falta de interesse dos pacientes. Schommer (1997) revela também que os pacientes subestimam os serviços de aconselhamento que os farmacêuticos podem ser capazes de fornecer.

A Tabela 8 apresenta alguns estudos quantitativos, direccionados para o universo das farmácias comunitárias, que abordam o tema da avaliação da qualidade percebida pelos clientes das farmácias.

Tabela 8 – Estudos feitos sobre a qualidade nos serviços das farmácias

Autor	Metodologia	Resultados
Hedvall e Paltshik (1991)	<ul style="list-style-type: none"> - Estudo realizado na Suécia a partir de uma amostra de conveniência, n=498 - Aplicação da versão inicial do SERVQUAL com 97 itens e com 10 determinantes da qualidade - Foi realizada análise factorial e análise de Clusters 	<ul style="list-style-type: none"> - Foram encontradas duas soluções diferentes. A primeira aponta para 4 dimensões de qualidade nas farmácias: Profissionalismo, Compromisso, Confidencialidade e Meio. A segunda, mais generalizada, aponta para dois determinantes: Capacidade e boa vontade e Acesso físico e psicológico. Para os autores as duas soluções não são independentes.
Pritchard e Perri (1997)	<ul style="list-style-type: none"> - O estudo foi realizado nos EUA através de uma amostra aleatória, n=400 - Foi realizada análise Factorial Confirmatória, correlações, Testes de Fiabilidade e de validade - Aplicaram uma versão modificada do SERVQUAL - PHARMA-SERVQUAL 	<ul style="list-style-type: none"> - O PHARMA-SERVQUAL é composto por 16 itens e cinco dimensões: tangibilidade, fiabilidade, nível de atendimento, segurança (garantia) e empatia - Obtiveram uma nova escala de 13 itens, onde a dimensão tangibilidade original manteve-se intacta, as dimensões fiabilidade e segurança fundiram-se, assim como as dimensões nível de atendimento e empatia.
Kamei <i>et al.</i> (2000)	<p>Estudo realizado no Japão em que foram avaliados dois grupos de pacientes.:</p> <p>Grupo A - aqueles que utilizaram farmácias adjacentes aos hospitais;</p> <p>Grupo B - aqueles que utilizaram farmácias comunitárias</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Identificaram sete dimensões da qualidade do cliente com serviços de farmácia, nomeadamente, disponibilidade de medicamentos de venda livre; disponibilidade de serviços especiais (tais como a entrega de medicamentos); instalações; localização conveniente; atitude na farmácia ou do farmacêutico; gestão de informações e horários convenientes, sendo os mais importantes a atitude na farmácia ou do farmacêutico, horários convenientes e gestão de informações.
Chen (2006)	<ul style="list-style-type: none"> - O autor aplicou o modelo do SERVQUAL em Taiwan - O questionário foi aplicado a clientes de farmácias comunitárias segundo uma amostra aleatória, n = 315 - Foi realizada uma correlação de Pearson, t-teste, análise SWOT e teste de fiabilidade (alfa Cronbach) 	<ul style="list-style-type: none"> - O autor verificou que os inquiridos estavam satisfeitos com o serviço pois o valor médio da satisfação era superior ao valor médio da importância. A satisfação é claramente influenciada pela qualidade do serviço de cuidados farmacêuticos. - Com base na análise Importância-Satisfação o autor encontrou três áreas onde seria importante intervir e melhorar, nomeadamente as instalações e ambiente, fortalecer as relações com os clientes e dar mais atenção às queixas dos clientes
Faria <i>et al.</i> (2007)	<ul style="list-style-type: none"> - Os autores propuseram-se a comparar a validade e fiabilidade das ferramentas SERVQUAL, SERVPERF e respectivas versões ponderadas numa farmácia comunitária portuguesa - Foi usada uma amostra de conveniência, n = 75, e os resultados foram avaliados segundo uma análise factorial confirmatória, correlações, teste de fiabilidade e validade 	<ul style="list-style-type: none"> - Foram utilizadas 5 dimensões de qualidade: Tangibilidade, Fiabilidade, Nível de atendimento, Fiabilidade e Empatia - A análise empírica revelou que o instrumento SERVPERF apresenta o melhor desempenho em termos de unidimensionalidade, validade e fiabilidade relativamente aos restantes instrumentos.
Faria (2009)	<ul style="list-style-type: none"> - Partindo do SERVPERF, o autor apresentou um novo instrumento para medir a qualidade percebida nas farmácias – o PHARMPERF (<i>Pharmacy Performance</i>) - Foi realizado numa amostra de conveniência (n=205) - Para a validação do instrumento foi feita uma análise factorial exploratória e a confirmatória. 	<ul style="list-style-type: none"> - Este instrumento integra 45 itens repartidos por 6 dimensões da qualidade, nomeadamente, eficácia e aspectos técnicos; comunicação; empatia e promoção da saúde pública; tangibilidade; aspectos de gestão e financeiros; e acessibilidade e disponibilidade.

Fonte: Compilação própria

2.6 A Qualidade a Satisfação

2.6.1 Relação entre a Qualidade a Satisfação

Apesar de nem sempre haver uma clara distinção entre o conceito de satisfação e o conceito de qualidade num serviço, estes dois conceitos aparecem muitas vezes interligados no sentido em que ambos contribuem para fortalecer a relação que as empresas têm com os seus clientes.

Segundo Sriwong (2004) a satisfação está relacionada com uma transação específica, enquanto a qualidade nos serviços pode ser vista como o somatório dos níveis de satisfação em todas as transacções.

Para Parasuraman *et al.* (1988) existem claras diferenças entre os conceitos de qualidade percebida e satisfação do consumidor. Segundo os autores, o grau de satisfação do consumidor resulta da comparação entre aquilo que este acredita que irá acontecer (expectativas) com o que lhes foi fornecido, enquanto a qualidade percebida resulta da comparação entre o desempenho e o que os consumidores acham que lhes deve ser fornecido. Desta forma, podem existir casos em que os consumidores estão satisfeitos com um serviço em específico, mas não sentem que a organização fornece um serviço de qualidade.

Esta linha de pensamento é confirmada por Cronin e Taylor (1992), que acreditam que fazer esta distinção é de grande importância, pois os fornecedores de serviços precisam de saber se o seu objectivo será ter consumidores satisfeitos com o seu desempenho ou prestar um serviço com o máximo nível de qualidade percebida. Assim, os autores descrevem a qualidade de um serviço como sendo um antecedente da satisfação do consumidor, mas que existem outros factores, tais como o preço ou a disponibilidade do serviço, que podem afectar a satisfação, sem que a percepção dos consumidores em relação à qualidade do serviço seja influenciada.

Segundo Anderson *et al.* (1994), a satisfação pode ser entendida de duas perspectivas diferentes. Se analisarmos uma transacção específica, a satisfação é entendida como sendo uma percepção momentânea que é feita no momento específico em que lhe é prestado o serviço ou vendido determinado bem. Caso se analisem em conjunto as diferentes transacções, a satisfação será o resultado de uma avaliação geral baseada no total de experiências de consumo com um bem ou um serviço ao longo do tempo, com base na experiência total de consumo.

Desta forma, Anderson *et al.* (1994) apontam diferenças entre satisfação e qualidade:

- A qualidade pode ser percebida sem a necessidade de uma anterior experiência, mas para se determinar o grau de satisfação com um serviço, os clientes necessitam de passar pela experiência.
- Enquanto a qualidade de um bem ou de um serviço não é, de uma forma geral, considerada como dependente do preço, a satisfação dependente de um valor, que pode ser visto como o rácio entre a qualidade percebida e o preço ou os benefícios adquiridos em relação aos custos incorridos, ou seja, a satisfação é dependente do preço.
- A qualidade está intrinsecamente relacionada com a percepção actual do consumidor para com um bem ou um serviço, enquanto a satisfação é baseada não apenas na experiência actual, mas também no acumulado de experiências passadas e antecipadas ou futuras.

2.6.2 Avaliação da Satisfação nas Farmácias

Ware *et al.* (1983) apresentaram um instrumento denominado *Patient Satisfaction Questionnaire* que possibilita a avaliação da satisfação dos clientes na área dos cuidados de saúde. Baseando-se no instrumento que Ware *et al.* (1983) criaram, MacKeigan e Larson (1989) introduziram outro instrumento, desta vez voltado para os clientes dos serviços de farmácia, o *Pharmacy Services Questionnaire* (PSQ).

Este último instrumento continha originalmente 44 itens relacionados com a compra de medicamento e que são avaliados segundo uma escala de Likert de 5 pontos. Mais tarde Larson *et al.* (2002) actualizaram o PSQ, reduzindo-o para 20 itens que se dividem em duas vertentes, a *friendly explanation*, com 11 itens que tratam dos serviços ligados à oferta e a aspectos estruturais da farmácia, e a *managing therapy*, com 9 itens que tratam dos serviços providos pelo farmacêutico relacionados com a gestão do tratamento do paciente.

2.7 Conclusão

Desde os anos 80 que tem vindo a ser feito um esforço para se poder compreender melhor em que consiste a qualidade quando aplicada ao universo dos serviços. Ao compreender melhor a qualidade que é associada aos seus serviços, as empresas podem organizar melhor as suas operações, de forma a entrarem em consonância com as necessidades e expectativas dos seus clientes.

Diferentes autores têm vindo a desenvolver instrumentos que procuram mensurar a qualidade nos serviços. Entre estes, o mais frequentemente utilizado é o SERVQUAL, introduzido por Parasuraman *et al.* (1988), apesar de este instrumento ter sido alvo de críticas.

Contrariamente a outros sectores de actividade onde já se realizaram vários estudos sobre a qualidade nos serviços, no sector das farmácias comunitárias estes estudos ainda são relativamente escassos. Dos estudos apresentados pode-se depreender que não existe um consenso nem sobre o instrumento que se deve aplicar nem sobre as dimensões de qualidade que estariam na base desse instrumento.

No entanto, o conhecimento sobre a qualidade do serviço prestado, na perspectiva dos clientes, no sector das farmácias comunitárias, seria particularmente importante tendo em contas as actuais dificuldades que o sector atravessa em Portugal.

Para fazer esta análise deve-se optar pelo instrumento SERVPERF (Cronin e Taylor, 1992), o qual, de acordo com Faria *et al.* (2007), apresenta um melhor desempenho em termos de unidimensionalidade, validade e fiabilidade no contexto das farmácias portuguesas.

Capítulo III - As Farmácias

3.1 Introdução

Neste capítulo pretende-se analisar a realidade das farmácias comunitárias em Portugal. Inicialmente, explicar-se-á em que consiste o conceito de farmácia comunitária, será analisada a forma de funcionamento destas farmácias em Portugal e serão expostos os tipos de serviços que estas podem oferecer. Seguidamente serão referidas as alterações jurídicas que têm vindo a ocorrer neste sector e serão analisados os desafios actuais que as farmácias portuguesas enfrentam. Por fim será ainda apresentado o Programa Farmácias Portuguesas.

3.2 A Farmácia Comunitária ou de Oficina

O termo Farmácia de Oficina é a designação jurídica utilizada para uma farmácia convencional. Este termo remete para tempos antigos em que os medicamentos eram produzidos pelos farmacêuticos nas suas farmácias. No entanto, tendo em conta a evolução e a diversificação que tem ocorrido nos serviços prestados pelas farmácias, outro termo tem vindo a popularizar-se – Farmácias Comunitárias. Esta designação é também utilizada em outros países pois permite fazer a distinção para com outros tipos de farmácias, nomeadamente, farmácias hospitalares e para-farmácias, e reforça também a ideia de que a actividade farmacêutica deve ser cada vez menos centrada no medicamento e cada vez mais centrada no cidadão, criando uma relação de proximidade e confiança com as populações. Sendo esta a designação utilizada por instituições oficiais como a Ordem dos Farmacêuticos e a Associação Nacional de Farmácias (ANF) será também esta a designação utilizada nesta dissertação.

3.3 As Farmácias Comunitárias Portuguesas

De acordo com a ANF (2014), as farmácias portuguesas são na sua maioria pequenas empresas com 5,7 colaboradores em média, tendo Portugal uma das melhores redes de farmácia da Europa. Actualmente, a instalação de farmácias está condicionada por critérios demográficos e geográficos, o que visa impossibilitar a concentração de farmácias em centros urbanos e promove uma distribuição mais homogénea pelo território nacional. As farmácias são parte integrante do sistema nacional de prestação de cuidados de saúde, tendo assistência técnica permanente por parte de farmacêuticos qualificados.

3.4 Os Serviços Prestados pelas Farmácias Comunitárias

Segundo a ANF (2014) as farmácias “*prestam serviços de intervenção farmacêutica de âmbito muito diversificado e de diferentes graus de complexidade, de acordo com as necessidades dos doentes e da população que servem*”. Também de acordo com a ANF (2014), pode-se afirmar que o serviço prestado pelas farmácias assenta em quatro eixos, nomeadamente:

- Promoção da saúde e prevenção da doença
- Identificação precoce de suspeitos
- Vigilância de doentes sob terapêutica
- Cuidados continuados

Segundo a associação referida é ainda possível subdividir os serviços oferecidos pelas farmácias em dois subtipos (Tabela 9).

Tabela 9 – Tipos de serviços oferecidos pelas farmácias

Serviços	Definição
Serviços Essenciais	Estão normalmente associados à dispensa de um medicamento / produto de saúde, medições de parâmetros, promoção da saúde, protecção ambiental e redução do desperdício.
Serviços Diferenciados	Habitualmente associados ao seguimento da terapêutica através de visitas programadas do doente à farmácia, nas quais o farmacêutico investe tempo adicional e <i>know-how</i> especializado no domínio do medicamento

Fonte: Adaptado de Associação Nacional de Farmácias (2014)

3.5 Alterações no Funcionamento das Farmácias

Até 2007, as farmácias eram reguladas por um diploma de 1968 a que vinham sendo feitas sucessivas alterações, em especial desde a entrada de Portugal na União Europeia.

Em 2007 é feita uma profunda renovação no regime jurídico das farmácias. De acordo com o Decreto-Lei nº 307/2007, todas as pessoas singulares e/ou sociedades comerciais podem passar a ser detentoras de farmácias. As instituições de solidariedade social que detenham farmácias devem constituir-se como sociedades comerciais no sentido de se garantir a sua igualdade fiscal com as demais farmácias (determinação que posteriormente veio a ser revogada).

Para assegurar a direcção técnica ficou definido que cada farmácia dever ter um farmacêutico em permanência e exclusividade (director técnico) e ainda outro farmacêutico de forma cobrir as ausências do primeiro.

O novo regime jurídico define também novos critérios para a abertura de farmácias, tanto em termos de dimensão e de organização do estabelecimento, como também em termos

de atribuição de novos alvarás, que passam a ser atribuídos em função a densidade populacional de cada região.

Por fim, ficou também consagrado o alargamento dos serviços oferecidos pelas farmácias, passando a ser possível a venda de medicamentos ao domicílio, sem a necessidade de realizar o pedido presencialmente, ou seja, são aceites pedidos feitos pela *internet*, por correio electrónico ou telefone. Os medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM) passam a poder ser comercializados em outros locais que não as farmácias. As farmácias passam a poder oferecer outros serviços, nomeadamente, apoio domiciliário; administração de primeiros socorros; administração de vacinas não incluídas no Plano Nacional de Vacinação; administração de medicamentos; utilização de meios complementares de diagnóstico e terapêutica; programas de cuidados farmacêuticos; campanhas de informação e colaboração em programas de educação para a saúde.

3.6 O Sector das Farmácias – Desafios Actuais

Nos últimos anos, a venda de medicamentos em ambulatório ou através de farmácias tem sofrido várias perturbações e as farmácias encontram-se “*com graves dificuldades financeiras, que põem mesmo em causa a sua sobrevivência*”, segundo o Relatório de Primavera 2014 do Observatório Português para os Sistemas de Saúde (OPSS, 2014:78).

Segundo este mesmo relatório, entre Dezembro de 2012 e Dezembro de 2013 o número de insolvências de farmácias comunitárias mais que duplicou e houve um aumento de 47,2% no número de penhoras. Por outro dado, a “*margem do sector da distribuição (Farmácias e Grossistas) reduziu 334,1 milhões de euros em apenas 3 anos*” (OPSS, 2014: 79).

Esta situação pode ser explicada pelas tendências actuais deste sector, nomeadamente, “*a baixa do preço dos medicamentos*” (OPSS, 2014: 80); “*o aumento contínuo da taxa de penetração dos genéricos*”; “*a diminuição da despesa pública com medicamentos*”; “*falhas no abastecimento de medicamentos, que nalguns casos eram medicamentos essenciais*” (OPSS, 2014: 111); o aumento da exportação paralela e que é “*superior a 73 milhões de euros*” (OPSS, 2014: 80). Por outro lado, “*não se podem ignorar as dificuldades crescentes de acesso ao medicamento, quer as que decorrem das limitações financeiras das pessoas, quer das dificuldades de distribuição de alguns medicamentos*” (OPSS, 2014: 111).

O sector tem também vindo a ser alvo de modificações jurídicas, como a alteração do regime jurídico das farmácias de venda ao público (Decreto – Lei nº 307/2007), que permite que as farmácias passam novamente a poder pertencer a Instituições Publicas de

Solidariedade Social – IPSS (Decreto-Lei n.º 109/2014), não estando desta forma sujeitas ao regime de IRC (Imposto sobre o Rendimento de Pessoa Colectiva).

Também a composição das receitas médicas tem sofrido alterações (Despacho n.º 11254/2013). Actualmente as receitas incluem apenas os principais princípios activos dos medicamentos prescritos, o que permite aos pacientes escolher a marca dos medicamentos que pretendem comprar (genérico ou não), podendo desta forma adquirir medicamento a preços mais baixos.

Neste contexto, são grandes os desafios para o futuro das farmácias comunitárias portuguesas. Segundo a Ordem dos Farmacêuticos (2014) podem ser salientados os seguintes:

- Introduzir as novas tecnologias nos seus modelos de negócio, promovendo a informatização dos seus serviços e a maior funcionalidade dos seus espaços, o que lhes permitiria, por exemplo, *“aceder imediatamente a todas as informações relevantes sobre cada medicamento presente no mercado”*;
- Conseguir uma maior *“articulação com a distribuição geográfica das populações”*;
- Obter uma cada vez maior articulação com o sistema nacional de saúde, contribuindo cada vez mais para *“a defesa da saúde pública”*;
- Rege-se por uma *“exigência de qualidade cada vez maior”*, continuando a ser *“as unidades do sistema de saúde português em que é maior o grau de satisfação com o seu funcionamento”*;
- Combater a *“visão comercial do sector farmacêutico”*, apostando numa *“visão orientada para a saúde”*;
- Oferecer serviços inovadores que *“vão ao encontro das necessidades e expectativas de um público cada vez melhor informado e mais exigente no que concerne à sua saúde”*.

3.7 Programa Farmácias Portuguesas

O Programa Farmácias Portuguesas surgiu em 2008 partindo da necessidade de se criar uma relação mais próxima e duradoura entre as farmácias e os seus clientes, através da qual as farmácias possam atrair clientes e reter os seus clientes actuais.

Actualmente este programa conta com várias iniciativas, designadamente, uma revista, um cartão de fidelização, um plano de saúde e uma aplicação.

O Cartão Farmácias Portuguesas permite aos clientes aderentes acumular pontos na compra de determinados produtos ou serviços (excepto medicamentos sujeitos a receita médica). A acumulação de pontos é feita na relação de 1 euros equivale a 1 ponto, sendo ainda atribuído 1 ponto pela primeira visita diária à farmácia (para compras iguais ou

superiores a 3 euros). Os pontos têm 1 ano de validade a contar do fim do mês de emissão. Os pontos acumulados pelos clientes podem então ser trocados por produtos de bem-estar e saúde ou por serviços farmacêuticos que constem nas publicações do programa Farmácias Portuguesas. Para aderir ao Cartão Farmácias Portuguesas basta preencher o formulário de adesão, disponível nas farmácia aderentes ou através do *site* das Farmácias Portuguesas.

A aplicação permite aos utilizadores aceder a informação relativa à localização de farmácias, podendo gravar as farmácias como preferidas para futuras pesquisas, ou acrescentar alguma notação. Com a aplicação os aderentes podem manter um registo actualizado dos seus principais parâmetros de saúde. Por fim, permite ainda saber quantos pontos têm disponíveis no Cartão Farmácias Portuguesas, quando estes irão caducar e porque produtos se podem trocar os pontos.

3.8 Conclusão

O sector das farmácias comunitárias atravessa um período de grandes mudanças. As alterações ocorridas no funcionamento das farmácias, entrada de novos concorrentes no mercado e a situação económica e social que Portugal atravessa, deixaram as empresas neste sector fragilizadas e levaram-nas a procurar soluções que visem reter clientes.

Esta diferenciação passa por uma aposta em novos serviços, ou novas formas de lidar com os clientes, procurando uma qualidade percebida no serviço superior assente na experiência clínica.

Capítulo IV - Metodologia

4.1 Introdução

Neste capítulo serão apresentadas as hipóteses que vão permitir responder a parte das questões de investigação deste trabalho de investigação. Com base nas hipóteses apresentadas, será apresentado o modelo conceptual de investigação. Seguidamente, será exposta a operacionalização do modelo e esclarecido como serão mensuradas cada uma das variáveis. Será ainda descrito a forma como estas variáveis vão estar organizadas no instrumento de recolha de dados (inquérito). Em seguida, será feita a caracterização da população em análise e da amostra seleccionada. Por fim, serão descritas as técnicas de análise de dados a utilizar, explicando como se irão testar as hipóteses apresentadas.

4.2 Hipóteses

O instrumento SERVPERF (Cronin e Taylor, 1992), é referido por Farias *et al.* (2007) como o instrumento mais adequado para avaliar a qualidade percebida no âmbito das farmácias comunitárias. Este instrumento é baseado nas 5 dimensões da qualidade apresentadas por Parasuraman *et al.* (1988). No entanto, estas dimensões não são genéricas, podendo sofrer alterações consoante o tipo de serviço em causa (Carmen, 1990; Buttle, 1996). Desta forma, torna-se relevante avaliar a adequação das dimensões da qualidade definidas por Parasuraman *et al.* (1998) para a avaliar a qualidade do serviço prestado pelas farmácias comunitárias, pelo que se apresenta a seguinte hipótese:

H1 – As dimensões de qualidade definidas por Parasuraman *et al.* (1988) são adequadas para avaliar a percepção de qualidade no serviço prestado pelas farmácias comunitárias.

Quando Parasuraman *et al.* (1988) apresentaram as 5 dimensões da qualidade e as concretizaram nos 22 itens que constituem o SERVPERF reconheceram que os clientes podem atribuir diferentes graus de importância a cada uma das dimensões da qualidade. Assim torna-se pertinente perceber, tal como feito em Ferreira (2009), quais as dimensões de qualidade que são mais e menos valorizadas pelos clientes das farmácias comunitárias.

H2 – A importância relativa atribuída às dimensões de qualidade definidas por Parasuraman *et al.* (1988) é homogénea.

Estudos sobre a percepção da qualidade do serviço prestado em farmácias (Pritchard e Perri, 1997; Chen, 2006; Faria *et al.*, 2007) procuram avaliar se algumas características sociodemográficas dos clientes das farmácias comunitárias influenciam a percepção da

qualidade do serviço que lhes é prestado. Nestes estudos, as variáveis mais utilizadas são a idade, o género, o estado civil e o nível de escolaridade. Neste contexto, nesta investigação será avaliado se estas variáveis influenciam a percepção geral da qualidade e também por dimensão:

H3 – A idade do cliente de uma farmácia tem influência na percepção da qualidade global do serviço prestado.

H4 – A idade do cliente de uma farmácia tem influência na percepção da qualidade do serviço prestado em cada uma das dimensões da qualidade definidas por Parasuraman *et al.* (1988).

H5 – O sexo do cliente de uma farmácia tem influência na percepção da qualidade global do serviço prestado.

H6 – O sexo do cliente de uma farmácia tem influência na percepção da qualidade do serviço prestado em cada uma das dimensões da qualidade definidas por Parasuraman *et al.* (1988).

H7 – O estado civil dos clientes de uma farmácia tem influência na percepção da qualidade global do serviço prestado.

H8 – O estado civil do cliente de uma farmácia tem influência na percepção da qualidade do serviço prestado em cada uma das dimensões da qualidade definidas por Parasuraman *et al.* (1988).

H9 – O nível de escolaridade do cliente de uma farmácia tem influência na percepção da qualidade global do serviço prestado.

H10 – O nível de escolaridade do cliente de uma farmácia tem influência na percepção da qualidade do serviço prestado em cada uma das dimensões da qualidade definidas por Parasuraman *et al.* (1988).

Segundo Carman (1990), as respostas dadas pelos clientes das farmácias podem reflectir a familiaridade que o cliente tem com o serviço, tornando-se assim necessário averiguar sobre a duração do relacionamento do cliente com a farmácia, tal como apresentado em Ferreira (2009). Neste sentido surgem as duas hipóteses seguintes.

H11 – A familiaridade com o serviço influencia a percepção da qualidade global do serviço prestado pelas farmácias comunitárias.

H12 – A familiaridade com o serviço influencia a percepção da qualidade do serviço prestado em cada uma das dimensões da qualidade definidas por Parasuraman *et al.* (1988).

Por fim, tal como sugerido em Faria (2009), a percepção de qualidade do serviço prestado pelas farmácias pode ainda depender do tipo de produtos que o cliente adquire,

nomeadamente, medicamentos sujeitos a receita médica; medicamentos não sujeitos a receita médica; suplementos alimentares; produtos cosméticos e de higiene corporal; produtos de puericultura, ou outros. Em sequência, definem-se as seguintes hipóteses.

H13 - O tipo de produtos que o cliente adquire influencia a percepção da qualidade global do serviço prestado pelas farmácias comunitárias.

H14 - O tipo de produtos que o cliente adquire influencia a percepção da qualidade do serviço prestado em cada uma das dimensões da qualidade definidas por Parasuraman *et al.* (1988).

Em 2008 surgiu em Portugal a iniciativa do Cartão Farmácias Portuguesas que permite aos clientes aderentes acumular pontos com as compras que fazem nas farmácias e, posteriormente, trocaram esses pontos por outros produtos e/ou serviços disponíveis nas farmácias. Esta iniciativa tem como objectivo promover uma relação mais próxima entre a farmácia e os seus clientes, incentivando a sua fidelização. Desta forma, torna-se importante avaliar se esta iniciativa está a ter um efeito positivo na percepção de qualidade por parte dos clientes, pelo que se formulam as seguintes hipóteses.

H15 – A adesão ao Cartão Farmácias Portuguesas leva a uma melhoria na percepção da qualidade global do serviço prestado pelas farmácias.

H16 – A adesão ao Cartão Farmácias Portuguesas leva a uma melhoria na percepção da qualidade do serviço prestado em cada uma das dimensões da qualidade definidas por Parasuraman *et al.* (1988).

No sentido de se garantir a que os dados obtidos reflectem as opiniões dos clientes das farmácias de Lisboa, decidiu-se fazer a recolha de dados em cinco farmácias, cada referentes a uma zona da cidade de Lisboa, tal como aconselhado por Brochado e Brochado (2013). Assim é também necessário avaliar se as opiniões dos clientes são independentes da zona em que se situa a farmácia, pelo que se obtêm as seguintes hipóteses:

H17 – A percepção da qualidade global do serviço prestado pelas farmácias das diferentes zonas da cidade de Lisboa é semelhante.

H18 – A percepção da qualidade do serviço prestado em cada uma das dimensões da qualidade definidas por Parasuraman *et al.* (1988) nas farmácias das diferentes zonas da cidade de Lisboa é semelhante.

4.3 O Modelo Teórico

Partindo das hipóteses de investigação acima definidas, construiu-se um modelo conceptual – Anexo 1. Este modelo inclui as dimensões da qualidade que estão presentes

neste instrumento SERVPERF, designadamente, as 5 dimensões de qualidade apresentadas por Parasuraman *et al.* (1988). Por outro lado, o modelo contempla ainda as variáveis independentes género, idade, estado civil, nível de educação, familiaridade que o cliente tem com o serviço, tipo de produtos que o cliente adquire, posse do Cartão Farmácias Portuguesas e farmácias visitadas espelhando a relação destas variáveis com a qualidade percebida do serviço, não só de forma global, como também da perspectiva de cada uma das dimensões de qualidade, concretizando as hipóteses definidas no subcapítulo anterior.

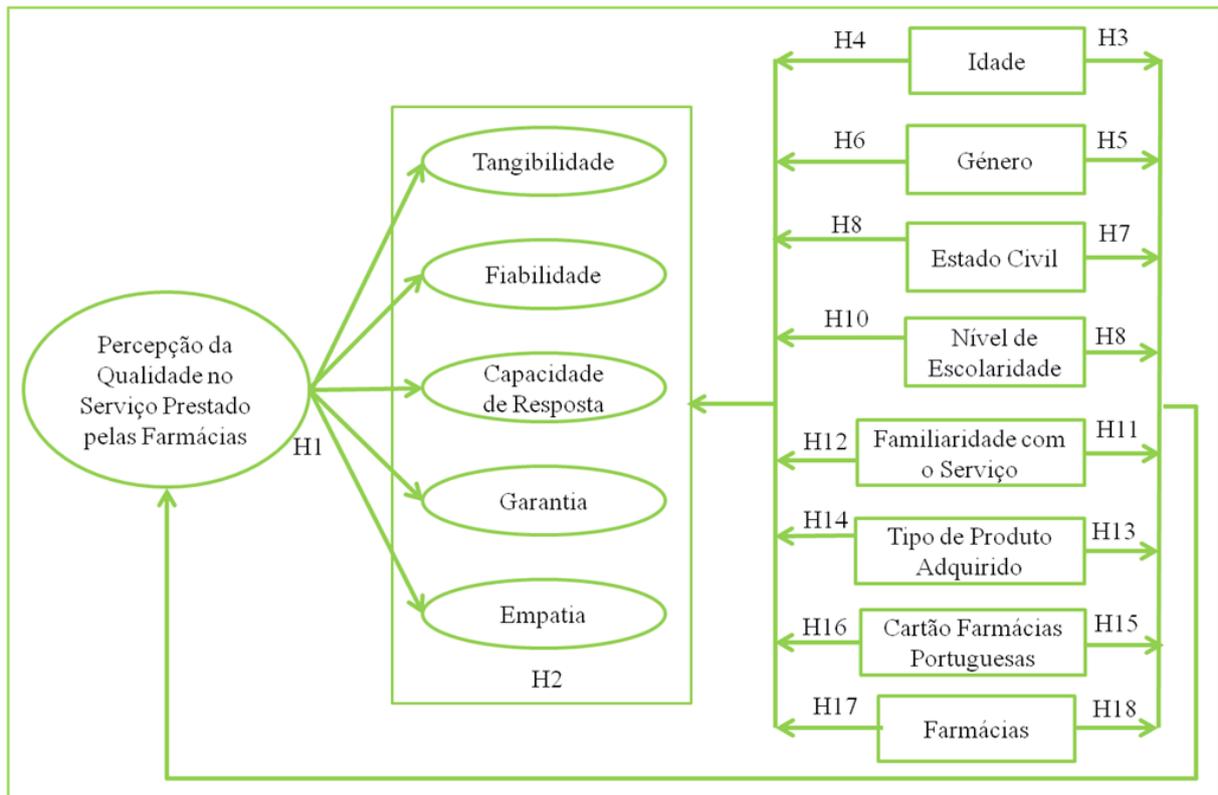


Figura 3 – Modelo Conceptual

Fonte: Elaboração Própria

4.4 Operacionalização do Modelo

O modelo acima descrito foi operacionalizado através de um questionário subdividido em quatro partes (Anexo 1). A primeira parte é referente à medição da percepção da qualidade por parte dos clientes das farmácias, a segunda parte avalia a importância que os clientes atribuem a cada dimensão de qualidade, na terceira parte é feita a caracterização do cliente e, por fim, na quarta parte é feita a caracterização do serviço que a farmácia prestou ao cliente.

Na construção da primeira parte do questionário foi necessário traduzir o SERVPERF (Cronin e Taylor, 1992) para português e adaptá-lo aos serviços prestados nas farmácias comunitárias.

De acordo com o que foi apresentado no Capítulo II – Revisão Bibliográfica, o instrumento SERVPERF é constituído por 22 itens, que avaliam a percepção que os clientes têm relativamente à qualidade de um serviço, sendo esta qualidade subdividida em cinco dimensões (Parasuraman *et al.* 1988). Os itens relativos à avaliação de cada uma das dimensões da qualidade serão avaliados no questionário de acordo com a indicação na Tabela 10.

Tabela 10 – As dimensões do instrumento SERVPERF segundo os itens presentes no questionário

Dimensão	Descrição	Itens
Tangibilidade	Avalia questões tangíveis do serviço, as instalações físicas, a aparência dos funcionários e os equipamentos de apoio utilizados na prestação do serviço.	P1 – P4
Fiabilidade	Avalia se o serviço é prestado como prometido (dentro do prazo anunciado), de forma confiável, e consistente. Inclui ainda a manutenção correcta dos registos.	P5 – P9
Capacidade de Resposta	Avalia a vontade de ajudar os utentes prestando um serviço rápido, disponibilizando informação precisa sobre os prazos de prestação do serviço e respondendo prontamente às questões dos clientes.	P10 – P13
Garantia	Avalia o conhecimento, competência e cortesia evidenciada, e a capacidade para inspirar confiança dos funcionários das farmácias.	P14 – P17
Empatia	Avalia o cuidado e atenção individualizada que os funcionários da farmácia médicos têm para com os clientes, o quão personalizado é o serviço prestado e a adequação dos horários para os clientes.	P18 – P22

Fonte: Elaboração Própria

Para avaliar a percepção de qualidade em cada item manteve-se a escala inicial proposta por Parasuraman *et al.* (1988), uma escala de tipo Likert de 7 pontos, em que 1 corresponde a “Discordo Totalmente” e 7 corresponde a “Concordo Totalmente”.

Foi ainda incluída outra questão (P23) que visa avaliar a qualidade global do serviço prestado pelas farmácias. Esta pergunta tem como objectivo contemplar uma avaliação global da percepção dos clientes em relação ao serviço prestado. Mais uma vez recorreu-se a uma escala de tipo Likert de 7 pontos, em que 1 corresponde a “Muito Fraca” e 7 corresponde a “Excelente”.

Na segunda parte do questionário destina-se a avaliar quais as dimensões de qualidade (descritas na Tabela 10) identificadas por Parasuraman *et al.* (1988) são mais valorizadas pelos clientes das farmácias comunitárias portuguesas. Assim, no questionário é feita uma breve descrição das dimensões de qualidade e é pedido aos inquiridos que indiquem o nível de importância que atribuem a cada dimensão a partir de uma escala de tipo Likert de 7 pontos, em que 1 corresponde a “Nada Importante” e 7 corresponde a “Muito Importante”.

Quanto à terceira e quarta parte do questionário, estas aferem sobre as variáveis independentes, nomeadamente, a idade; o género; o estado civil; o grau de escolaridade; a posse do Cartão Farmácias Portuguesas; a familiaridade com o serviço e o tipo de produtos

adquiridos pelos clientes das farmácias comunitárias. Desta forma, é necessário fazer a correspondência entre as variáveis acima descritas e os itens do questionário – Tabela 11.

Tabela 11 – Caracterização da variáveis

Questionário	Variáveis	Itens	Tipo de Variáveis	Forma de Medição
Parte III	Idade	V1	Variável Qualitativa Ordinal	Segundo a escala utilizada pelo Instituto Nacional de Estatística
	Género	V2	Variável Binária	-
	Estado civil	V3	Variável Qualitativa Nominal	De acordo com o Código Civil
	Nível de educação	V4	Variável Qualitativa Ordinal	De acordo com o Ministério da Educação
	Cartão Farmácias Portuguesas	V5	Variável Binária	-
Parte IV	Familiaridade com o serviço	V6	Variável Qualitativa Ordinal	-
	Tipo de produtos adquiridos	V7	Variável Qualitativa Nominal	-
-	Farmácia	V8	Variável Qualitativa Ordinal	De acordo com as zonas da cidade de Lisboa

Fonte: Elaboração Própria

4.5 População e Amostra

Este trabalho de investigação incide sobre os clientes das farmácias localizadas no município de Lisboa. Considerando que os clientes destas farmácias constituem uma população demasiado numerosa, podendo até superar a população residente na cidade de Lisboa (547 773 pessoas, de acordo com o Senso de 2011), tornar-se-ia inviável analisar todos os indivíduos desta população (Maroco, 2007). Neste sentido foi necessário seleccionar uma amostra que fosse representativa da população em análise.

Tendo em conta a diversidade geográfica e populacional da cidade de Lisboa foi necessário subdividir a cidade de acordo com áreas geográficas, de forma a garantir que a amostra representava as possíveis disparidades na população residentes. Esta divisão foi feita de acordo com as Unidades de Intervenção Territorial (Figura 4) definidas pela Câmara Municipal de Lisboa: Norte (verde), Oriental (azul), Centro (laranja), Ocidental (amarelo) e Centro Histórico (roxo). Assim, analisou-se cuidadosamente as características das populações de cada zona (Tabela 12 e Tabela 13) por forma a definir-se a amostra.

Figura 4 – Unidades de Intervenção Territorial



Fonte: Adaptado do sítio da Câmara Municipal de Lisboa

Tabela 12 – Caracterização da população do Município de Lisboa, por zonas

Zonas	Freguesias (Segundo a nova agregação)	Nº de Farmácias	Área (Km ²)	População Residente			
				Mulheres	Homens	Total	%
Zona Centro Histórico	Campo de Ourique; Estrela; Misericórdia; Santa Maria Maior São Vicente; Penha de França	63	0,41	60442	50350	110792	20%
Zona Centro	Alvalade; Areeiro; Arroios; Avenidas Novas; Campolide; Santo António	102	16,46	72586	59857	132443	24%
Zona Oriental	Beato; Marvila; Olivais; Parque das Nações	36	20,16	53833	47734	101567	19%
Zona Ocidental	Ajuda; Alcântara; Belém	22	12,89	25190	20898	46088	8%
Zona Norte	Benfica; Carnide; Lumiar; Santa Clara; São Domingos	49	25,93	84808	72035	156843	29%
Lisboa		272	75,85	296859	250874	547733	100%

Fonte: Elaboração própria a partir dos valores divulgados pela Câmara Municipal de Lisboa (2014), segundo os dados recolhidos no senso feito em 2011.

Tabela 13 – Caracterização das zonas do Município de Lisboa, segundo os grupos etários, através de percentagens da população residente.

Zonas	Grupos Etários			
	0-14	15-24	25-64	65 ou mais
Zona Centro Histórico	11%	9%	54%	26%
Zona Centro	12%	10%	53%	26%
Zona Oriental	13%	9%	50%	28%
Zona Ocidental	14%	10%	54%	22%
Zona Norte	14%	11%	55%	21%
Lisboa	13%	10%	53%	24%

Fonte: Elaboração própria partindo dos valores divulgados pela Câmara Municipal de Lisboa (2014), segundo os dados recolhidos no senso feito em 2011.

Tal como se pode constatar pela Tabela 12 não existe proporcionalidade entre o número de farmácias em cada uma das zonas e a sua área ou a população que aí reside. Desta forma, e tendo por base que o objectivo global da presente tese é avaliar a percepção de qualidade do serviço prestado aos clientes, a amostra irá espelhar a população que reside em cada uma das 5 zonas da cidade de Lisboa, sendo a percentagem de inquéritos por zona igual à percentagem da população residente na zona.

De forma a garantir que existe uma base sólida para comparação entre as diferentes zonas da cidade definiu-se em cada farmácia se deveriam realizar mais de 30 inquéritos, tendo em conta que se obtêm “ *grandes amostras quando $n > 30$, onde n designa a dimensão da amostra*” (Reis *et al.*, 1999). Assim, e para prevenir que a ocorrência de inquéritos que não fossem válidos levasse a ter uma amostra que deixasse de ser considerada grande, decidiu-se que a amostra deveria ser constituída com pelo menos 35 indivíduos em cada uma das zonas. Desta forma, tendo em conta a percentagem de população residente em cada zona da cidade considerou-se que a amostra deveria ser constituída por 438 indivíduos. O inquérito irá ser realizado a clientes de 5 farmácias, que tenham aderido ao Programa Farmácias Portuguesas, cada uma correspondente a uma zona da cidade de Lisboa.

Tabela 14 – Distribuição de inquéritos

Farmácias	Zonas	Descrição	% da população residente por zona	Nº de Inquéritos a Realizar
Farmácia A	Zona Centro Histórico	Farmácia de pequena dimensão e aparência moderna com 4 balções de atendimento.	20%	88
Farmácia B	Zona Centro	Farmácia de pequena dimensão e aparência tradicional com 4 balções de atendimento.	24%	105
Farmácia C	Zona Oriental	Farmácia de grande dimensão e aparência moderna com 5 balções de atendimento.	19%	83
Farmácia D	Zona Ocidental	Farmácia de grande dimensão e aparência moderna com 6 balções de atendimento.	8%	35
Farmácia E	Zona Norte	Farmácia de pequena dimensão e aparência tradicional com 3 balções de atendimento.	29%	127
Lisboa			100%	438

Fonte: Elaboração Própria

4.6 O Pré-teste

Antes da recolha de questionários foi realizado um pré-teste com 25 inquéritos com o objectivo de avaliar se o vocabulário utilizado no questionário e a sua estrutura estavam adequados à população a estudar. De maneira geral, os resultados foram satisfatórios, mesmo assim foi possível identificar pontos onde foi necessário fazer-se alterações.

Na primeira parte do questionário os clientes revelaram algumas dificuldades em compreender o que significam determinadas expressões, designadamente, “atenção individualizada” – P18 e “serviço personalizado” – P20, neste sentido as expressões foram substituídas de forma a permitir que o seu conteúdo fosse compreendido do modo pretendido pela população alvo.

Na segunda parte do questionário, onde era pedido aos clientes que fizessem a distribuição dos 100 pontos pelas cinco dimensões da qualidade do serviço, constatou-se que esta era uma tarefa bastante difícil para a maioria dos inquiridos. Assim, para ultrapassar esta situação, recorreu-se mais a uma vez a uma escala de tipo Likert de 7 pontos, em que um correspondia a “Nada Importante” e 7 correspondia a “Muito Importante”. Por outro lado, para se evitarem erros de compreensão, deixou de ser referida a denominação dada a cada dimensão de qualidade, sendo apenas referido o seu significado.

4.7 Recolha de Dados

Os dados foram recolhidos pessoalmente, nos meses de Dezembro de 2014, e Janeiro e Fevereiro de 2015, sendo que as recolhas foram efectuadas em diferentes dias do mês e a diferentes horas no sentido de se garantir maior diversidade. Os questionários foram entregues aos clientes à saída das farmácias. Antes da entrega de cada questionário, era realizada pergunta de triagem, no sentido de se garantir que todos os clientes inquiridos tivessem uma idade igual ou superior a 18 anos.

4.8 Análise de Dados

A análise dos resultados obtidos será feita com base nas hipóteses de investigação definidas e nas questões de investigação, sendo utilizadas várias técnicas de análise estatística, nomeadamente, testes de hipóteses, análise dos componentes principais e análise de *clusters*. Quanto à análise estatística dos dados recolhidos, esta será feita com recurso ao *software* SPSS versão 20.

4.8.1 Testes de Hipóteses

Os testes de hipóteses são um método de inferência estatística que será utilizado para avaliar possíveis variações na percepção de qualidade tendo em conta as características dos clientes (a idade; o género; o estado civil; o grau de escolaridade; e a posse do Cartão Farmácias Portuguesa) e as características do serviço adquirido (a familiaridade com o serviço e o tipo de produtos adquiridos).

Segundo Maroco (2007), os testes de hipóteses subdividem-se em dois grupos, os testes não paramétricos e os testes paramétricos. Os testes não paramétricos não exigem o conhecimento prévio da distribuição amostral, mas apenas devem ser utilizados quando não é possível realizar os testes paramétricos, pois estes últimos apresentam potência superior.

Os testes paramétricos utilizam-se quando a distribuição amostral é conhecida e a sua utilização fica dependente de 2 condições (Maroco, 2007):

I – A variável dependente possua distribuição normal, o que pode ser testado pelo teste de Kolmogorov-Smirnov ou pelo teste de Shapiro-Wilk;

II – As variâncias populacionais sejam homogêneas, caso estejamos a comparar duas ou mais populações, o que pode ser testado utilizando o teste de Levene.

No entanto, quando se tratam de amostras grandes ($n \geq 30$) as condições acima apresentadas podem ser ultrapassadas tendo em conta a aproximação ao Teoria do Limite Central (Maroco, 2007), não esquecendo que a esta aproximação fica comprometida quando as distribuições apresentam demasiada assimetria (testado através do coeficiente de Skewness) ou apresentam uma elevada curtose (testada pelo coeficiente de curtose).

Quando se pretende testar hipóteses sobre uma média populacional, estimada a partir de uma amostra aleatória, deve-se utilizar o teste T-Student no âmbito paramétrico e o teste de Wilcoxon, no âmbito não paramétrico (Maroco, 2007).

Para fazer a comparação entre duas médias populacionais, a partir de amostras aleatórias independentes, utiliza-se mais uma vez o teste T-Student, no caso paramétrico, e o teste do Wilcoxon-Mann-Whitney, no caso não paramétrico (Maroco, 2007).

Por outro lado, no âmbito paramétrico, quando se pretende quando fazer a comparação de médias de mais de duas populações de onde foram retiradas amostras aleatórias e independentes deve-se utilizar a metodologia de análise de variância – One-Way ANOVA (Maroco, 2007). No âmbito não paramétrico o teste a utilizar seria o de Kruskal-Wallis. No entanto, utilizando o teste One-Way ANOVA ou o teste de Kruskal-Wallis apenas obtemos a informação de que uma das médias analisadas é significativamente diferente das restantes, não esclarecendo qual ou em quais pares essa diferença ocorre. Assim, para se identificar as médias divergentes deve-se recorrer ao procedimento designado por Comparação Múltipla de Médias, onde podemos optar por realizar variados testes, dos quais o teste de Tukey é reconhecido como o mais robusto para amostras de grande dimensão (Maroco, 2007). Segundo o mesmo autor, para amostras de dimensão reduzida o teste mais ajustado é o de Bonferroni.

4.8.2 Análise dos Componentes Principais

A análise de componentes principais é “*uma técnica de análise exploratória multivariada que transforma um conjunto de variáveis correlacionadas num conjunto menor de variáveis independentes, combinações lineares das variáveis originais, designadas por componentes principais*” (Maroco, 2007: 329). Estes componentes deverão funcionar como

indicadores que resumem a informação contida nas variáveis originais, reduzindo assim a complexidade dos dados.

Neste caso, a análise dos componentes principais irá permitir aferir sobre a adequação das dimensões de qualidade definidas por Parasuraman *et al.* (1988) para a avaliação da qualidade do serviço prestado pelas farmácias comunitárias.

4.8.3 Análise de Clusters

Esta análise permite “agrupar sujeitos ou variáveis em grupo homogêneos relativamente a uma ou mais características” (Maroco, 2007: 419) Neste caso ir-se-á recorrer à análise de *clusters* por forma a podermos traçar os perfis dos clientes das farmácias de Lisboa, tendo em conta as suas características, o tipo de serviços que procuram e as percepções que têm da qualidade do serviço prestado pelas farmácias.

Na análise de *clusters* a agregação de sujeitos ou variáveis é feita recorrendo a medidas de semelhança ou dissemelhança, que medem a “proximidade ou a distância” entre dois sujeitos ou variáveis. Existem várias medidas de semelhança e dissemelhança, nomeadamente, a distância euclidiana, a distância de Minkowski; a distância de Mahalanobis; a medida de semelhança do Coseno, entre outras (Maroco, 2007).

Tendo por base a informação dos valores de semelhança e dissemelhança são então aplicadas técnicas hierárquicas, em que a obtenção de *clusters* é feita quer para sujeitos quer para variáveis, e não-hierárquicas, que é apenas válido para a obtenção de *clusters* de sujeitos e cujo número de *clusters* já está definido à partida.

4.9 Conclusão

Neste capítulo foi discutida a metodologia que irá permitir cumprir os objectivos deste trabalho de investigação. A Tabela 15 apresenta a correspondência entre os objectivos específicos, as questões de investigação e as hipóteses que irão ser testadas.

Com apoio na Revisão da Literatura, foram definidas as hipóteses de investigação e partindo destas, foi construído o modelo conceptual. Seguidamente foi explicitada a operacionalização do modelo, a qual resultou num questionário, baseado no instrumento SERVPERF.

Por fim, foi ainda feita uma descrição da população e da amostra que irá ser considerada neste estudo, bem como das ferramentas estatísticas que vão ser utilizadas para fazer a análise dos dados recolhidos ao longo desta investigação, nomeadamente, testes de

hipóteses, análise de *clusters* e análise dos componentes principais, e assim testar o modelo conceptual e responder às questões de investigação.

Tabela 15 – Objectivos específicos, questões de investigação e hipóteses

Objectivos	Questões de Investigação	Hipóteses
Medir a percepção dos clientes das farmácias comunitárias relativamente à qualidade no serviço prestado;	Questão 1 – Qual a percepção (global e por dimensão) que os clientes têm relativamente à qualidade no serviço prestado pelas farmácias comunitárias?	-
Identificar quais as dimensões da qualidade, propostas por Parasuraman <i>et al.</i> (1985), que são mais valorizadas pelos clientes das farmácias comunitárias;	Questão 2 – Quais as dimensões de qualidade mais valorizadas pelos clientes na avaliação da qualidade percebida associada ao serviço prestado pelas farmácias?	H2
Avaliar a adequação das cinco dimensões de qualidade, propostas por Parasuraman <i>et al.</i> (1985), para a medição da qualidade percebida do serviço prestado pelas farmácias	Questão 3 – Em que medida as cinco dimensões da qualidade (Parasuraman <i>et al.</i> , 1985) são adequadas para medir a qualidade do serviço prestado pelas farmácias comunitárias?	H1
Detectar possíveis diferenças de percepção da qualidade no serviço prestado pelas farmácias comunitárias tendo em conta as características dos clientes (por exemplo, sexo e idade);	Questão 4 – Quais as diferenças existentes na qualidade percebida do serviço prestado pelas farmácias tendo em conta as características dos clientes?	H3, H4, H5, H6, H7, H8, H9, H10, H11, H12, H13, H14, H17, H18
Avaliar se os clientes que aderiram à iniciativa Cartão Farmácias Portuguesas têm uma melhor percepção de qualidade no serviço prestado pelas farmácias comunitárias do que os que não aderiram	Questão 5 – Que impacto tem a detenção do Cartão Farmácias Portuguesas na qualidade percebida pelos clientes das farmácias comunitárias?	H15, H16
Traçar os diferentes perfis de clientes que frequentam as farmácias comunitárias tendo como base as características dos clientes e as diferentes percepções relativamente à qualidade do serviço;	Questão 6 – Que grupos de clientes é possível identificar entre os clientes das farmácias comunitárias tendo em conta as características dos clientes e as suas diferentes percepções da qualidade do serviço?	-
Propor medidas a implementar pelas farmácias comunitárias que possam aumentar a qualidade percebida pelos seus clientes;	Questão 7 – Que medidas podem ser tomadas pelas farmácias para aumentar a qualidade percebida do serviço que prestam, tendo em conta as características dos seus clientes?	-

Fonte: Elaboração Própria

Capítulo V - Análise de Resultados

5.1 Introdução

Neste capítulo serão analisados dos dados recolhidos junto dos clientes das farmácias comunitárias da cidade de Lisboa, de acordo com o objectivo da presente dissertação.

Inicialmente, será feita a caracterização da amostra, das avaliações que os clientes fizeram da qualidade nas farmácias e da importância que estes atribuíram às dimensões de qualidade. Seguidamente, será verificada a fiabilidade do instrumento utilizado e serão testadas as hipóteses de investigação apresentadas no Capítulo IV. Posteriormente, será ainda testada a adequação do modelo apresentado à realidade portuguesa e será traçado o perfil dos clientes das farmácias comunitárias.

5.2 Caracterização da Amostra

Tal como referido no Capítulo IV – Metodologia, os questionários foram aplicados a clientes de 5 farmácias comunitárias da cidade de Lisboa, entre Dezembro de 2014 e Fevereiro de 2015. Foram recolhidos e validados 438 inquéritos, sendo a validade dos mesmos avaliadas pela própria investigadora que recolheu presencialmente todos os inquéritos. Qualquer questionário incorrectamente preenchido seria automaticamente eliminado.

No sentido de se analisarem as características sociodemográficas dos clientes das farmácias comunitárias e de forma a traçar o seu perfil, utilizaram-se 8 variáveis independentes incluídas no modelo de investigação, nomeadamente, “farmácias”, “idade”, “género”, “estado civil”, “nível de escolaridade”, “posse do Cartão Farmácias Portuguesas”, “familiaridade com o serviço”, e “tipo de produtos adquiridos”.

5.2.1 Idade

A variável Idade foi analisada tendo em conta 6 intervalos também utilizados pelo INE. De acordo com a distribuição de respostas apresentada na Tabela 16, podemos observar que o intervalo com maior percentagem (36,8%) corresponde a indivíduos com idades acima dos 65 anos, seguindo-se o intervalo cujos indivíduos têm entre 56 e os 65 anos, com 22,6 %. Os intervalos com menor percentagem de inquiridos são o intervalo entre os 26 e os 35 anos, com 8,2% e o intervalo entre os 18 e os 25 anos, que representa 4,6% do total de inquiridos.

Assim, constata-se que a maioria dos clientes das farmácias na amostra (59,4%) são indivíduos com idades acima dos 55 anos e que apenas uma pequena percentagem (12,8%) tem menos de 36 anos. Comparando o perfil da amostra nesta variável com a distribuição de

idades da população de Lisboa (Tabela 13 – Capítulo IV), conclui-se que não há uma proximidade evidente entre as idades dos indivíduos da amostra e o perfil dos moradores da cidade de Lisboa.

Tabela 16 – Caracterização dos elementos da amostra

Variáveis Sociodemográficas		Frequência Absoluta	Frequência Relativa
Idade	18-25 anos	20	4,6%
	26-35 anos	36	8,2%
	36-45 anos	45	10,3%
	46-55anos	77	17,6%
	56-65 anos	99	22,6%
	Mais de 65 anos	161	36,8%
	Total	438	100%
Género	Masculino	202	46,1%
	Feminino	236	53,9%
	Total	438	100%
Estado Civil	Solteiro(a)	88	20,1%
	Casado(a)	177	40,4%
	Divorciado(a)	69	15,8%
	Viúvo(a)	104	23,7%
	Total	438	100%
Grau de Escolaridade	Não sabe ler nem escrever	9	2,1%
	1º Nível do Ensino Básico	99	22,6%
	2º Nível do Ensino Básico	71	16,2%
	3º Nível do Ensino Básico	67	15,3%
	Ensino Secundário	78	17,8%
	Licenciatura	89	20,3%
	Pós-Graduação ou Superior	25	5,7%
	Total	438	100%

5.2.2 Género

Quanto à variável Género, podemos contratar que a distribuição de percentagens é equilibrada (Tabela 16), com uma ligeira vantagem para os inquiridos do sexo feminino (336 mulheres) que representam 53,9%, contra os 46,1% de indivíduos do sexo masculino (202 homens). Estes resultados são similares aos de Ferreira (2009) e Faria (2009).

5.2.3 Estado Civil

De acordo com a distribuição de respostas da variável Estado Civil, apresentada na Tabela 16, podemos concluir que os indivíduos que se declararam casados, constituem a percentagem de inquiridos com maior expressão com 40,4% das respostas, seguida dos inquiridos que se declararam viúvos, com 23,7%, dos solteiros com 20,1%, e finalmente com a menor percentagem os divorciados que representam 15,8% do total de inquiridos.

5.2.4 Grau de Escolaridade

A variável Grau de Escolaridade foi inquirida de acordo com as categorias utilizadas pelo Ministério da Educação. Segundo a distribuição de respostas exposta na Tabela 16, a categoria de inquiridos com maior percentagem de inquiridos (22,6%) possui o 1º nível do ensino básico, seguindo-se a categoria Licenciatura com 20,3%. As categorias 2º Ciclo do Ensino Básico, 3º Ciclo do Ensino Básico e Ensino Secundário apresentam valores relativamente aproximados, representando 16,5%, 15,3% e 17,8% respectivamente. As categorias com menor percentagem foram os extremos da escala: Pós-Graduação, com 5,7% e “Não saber ler nem escrever” com apenas 2,1% do total de inquiridos.

Tabela 17 – Caracterização do serviço das farmácias

Caracterização do Serviço		Frequência Absoluta	Frequência Relativa
Posse do Cartão Farmácias Portuguesas	Sim	246	56,2
	Não	192	43,8
	Total	438	100,0
Familiaridade com o Serviço	Foi a primeira vez	48	11,0
	Há menos de 6 meses	53	12,1
	Entre 6 meses e 1 ano	46	10,5
	Entre 1 e 5 anos	105	24,0
	Há mais de 5 anos	186	42,5
	Total	438	100,0
Tipo de Produto/Serviço Adquirido	Medicamentos sujeitos a receita médica	320	73,1
	Medicamentos não sujeitos a receita médica	80	18,3
	Suplementos alimentares	2	,5
	Produtos cosméticos e de higiene corporal	15	3,4
	Produtos de puericultura	14	3,2
	Consultas	7	1,6
	Total	438	100,0

5.2.5 Posse do Cartão Farmácias Portuguesas

Segundo a Tabela 17, que demonstra a distribuição de respostas quanto à Posse do Cartão Farmácias Portuguesas, pode-se concluir que a maioria dos inquiridos na amostra já aderira ao programa (56,2%). No entanto, estas percentagens demonstram um maior equilíbrio do que as apuradas em Faria (2009), onde quase dois terços dos inquiridos detinham cartão de fidelização.

5.2.6 Familiaridade com o Serviço

A distribuição de respostas da variável Familiaridade com o Serviço, exposta na Tabela 17, demonstra que os clientes que frequentam a farmácia há mais de 5 anos representam a maior percentagem dos inquiridos, 42,5%, seguindo-se os que frequentam a farmácia entre 1 a 5 anos que constituem 24% dos inquiridos. Com percentagens relativamente aproximadas, os restantes inquiridos declararam que tinha sido a primeira vez

que visitavam a farmácia, 11%, já tinham visitado a farmácia há menos de 6 meses, 12,1% e com a menor percentagem, tinham visitado a farmácia entre 6 meses e um ano, com 10,5% das respostas.

Desta forma, os dados indicam que cerca de dois terços dos inquiridos apresentam um nível elevado de familiaridade com o serviço que é prestado nessas farmácias, tal como havia acontecido com a amostra de Ferreira (2009).

5.2.7 Tipo de Produtos Adquiridos

Tal como é apresentado na Tabela 17, a variável Tipo de Produto Adquirido é analisada através de 6 categorias. Desta Tabela também se pode concluir que a grande maioria dos inquiridos se dirigiu à farmácia para adquirir medicamento sujeitos a receita médica (73,06%). A segunda categoria com maior número de observações, ainda que consideravelmente inferior à primeira, corresponde a medicamentos não sujeitos a receita médica (18,26%). As restantes categorias representam uma pequena parte do total das respostas, somando no seu conjunto apenas 8,68%.

Analisando os dados acima descritos, pode-se concluir que a maioria das pessoas procura a farmácia para comprar medicamentos, principalmente sujeitos a receita médica que não podem ser adquiridos em outro tipo de estabelecimentos. Estes resultados são consistentes com os de Faria (2009). Mais de 90% dos inquiridos foi à farmácia por causa de medicamentos, apesar do vasto leque de produtos/serviços oferecidos pelas farmácias, o que pode indicar que as pessoas compram na farmácia medicamentos porque, como já referido, não têm acesso a este tipo de produtos em outro tipo de estabelecimentos ou, tendo receitas médicas, procuram a farmácia por causa das comparticipações estaduais, o que pode não se verificar com outros produtos (por exemplo: produtos cosméticos) aos quais as pessoas facilmente têm acesso em outros locais.

5.2.8 Farmácias

A distribuição da variável Farmácia espelha o número de inquéritos realizados em cada uma das 5 farmácias consideradas neste estudo, cada uma correspondente a uma zona da cidade de Lisboa. Esta distribuição espelha o determinado na Tabela 13 presente no Capítulo III – Metodologia, ou seja, as quotas definidas foram cumpridas.

Assim, como representado na Tabela 18, a farmácia onde foram realizados mais inquéritos é a farmácia da Zona Norte (29%) e a farmácia onde se realizaram menos inquéritos é a farmácia da Zona Ocidental (8%).

Tabela 18 – Percentagem de observações de acordo com as farmácias

Farmácias	Frequência Absoluta	Frequência Relativa
Farmácia Norte	127	29,0%
Farmácia Centro	105	24,0%
Farmácia Centro Histórico	88	20,1%
Farmácia Ocidental	35	8,0%
Farmácia Oriental	83	18,9%
Total	438	100%

5.3 Análise da Percepção da Qualidade no Serviço

Para avaliar a percepção da qualidade nos serviços prestados pelas farmácias comunitárias, realizou-se o cálculo dos valores máximos e mínimos, da média e do desvio padrão para cada um dos itens do instrumento SERVPERF, estando estes agrupados de acordo com as dimensões de qualidade a que pertencem.

Analisando os dados da Tabela 19 podemos concluir que globalmente a percepção que os clientes têm da qualidade do serviço apresenta um nível acima de satisfatório uma vez que a média da qualidade percebida é superior a 5 em todos os itens, sendo mesmo superior a 6 no item referente à qualidade global do serviço.

5.3.1 Tangibilidade

Observando a Tabela 19, relativamente à dimensão Tangibilidade, pode-se concluir que é a aparência cuidada e o modo de vestir dos funcionários (P3) que mais contribui para uma elevada percepção de qualidade por parte dos clientes, seguindo-se o aspecto cuidado e atractivo dos materiais utilizados no serviço (P4), ambos com médias superiores a 6. Contrariamente é a aparência dos equipamentos da farmácia, com média de 5,65, o item com resultados mais baixo no questionário e que menos contribui para a qualidade percebida dos clientes nesta dimensão. No entanto, há a salientar que mesmo neste item a percepção da qualidade apresenta um resultado médio bastante superior ao ponto médio da escala.

5.3.2 Fiabilidade

Quando à dimensão Fiabilidade, observa-se na Tabela 19 que a manutenção de registos de informação actualizados (P9) é o item em que o nível de qualidade percebida é mais baixo (5,97), apensar de ser também o item menos consensual, ou seja, que apresenta um maior desvio padrão. Por outro lado, a realização do serviço dentro do prazo estipulado (P5) com média de 6,16 e a vontade de resolver os problemas dos clientes (P6) com média de 6,17, são os itens que apresentam uma qualidade percebida média mais elevada.

Estes resultados podem ter como origem alguma incapacidade que os clientes têm de se aperceber se os registos estão actualizados ou não (P9), visto que a vontade de resolver os

problemas dos clientes (P6) ou o cumprimento do serviço no momento prometido (P8) são itens que os clientes mais facilmente conseguem avaliar com exactidão.

Tabela 19 – Análise da qualidade por itens e por dimensões

Dimensões/ Itens		Mín.	Máx.	Média	Desvio Padrão
Tangibilidade	P1 - Esta farmácia possui equipamentos com aparência moderna.	2	7	5,64	,862
	P2 - As instalações desta farmácia são visualmente atractivas.	2	7	5,69	,855
	P3 - Os funcionários desta farmácia têm aparência cuidada e vestem-se de modo adequado às funções que desempenham.	3	7	6,11	,792
	P4 - Os materiais utilizados nos serviços prestados por esta farmácia têm um aspecto cuidado e atractivo.	2	7	6,09	,795
Fiabilidade	P5 - Quando esta farmácia se compromete a fazer algo ate determinado momento no tempo, cumpre-o	3	7	6,16	,864
	P6 - Enquanto cliente, quando tem um problema, esta farmácia demonstra um sincero interesse em resolvê-lo.	4	7	6,17	,795
	P7 - Esta farmácia realiza os serviços bem à primeira.	3	7	6,10	,817
	P8 - Esta farmácia conclui o serviço no momento prometido	3	7	6,06	,848
	P9 - Esta farmácia mantém registos de informação actualizados	1	7	5,97	,967
Capacidade de Resposta	P10 - Os funcionários desta farmácia informam-no exactamente de quando será prestado o serviço	3	7	6,05	,965
	P11 - Os funcionários desta farmácia prestam-lhe o serviço logo que ele é solicitado.	3	7	6,26	,825
	P12 - Os funcionários desta farmácia procuram sempre ajudá-lo.	3	7	6,49	,709
	P13 - Os funcionários desta farmácia estão sempre disponíveis para responder às suas questões.	3	7	6,61	,656
Garantia	P14 - O comportamento dos funcionários desta farmácia inspira-lhe confiança	3	7	6,67	,679
	P15 - Sente-se em segurança com os serviços prestados por esta farmácia	3	7	6,70	,610
	P16 - Os funcionários desta farmácia são sempre amáveis e educados para consigo.	3	7	6,71	,619
	P17 - Os funcionários desta farmácia sabem responder às solicitações que lhes coloca	3	7	6,70	,630
Empatia	P18 - Esta farmácia proporciona-lhe atenção individual.	2	7	6,14	,790
	P19 - O horário da farmácia está de acordo com as necessidades dos seus diferentes clientes.	1	7	6,27	,853
	P20 - Esta farmácia tem funcionários que lhe prestam um serviço à medida das suas necessidades.	3	7	6,41	,765
	P21 - Esta farmácia procura sempre o que é melhor para si.	3	7	6,43	,746
	P22 - Os funcionários desta farmácia compreendem as suas necessidades específicas	3	7	6,47	,752
	P23 - A qualidade global do serviço prestado por esta farmácia	4	7	6,21	,672

5.3.3 Capacidade de Resposta

Relativamente à dimensão Capacidade de Resposta, pode-se observar (Tabela 19) que o item com uma percepção da qualidade mais elevada é a disponibilidade dos funcionários para responder às questões que os clientes colocam (P13), sendo este também o item mais consensual, isto é, com um menor desvio padrão. Contrariamente, o item com a percepção de

qualidade menos elevada é a exactidão na informação de quando será prestado o serviço (P10).

Os dados revelam que os aspectos relacionados com os prazos de conclusão dos serviços tendem a não apresentar um grau de percepção tão elevado relativamente à qualidade no serviço (P10 e P11), face a outros aspectos como a disponibilidade para ajudar e para responder às questões (P12 e P13).

5.3.4 Garantia

A percepção média da qualidade do serviço prestado dos inquiridos nos vários itens da dimensão Garantia é muito homogénea. Esta dimensão apresenta os itens com as percepções mais elevadas, e com um desvio padrão menor. Ainda assim, o item que mais positivamente contribui para a percepção da qualidade no serviço é a amabilidade e a educação que os funcionários demonstram para com os seus clientes (P16). Estes resultados vêm salientar reforçar a importância do papel dos funcionários das farmácias sendo este determinante para a avaliação que os clientes fazem da qualidade do serviço prestado.

5.3.5 Empatia

Na dimensão Empatia, podemos observar que a compreensão das necessidades específicas dos clientes (P22) e a procura por atender os pontos de vista dos clientes (P21) são os itens com uma percepção da qualidade mais elevada. Por outro lado, a atenção individual dada aos clientes (P18) é o item com a percepção da qualidade mais baixa.

5.4 Análise da Importância das Dimensões da Qualidade

Na Parte II do questionário, foi pedido aos inquiridos que avaliassem, de acordo com uma escala de tipo Likert de 7 pontos, a importância que atribuíam a cada uma das dimensões de qualidade.

De acordo com a Tabela 20 a dimensão que os clientes consideram mais importante é a Garantia, com uma média de 6,70, seguida da dimensão Capacidade de Resposta, com 6,34, e da dimensão Empatia, com 6,34. A dimensão menos valorizada é a Tangibilidade, com uma média de 5,88.

As dimensões onde os inquiridos apresentam um nível de qualidade percebida mais elevada nos itens que as compõem, são também aquelas em que os inquiridos apresentam um nível de qualidade percebida mais elevada, e as dimensões menos importantes são também as que apresentam um nível de qualidade percebida mais baixa. Estes resultados podem indicar

que as farmácias apresentam um serviço que vai ao encontro dos aspectos que são valorizados pelos seus clientes.

Tabela 20 – Importância das dimensões de qualidade

Dimensões de Qualidade	N	Média	Desvio Padrão	Percentagem
Tangibilidade	438	5,88	,630	18,75%
Fiabilidade	438	6,09	,635	19,42%
Capacidade de Resposta	438	6,35	,603	20,25%
Garantia	438	6,70	,538	21,36%
Empatia	438	6,34	,597	20,22%
	438			100%

5.5 Análise da Fiabilidade do Instrumento

De acordo com o referido no Capítulo IV – Metodologia, a presente investigação recorreu ao instrumento de avaliação da qualidade SERVPERF adaptado ao contexto das farmácias comunitárias. Neste sentido, é necessário fazer a verificação da fiabilidade do instrumento.

Assim recorreu-se ao coeficiente Alfa de Cronbach para se aferir a qualidade do instrumento utilizado. Este coeficiente varia entre os valores 0 e 1, sendo que quando menor é o valor do coeficiente menos adequado é o instrumento (Hill e Hill, 2000). Para Hill e Hill (2000) para um instrumento apresentar uma fiabilidade aceitável este deveria apresentar um coeficiente superior a 0,7.

Desta forma, observando a Tabela 21 podemos concluir que o instrumento utilizado apresenta uma fiabilidade elevada, tendo um valor do coeficiente acima de 0,7 em todas as dimensões, bem como no conjunto das dimensões.

Tabela 21 – Coeficiente de Alfa de Cronbach do instrumento e por dimensão

Dimensões	N.º de itens/ Dimensões	Alfa de Cronbach
Tangibilidade	4	0,759
Fiabilidade	5	0,791
Capacidade de Resposta	4	0,750
Garantia	4	0,870
Empatia	5	0,821
Total das Dimensões	5	0,862

5.6 Análise da Qualidade do Serviço por Variável Independente

No sentido de se testarem as hipóteses de investigação, relativamente aos factores que influenciam a percepção dos clientes em relação à qualidade dos serviços prestados pelas farmácias comunitárias, recorre-se à técnica estatística dos Testes de Hipóteses.

Tal como foi abordado no 0, os testes de hipóteses subdividem-se em dois grupos: os testes paramétricos (preferencialmente utilizados) e os testes não paramétricos. Para utilizar testes paramétricos, é necessário comprovar que a amostra segue uma distribuição normal,

através do teste de Kolmorov-Smirnov (para grandes amostras, $n > 30$), e que as variâncias são homogêneas, através do teste do Levene.

Como se pode observar nos Anexo 2 a 8, o teste Kolmorov-Smirnov (quando $n > 30$) e o teste Shapiro Wilk (quando $n \leq 30$) indicam que, para uma significância de 0,05, existem evidências estatísticas para se afirmar que a distribuição das observações em cada item do SERVPERF, segundo os grupos associados às variáveis independentes, não segue uma distribuição normal

Poderia ainda considerar-se, tendo em conta que em algumas variáveis independentes os grupos têm uma dimensão superior a 30, que de acordo com o teorema do limite central, as distribuições seriam aproximadamente normais. No entanto, tendo em conta os dados já obtidos na Tabela 19 em termos de valores máximos, mínimos e médias, pode-se constatar que os dados já apontavam para que as avaliações da qualidade não seguissem de facto distribuições normais.

Assim, para analisar a percepção que os clientes têm da qualidade dos serviços tendo em conta as variáveis independentes acima referidas, recorre-se aos testes não paramétricos, nomeadamente ao teste do Mann-Whitney e ao teste do Kruskal-Wallis, dependendo de estarmos a comparar dois mais grupos.

5.6.1 Idade

Para se avaliar se a Idade dos clientes das farmácias influencia a percepção que os clientes têm da qualidade do serviço prestado, tanto global como em cada dimensão da qualidade, recorreu-se ao teste de Kruskal-Wallis. Este teste permite avaliar se existem diferenças nas médias das respostas dos inquiridos de acordo com os diferentes intervalos de idade. Assim, testou-se que $H_0: \mu_i = \mu_j$ versus $H_1: \mu_i \neq \mu_j$ ($i \neq j$ e $i, j = \{18-25 \text{ anos}, 26-35 \text{ anos}, 36-45 \text{ anos}, 46-55 \text{ anos}, 56-65 \text{ anos}, \text{ mais de } 65 \text{ anos}\}$).

As primeiras médias a serem testadas são médias referentes à Qualidade Global, (Tabela 22), sendo que o teste apresenta um $\text{Sig} \leq \alpha = 0,05$ o que leva a que se rejeite H_0 , ou seja, existem diferenças significativas entre as médias dos intervalos de idades. De acordo com Laureano (2013), deve-se identificar quais são os grupos que apresentam diferenças significativas entre si. Para isso é necessário recorrer-se a um teste de comparação múltipla de médias. Recorreu-se pelo teste de Bonferroni pois é um dos mais potentes para pequenas amostras (Maroco, 2007).

Ao analisar o teste de comparação múltipla para a Percepção Global de Qualidade tendo em conta a idade dos clientes (Anexo 10), observa-se que existem diferenças

significativas entre as percepções da qualidade dos clientes mais novos (abaixo de 35 anos) em contraponto com as dos clientes mais velhos (acima dos 56 anos), tendo os mais novos uma percepção da qualidade inferior à dos mais velhos (Anexo 11).

Tabela 22 – Teste de Kruskal-Wallis para a igualdade de médias da qualidade global percebida: Variável Idade

	Perceção Global da Qualidade
Chi-Square	38,599
df	5
Asymp. Sig.	,000

Aplicando agora o teste de Kruskal Wallis para a comparação de médias em cada uma das dimensões de qualidade (Tabela 23) constata-se que em todas as dimensões da qualidade $Sig \leq \alpha = 0,05$, o que significa que se deve rejeitar H_0 . Para identificar entre que grupos se encontram as diferenças, recorreu-se novamente ao teste de Bonferroni.

A análise aos testes de Bonferroni para comparação múltipla entre a percepção da qualidade por dimensão e os intervalos de idade dos clientes (Anexo 12), revelou diferenças na percepção da qualidade por parte dos clientes de idade mais avançada em comparação com os clientes mais novos, em todas as dimensões da qualidade do serviço.

Tabela 23 – Teste de Kruskal-Wallis para a igualdade de médias nas dimensões de qualidade: Variável Idade

	Tangibilidade	Fiabilidade	Capacidade de Resposta	Garantia	Empatia
Chi-Square	44,215	47,293	27,174	24,242	38,810
df	5	5	5	5	5
Asymp. Sig.	,000	,000	,000	,000	,000

Ao comparar as médias das percepções da qualidade por dimensão de acordo com a idade dos clientes (Anexo 13) torna-se evidente que os clientes com mais idade mostram uma tendência para avaliarem mais favoravelmente a qualidade em todas as dimensões da qualidade do serviço.

Conclui-se assim que a variável Idade tem realmente influência na percepção da qualidade dos clientes das farmácias comunitárias, não se rejeitando a terceira e quarta hipóteses de investigação.

5.6.2 Género

Pretende-se agora testar se existem diferenças nas percepções da qualidade do serviço tendo em conta o Género dos clientes, tanto ao nível da qualidade global como ao nível das cinco dimensões de qualidade. Para tal, recorre-se ao teste de Mann-Whitney, sendo este um

teste não paramétrico que permite comparar as médias de duas amostras aleatórias independentes (Laureano, 2013).

Testando a igualdade de médias em que as hipóteses eram $H_0: \mu_{\text{masculino}} = \mu_{\text{feminino}}$ versus $H_1 \mu_{\text{masculino}} \neq \mu_{\text{feminino}}$, concluímos que quanto à Percepção da Qualidade Global do serviço (Tabela 24), sendo $\text{Sig} \leq \alpha = 0,05$, se deve rejeitar H_0 , pois existem evidências estatísticas para se afirmar que o Género influencia a percepção global da qualidade do serviço prestado pelas farmácias. Ao fazer a comparação entre as médias das percepções de acordo com o género dos clientes (Anexo 14), constatou-se que a Percepção da Qualidade Global das mulheres é superior à dos homens, ainda que ligeiramente menos consensual (com maior desvio padrão).

Tabela 24 – Teste de Mann-Whitney para a igualdade de médias da qualidade global percebida: Variável Género

	Percepção Global da Qualidade
Mann-Whitney U	21243,000
Wilcoxon W	41746,000
Z	-2,207
Asymp. Sig. (2-tailed)	,027

Por outro lado, segundo a Tabela 25, $\text{Sig} > \alpha = 0,05$ para as dimensões Tangibilidade, Fiabilidade, Capacidade de Resposta e Garantia, o que significa que nestes casos não se deve rejeitar a H_0 pois não existem evidências estatísticas para se afirmar que a percepção da qualidade nestes casos não é significativamente diferente entre géneros. Na dimensão Empatia, $\text{Sig} \leq \alpha = 0,05$, o que implica rejeitar H_0 , havendo evidências estatísticas para se afirmar que a percepção de qualidade nesta dimensão varia de acordo com o género dos clientes, sendo, de acordo com a comparação de médias (Anexo 14), menor nos clientes do sexo masculino. Estes dados podem evidenciar uma menor capacidade por parte das farmácias para irem ao encontro das necessidades dos clientes do sexo masculino em termos do cuidado individualizado que é dado aos clientes.

Tabela 25 – Teste de Mann - Whitney para a igualdade de médias nas dimensões de qualidade: Variável Género

	Tangibilidade	Fiabilidade	Capacidade de Resposta	Garantia	Empatia
Mann-Whitney U	21822,00	22008,000	21603,500	21680,00	20854,00
Wilcoxon W	42325,00	42511,000	42106,500	42183,00	41357,00
Z	-1,541	-1,396	-1,716	-1,863	-2,306
Asymp. Sig. (2-tailed)	,123	,163	,086	,062	,021

Conclui-se que a variável Género influencia na percepção da qualidade dos clientes das farmácias comunitárias, comprovando-se as quinta e sexta (relativamente à dimensão Empatia) hipóteses de investigação.

5.6.3 Estado Civil

Para se testar se o Estado Civil dos clientes influencia a percepção que estes têm da qualidade no serviço das farmácias, realizou-se o teste de Kuskal-Wallis para a igualdade das médias, testando $H_0: \mu_i = \mu_j$ versus $H_1: \mu_i \neq \mu_j$ ($i \neq j$ e $i, j = \{\text{Solteiro, Casado, Divorciado, Viúvo}\}$).

Analisando o teste de Kuskal-Wallis para comparação de médias relativas à Percepção Global da Qualidade (Tabela 26), conclui-se que $\text{Sig} \leq \alpha = 0,05$, devendo rejeitar-se a H_0 , ou seja, existem evidências estatísticas de que existem pelo menos dois grupos apresentam diferenças entre si. No sentido de se identificar entre que grupos existem as referidas diferenças recorre-se ao teste de Tukey para a comparação múltipla de médias, sendo este referido como “*um dos mais robustos a desvios à normalidade e homogeneidade das variâncias para grandes amostras*” (Maroco, 2007). A comparação múltipla de médias (Anexo 15) revela que existem diferenças significativas entre a Percepção de Qualidade Global dos solteiros em comparação com restantes clientes, sendo a daqueles inferior à dos restantes (Anexo 16).

Tabela 26 – Teste de Kruskal-Wallis para a igualdade de médias da qualidade global percebida: Variável Estado Civil

	Percepção Global da Qualidade
Chi-Square	28,674
df	3
Asymp. Sig.	,000

Fazendo agora a o teste de comparação de médias para cada uma das dimensões da qualidade (Tabela 27), pode-se concluir que em todas as dimensões da qualidade $\text{Sig} \leq \alpha = 0,05$. Assim deve-se a rejeitar H_0 , e através do teste Tukey para a comparação múltipla de médias tentar identificar onde se encontram as diferenças entre os grupos.

O teste de Tukey (Anexo 17) revelou que também ao nível das dimensões da qualidade existem diferenças entre a percepção da qualidade dos clientes solteiros face aos outros clientes, em todas as dimensões da qualidade.

Tabela 27 – Teste de Kruskal-Wallis para a igualdade de médias nas dimensões de qualidade: Variável Estado Civil

	Tangibilidade	Fiabilidade	Capacidade de Resposta	Garantia	Empatia
Chi-Square	27,151	30,530	12,902	10,102	18,588
df	3	3	3	3	3
Asymp. Sig.	,000	,000	,005	,018	,000

Ao comparar as médias da percepção da qualidade de acordo com o Estado Civil (Anexo 18), conclui-se que os solteiros têm uma percepção da qualidade menos favorável do que os restantes grupos, ainda que esta seja menos consensual (com maior desvio padrão).

Investigando a média de idade dos inquiridos solteiros (Anexo 19) torna-se claro que a grande maioria tem menos de 35 anos, logo as conclusões retiradas quanto à percepção de qualidade dos indivíduos solteiros estão em consonância com as conclusões apresentadas na variável Idade para os indivíduos mais jovens.

Conclui-se assim que a variável Estado Civil tem realmente influência na percepção da qualidade dos clientes das farmácias comunitárias, comprovando-se a sétima e oitava hipóteses de investigação.

5.6.4 Grau de Escolaridade

Para testar se o Nível de Escolaridade dos clientes das farmácias tem influência na Percepção da Qualidade Global no serviço, realizou-se o teste de Kuskal-Wallis, testando $H_0: \mu_i = \mu_j$ versus $H_1: \mu_i \neq \mu_j$ ($i \neq j$ e $i, j = \{\text{Não sabe ler nem escrever, 1º nível do Ensino Básico, 2º nível do Ensino Básico, 3º nível do Ensino Básico, Ensino Secundário, Licenciatura, Pós-graduação ou Superior}\}$).

Quanto à Percepção da Qualidade Global do serviço (Tabela 28), conclui-se que sendo $\text{Sig} \leq \alpha = 0,05$, deve-se rejeitar H_0 , pois existem evidências estatísticas para se afirmar que o nível de escolaridade influencia a Percepção de Qualidade Global no serviço prestado pelas farmácias.

Para melhor se perceber entre quais grupos existem estas diferenças, recorrer-se-á mais uma vez ao teste de Bonferroni (Anexo 20). Este indica que existem diferenças entre a Percepção de Qualidade Global dos clientes com o 1º e o 2º ciclo e aqueles que têm o ensino secundário. Analisando as médias das percepções de acordo com o grau de escolaridade (Anexo 21), observa-se que os inquiridos com Grau de Escolaridade mais baixos avaliam mais favoravelmente a Qualidade Global no serviço prestado pelas farmácias, sendo os inquiridos com o Ensino Secundário que apresentam o nível mais baixo de qualidade percebida.

Tabela 28 – Teste de Kruskal-Wallis para a igualdade de médias da qualidade global percebida: Variável Grau de Escolaridade

	Perceção Global da Qualidade
Chi-Square	26,009
df	6
Asymp. Sig.	,000

Segundo o teste de Kruskal-Wallis para a comparação de médias entre grupos de acordo com as dimensões de qualidade (Tabela 29), $\text{Sig} > \alpha = 0,05$ para as dimensões Garantia e Empatia, o que significa que nestes casos não se deve rejeitar a H_0 pois não existem evidências estatísticas para se afirmar que a percepção da qualidade nestes casos é significativamente diferente entre os vários Graus de Escolaridade.

Pelo contrário, nas dimensões Tangibilidade, Fiabilidade e Capacidade de Resposta, $\text{Sig} \leq \alpha = 0,05$, o que leva a rejeitar H_0 , existindo evidências estatísticas para se afirmar que em pelo menos dois grupos as médias são diferentes, devendo ser identificados através do teste de Bonferroni (Anexo 22). Estas diferenças encontram-se na dimensão Tangibilidade, entre o 1º Nível do Ensino Básico e o 3º Nível do Ensino Básico e graus superiores. Nas dimensões Fiabilidade e Capacidade de Resposta as diferenças apenas se encontram entre o 1º Nível do Ensino Básico e o Ensino Secundário. Mais uma vez, observando as médias dos grupos (Anexo 23), verifica-se que quanto mais elevado o nível educacional menor a percepção da qualidade que os clientes fazem da Tangibilidade do serviço prestado nas farmácias.

Tabela 29 – Teste de Kruskal-Wallis para a igualdade de médias nas dimensões de qualidade: Variável Grau de Escolaridade

	Tangibilidade	Fiabilidade	Capacidade de Resposta	Garantia	Empatia
Chi-Square	52,120	21,877	15,059	6,518	9,842
df	6	6	6	6	6
Asymp. Sig.	,000	,001	,020	,368	,131

Desta forma, conclui-se que a variável Grau de Escolaridade tem realmente influência na percepção da qualidade dos clientes das farmácias comunitárias, comprovando-se a nona e decima hipóteses de investigação nomeadamente nas dimensões Tangibilidade, Fiabilidade e Capacidade de Resposta.

5.6.5 Familiaridade com o Serviço

Para testar se a Familiaridade com o Serviço influencia a percepção que os clientes têm relativamente à qualidade no serviço das farmácias, realizou-se o teste de Kruskal-Wallis, testando-se $H_0: \mu_i = \mu_j$ versus $H_1: \mu_i \neq \mu_j$ ($i \neq j$ e $i, j = \{\text{primeira vez, menos de seis meses, entre seis meses e um ano, entre um anos e cinco anos, mais de cinco anos}\}$).

Ao testar a igualdade das médias para a Percepção Global da Qualidade (Tabela 30), conclui-se que $\text{Sig} \leq \alpha = 0,05$, devendo rejeitar-se H_0 . Sabe-se assim, que existem evidências estatísticas de que pelo menos dois grupos apresentam diferenças entre si, sendo necessário

averiguar entre quais os grupos se verificam as diferenças. Para este teste, recorreremos novamente ao teste de Tukey para a comparação múltipla de médias.

O teste Tukey (Anexo 24) revelou que existem diferenças entre a Percepção de Global Qualidade dos clientes que maior familiaridade com o serviço das farmácias (clientes há mais de 5 anos) e aqueles que têm uma menor familiaridade com o serviço das farmácias. O Anexo 25 permitiu concluir que os inquiridos que são clientes das farmácias há mais de 5 anos têm uma percepção mais positiva do serviço global prestado pela farmácia.

Tabela 30 – Teste de Kruskal-Wallis para a igualdade de médias da qualidade global percebida: Variável Familiaridade com o Serviço

	Percepção Global da Qualidade
Chi-Square	60,760
df	4
Asymp. Sig.	,000

Testando a igualdade das médias para cada uma das dimensões da qualidade (Tabela 31) conclui-se que $\text{Sig} \leq \alpha = 0,05$ em todas as dimensões. Através da análise ao teste de Tukey (Anexo 26), pode se concluir mais uma vez que existem diferenças entre a percepção de qualidade dos clientes que maior familiaridade com o serviço das farmácias e aqueles que têm uma menor familiaridade com o serviço, em todas as dimensões da qualidade.

Tabela 31 – Teste de Kruskal-Wallis para a igualdade de médias nas dimensões de qualidade: Variável Familiaridade com o Serviço

	Tangibilidade	Fiabilidade	Capacidade de Resposta	Garantia	Empatia
Chi-Square	52,136	43,339	51,864	24,352	32,204
df	4	4	4	4	4
Asymp. Sig.	,000	,000	,000	,000	,000

Ao compararem-se as médias dos grupos de acordo com a Familiaridade com o Serviço (Anexo 27), verifica-se que quanto maior a familiaridade com a farmácia (utilizar os serviços da farmácia há mais de 1 ano ou há mais de 5 anos), mais favorável é a percepção que os clientes têm da qualidade do serviço dessa mesma farmácia, em todas das dimensões da qualidade.

Pode-se depreender que a percepção de qualidade é efectivamente influenciada pela Familiaridade com o Serviço das farmácias, comprovando-se a décima primeira e a décima segunda hipóteses de investigação.

5.6.6 Tipo de Produto Adquirido

Para se aferir se o Tipo de Produto/Serviço que os clientes adquirirem nas farmácias influencia a Percepção que Qualidade Global e em cada uma das dimensões de qualidade,

realizou-se um teste de Kruskal-Wallis para a igualdade de médias em que $H_0: \mu_i = \mu_j$ versus $H_1: \mu_i \neq \mu_j$ ($i \neq j$ e $i, j = \{\text{medicamentos sujeitos a receita médica, medicamentos não sujeitos a receita médica, suplementos alimentares, produtos cosméticos e de higiene corporal, produtos de puericultura, outros}\}$).

De acordo com os testes realizados à variável Tipo de Produto adquirido para a Percepção Global da Qualidade (Tabela 32) e para a percepção da qualidade em cada uma das dimensões (Tabela 33), conclui-se que em ambas as situações $\text{Sig} > \alpha = 0,05$, logo em nenhum dos casos se deve rejeitar a H_0 .

Tabela 32 – Teste de Kruskal-Wallis para a igualdade de médias da qualidade global percebida: Tipo de Produto Adquirido

	Percepção Global da Qualidade
Chi-Square	8,253
df	5
Asymp. Sig.	,143

Tabela 33 – Teste de Kruskal-Wallis para a igualdade de médias nas dimensões de qualidade: Variável tipo de Produto Adquirido

	Tangibilidade	Fiabilidade	Capacidade de Resposta	Garantia	Empatia
Chi-Square	6,743	9,463	9,765	9,527	4,251
df	5	5	5	5	5
Asymp. Sig.	,240	,092	,082	,090	,514

Desta forma, pode-se concluir que não existem evidências estatísticas para se afirmar que a percepção de qualidade é significativamente influenciada pelo Tipo de Produtos/Serviços Adquiridos, não se confirmando as décima terceira e décima quarta hipóteses de investigação.

5.6.7 Cartão Farmácias Portuguesas

Importa agora avaliar se a adesão ao Cartão Farmácias Portuguesas leva a uma melhoria na Percepção da Qualidade Global do serviço e da percepção da qualidade em cada uma das suas dimensões definidas por Parasuraman *et al.* (1988). Utilizou-se o teste de Mann-Whitney para testar a igualdade de médias com as hipóteses $H_0: \mu_i = \mu_j$ versus $H_1: \mu_i \neq \mu_j$, ($i \neq j$ e $i, j = \{\text{adesão ao Cartão Farmácias Portuguesas, não adesão ao Cartão Farmácias Portuguesas}\}$).

Ao nível da Percepção da Qualidade Global (Tabela 34) conclui-se que $\text{Sig} \leq \alpha = 0,05$, logo deve ser rejeitada H_0 , pois existem evidências estatísticas para se afirmar que a adesão ao cartão tem de fato influência na Percepção de Qualidade Global no serviço prestado pelas farmácias.

Tabela 34 – Teste de Mann-Whitney para a igualdade de médias da qualidade global percebida: Variável Posse do Cartão Farmácias Portuguesas

	Percepção Global da Qualidade
Mann-Whitney U	18697,000
Wilcoxon W	37225,000
Z	-4,207
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

Também ao nível das dimensões da qualidade (Tabela 35), sendo $\text{Sig} \leq \alpha = 0,05$ em todas as dimensões, se deve concluir que a adesão ao cartão tem de fato influência na percepção de qualidade.

Tabela 35 – Teste de Mann - Whitney para a igualdade de médias nas dimensões de qualidade: Variável Posse do Cartão Farmácias Portuguesas

	Tangibilidade	Fiabilidade	Capacidade de Resposta	Garantia	Empatia
Mann-Whitney U	18382,000	17924,000	18340,500	19679,00	19909,50
Wilcoxon W	36910,000	36452,000	36868,500	38207,00	38437,50
Z	-4,022	-4,367	-4,074	-3,418	-2,880
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,001	,004

Comparando as médias das percepções da qualidade entre os clientes que têm e que não têm o Cartão Farmácias Portuguesas (Anexo 28), observa-se que os clientes que detêm o cartão têm uma opinião mais favorável e também mais consensual (maior média e menor desvio padrão) quer em relação à qualidade no serviço prestado pelas farmácias em casa uma das dimensões da qualidade, quer em relação à Percepção da Qualidade Global. Desta forma, dão-se como provadas as décima quinta e a décima sexta hipóteses de investigação.

5.6.8 Farmácias

No sentido de se avaliar se a percepção que os clientes têm relativamente à qualidade no serviço das farmácias, realizou-se o teste de Kuskal-Wallis para a igualdade das médias, testando-se $H_0: \mu_i = \mu_j$ versus $H_1: \mu_i \neq \mu_j$ ($i \neq j$ e $i, j = \{\text{Farmácia Centro, Farmácia Norte, Farmácia Centro Histórico, Farmácia Oriental, Farmácia Ocidental}\}$),

Conclui-se que $\text{Sig} \leq \alpha = 0,05$, para a Qualidade Global (Tabela 36), devendo por isso rejeitar-se H_0 . Sabe-se assim que existem evidências estatísticas de que pelo menos dois grupos apresentam diferenças entre si, sendo necessário averiguar quais são os grupos entre os quais se verificam essas diferenças. Para tal, recorreu-se novamente ao teste de Tukey.

Analisando o resultado do teste de Tukey (Anexo 29), torna-se claro que ao nível da Percepção de Qualidade Global existe diferença significativa entre a Farmácia Centro Histórico e as restantes farmácias. Através da comparação das médias dos grupos da variável (Anexo 30) podemos concluir que a Farmácia Centro Histórico se destaca por ser a que

apresenta uma qualidade percebida global mais elevada. Este resultado pode ser explicado pela localização e pelas características da Farmácia Centro Histórico. Apesar da sua pequena dimensão, a farmácia tem uma aparência moderna e já funciona há vários anos num bairro tradicional da cidade de Lisboa, o que pode indicar uma relação duradoura com a população residente.

Tabela 36 – Teste de Kruskal-Wallis para a igualdade de médias da qualidade global percebida: Variável Farmácia

	Perceção Global da Qualidade
Chi-Square	18,733
df	4
Asymp. Sig.	,001

Quanto à percepção da qualidade em cada uma das dimensões da qualidade (Tabela 37), pode se concluir que nas dimensões Tangibilidade, Fiabilidade e Garantia e Empatia Sig $\leq \alpha = 0,05$, o que leva a rejeitar H_0 , havendo evidências estatísticas para se afirmar que em pelo menos dois grupos as médias são significativamente diferentes, devendo ser identificadas através do teste de Tukey.

Os resultados do teste de Tukey (Anexo 31) para as dimensões em que se verificam diferenças significativas demonstrou-se que só na dimensão Tangibilidade é que se verificam diferenças. Assim, existem diferenças significativas entre a percepção da qualidade nas Farmácias Norte e Centro em contraste com as Farmácias Oriental e Ocidental. De acordo com as médias das percepções da qualidade (Anexo 32) as Farmácias Ocidental e Oriental apresentam uma percepção de qualidade mais elevada do que as outras duas farmácias. Estas diferenças podem ser explicadas pelas características físicas das farmácias, sendo que as Farmácias Ocidental e Oriental são farmácias com uma maior área de atendimento e com uma aparência mais moderna do que as Farmácias Norte e Centro.

Relativamente às dimensões Fiabilidade, Garantia e Empatia, o teste de Tukey não salientou diferenças na avaliação da qualidade e não se comprovam as décima sétima e décima oitava hipóteses de investigação.

Tabela 37 – Teste de Kruskal-Wallis para a igualdade de médias nas dimensões de qualidade: Variável Farmácia

	Tangibilidade	Fiabilidade	Capacidade de Resposta	Garantia	Empatia
Chi-Square	38,558	12,099	7,077	14,997	14,220
df	4	4	4	4	4
Asymp. Sig.	,000	,017	,132	,005	,007

5.7 Análise dos Componentes Principais

Para se validar a adequação das dimensões da qualidade definidas por Parasuraman *et al.* (1988) na avaliação da qualidade dos serviços prestados pelas farmácias comunitárias recorreu-se à Análise dos Componentes Principais. Esta análise permite resumir a informação presente nas variáveis originais num número mais reduzido de componentes (Maroco, 2007).

De acordo com o método dos componentes principais, foi calculada a matriz das correlações (Anexo 33) e para se avaliar a pertinência de se realizar uma análise factorial exploratória à matriz foram realizados os testes de KMO e de Bartlett (Tabela 38). O teste de KMO apresentou um valor de 0,891 que, segundo Maroco (2007), permite concluir que a factoriabilidade da matriz é boa. O teste de Bartlett apresenta um *p-value* de 0,000 o que indica que as variáveis presentes na matriz das correlações são significativamente correlacionadas.

Tabela 38 – Testes de KMO e de Bartlett à matriz das correlações

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		,891
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	1464,573
	df	66
	Sig.	,000

Desta forma, foi realizada uma análise factorial exploratória sobre a matriz das correlações da qual foram extraídos os principais factores. Nestes factores foi aplicada a regra do *eigenvalue* superior a 1 (Maroco, 2007) que, em conjunto com a análise do *scree-plot* (Anexo 34), permitiu concluir que apenas se devem reter duas componentes principais que explicam quase 49% da variabilidade total (Tabela 39).

Tabela 39 – *Eigenvalues* para os itens do instrumento

Itens	<i>Eigenvalues</i> Iniciais			Soma da Extração <i>Squared Loadings</i>		
	Total	% Variância	% Acumulada	Total	% Variância	% Acumulada
1	4,604	38,363	38,363	4,604	38,363	38,363
2	1,189	9,912	48,275	1,189	9,912	48,275
3	,898	7,485	55,760			
4	,832	6,930	62,690			
5	,712	5,930	68,620			
6	,688	5,733	74,354			
7	,655	5,460	79,814			
8	,567	4,721	84,535			
9	,526	4,387	88,923			
10	,487	4,056	92,978			
11	,439	3,662	96,640			
12	,403	3,360	100,000			

Analisando estes resultados, compreende-se que, de acordo com a amostra recolhida, a qualidade percebida nas farmácias comunitárias pode ser avaliada tendo em conta apenas duas

dimensões e não as cinco que foram propostas poder Parasuraman *et al.* (1988), logo deve-se rejeitar a primeira hipótese de investigação (H1).

Importa agora perceber a que componente estão associados os itens do SERVPERF, sendo que esta associação é feita a partir da matriz dos componentes que apresenta os pesos fatoriais de cada item nos dois componentes principais (Anexo 35). A matriz revelou que ao primeiro componente estão associados os itens P5, P11, P13, P16, P18 e P20 e que ao segundo componente estão associados os itens P1, P3, P4, P7 e P9. Desta forma, é possível apresentar um instrumento mais reduzido, mas que tendo em conta a amostra recolhida, conseguiria praticamente reter uma elevada percentagem da variância total.

Este novo submodelo é baseado nas duas dimensões anteriormente identificadas (Tabela 40). A primeira dimensão, que foi designada de Dimensão Humana, avalia através dos seus sete itens o serviço das farmácias na vertente de interação entre os funcionários das farmácias e os seus clientes. A segunda dimensão, designada de Dimensão Física, avalia o serviço prestado pelas farmácias tendo em conta os aspectos físicos do serviço, tanto ao nível dos equipamentos, como dos registos de informação e organização e gestão de produtos.

Como podemos observar na Tabela 41, para este novo submodelo foi calculado o Alfa de Cronbach. Visto que o resultado apresenta valores do coeficiente superiores a 0,7 nas duas dimensões e no total dos itens, podemos concluir que o este submodelo apresenta uma fiabilidade elevada.

Tabela 40 – Instrumento adequado à amostra recolhida

Dimensões	Itens
Humana	<p>P5 - Quando esta farmácia se compromete a fazer algo ate determinado momento no tempo, cumpre-o.</p> <p>P11 - Os funcionários desta farmácia prestam-lhe o serviço logo que ele é solicitado.</p> <p>P13 - Os funcionários desta farmácia estão sempre disponíveis para responder às suas questões.</p> <p>P16 - Os funcionários desta farmácia são sempre amáveis e educados para consigo.</p> <p>P18 - Esta farmácia proporciona-lhe atenção individual.</p> <p>P19 - O horário da farmácia está de acordo com as necessidades dos seus diferentes clientes.</p> <p>P20 - Esta farmácia tem funcionários que lhe prestam um serviço à medida das suas necessidades.</p>
Física	<p>P1 - Esta farmácia possui equipamentos com aparência moderna.</p> <p>P3 - Os funcionários desta farmácia têm aparência cuidada e vestem-se de modo adequado às funções que desempenham.</p> <p>P4 - Os materiais utilizados nos serviços prestados por esta farmácia têm um especto cuidado e atractivo.</p> <p>P7 - Esta farmácia realiza os serviços bem à primeira.</p> <p>P9 - Esta farmácia mantém registos de informação actualizados.</p>

Tabela 41 - Coeficiente de Alfa de Cronbach do instrumento proposto

Dimensões	N.º de itens	Alfa de Cronbach
Humana	7	0,804
Física	5	0,718
Total dos Itens	12	0,849

5.8 Análise de Clusters

A análise de *clusters* permite traçar os perfis dos clientes das farmácias de Lisboa, tendo em conta, por um lado, as percepções que estes têm da qualidade do serviço prestado pelas farmácias, e, por outro, o tipo de serviços que procuram e as características sociodemográficas dos próprios clientes. O agrupamento dos clientes em *clusters* será feito, de acordo com Maroco (2007), através de análise de *clusters* não-hierárquica de acordo com o método *k-means*.

5.8.1 Clusters segundo as Percepções da Qualidade

Através da análise de *clusters* procurou-se agrupar os clientes tendo em conta as suas percepções da qualidade do serviço prestado pelas farmácias. Neste sentido foi necessário estandardizar variáveis, neste caso itens do instrumento SERVPERF, de forma a garantir que todos contribuem de igual forma para esta análise. Seguidamente, foi necessário definir o número de *clusters* a que se pretendia chegar. Para apurar este número, testaram-se vários cenários (partindo de 10 *clusters*), até encontrar uma solução em que o número de elementos em cada cluster fosse superior a 5% do número de respostas, evitando assim identificar *outliers*.

Desta forma, conclui-se que existem 2 *clusters* distintos (Tabela 42). A distância entre estes clusters é conhecida através das distâncias entre os centroides dos *clusters*, visíveis no Anexo 36. Quanto maior for a distância, maiores são as diferenças. Por outro lado, através da média de cada variável, em cada um dos três é possível conhecer as características de cada um dos *clusters* (Anexo 37), como descrito na Tabela 42.

Tabela 42 – Clusters segundo a percepção da qualidade

Cluster	Número de Elementos	Discrição
1	64	Grupo de clientes que avalia como baixa a qualidade no serviço das farmácias.
2	374	Grupo de clientes que avalia como elevada a qualidade no serviço das farmácias.

Pelo teste de ANOVA *one-way* (Anexo 38), é possível concluir que os itens que permitem uma maior discriminação entre os *clusters* são o P17, o P16, o P14 e o P15.

Conclui-se assim que o maior grupo de clientes tem tendência para avaliar positivamente a qualidade no serviço, o que pode, em parte, validar a forma como o serviço

está a ser prestado. No entanto, existe ainda um conjunto de clientes que não está satisfeito com a qualidade do serviço das farmácias, em especial nos aspectos relacionados com a dimensão Garantia, nomeadamente a amabilidade e cortesia dos funcionários (P16), a forma como estes funcionários respondem às solicitações que lhes colocam (P17) e a sua capacidade de inspirar confiança aos clientes (P14). Assim, sugere-se que seja dada formação aos funcionários das farmácias para que estes sejam sensibilizados para estes aspectos.

5.8.2 Clusters segundo as Variáveis Independentes

Procurou-se agrupar os clientes de acordo com as suas características e o tipo de serviços que procuram, utilizando para tal as variáveis Idade, Género, Estado Civil, Grau de Escolaridade, Posse do Cartão Farmácias Portuguesas, Familiaridade com a Farmácia e Tipo de Produto/Serviço Adquirido. Tendo em conta a distribuição de percentagens da variável Tipo de Produto/Serviço Adquirido reagruparam-se as categorias desta variável passando esta a ser constituída pelos grupos Medicamentos Sujeitos a Receita Médica, Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica e Outros Produtos ou Serviços.

Tendo em conta que cada uma das variáveis tem uma escala diferente, foi novamente necessário estandardizar as variáveis. Testaram-se também vários cenários (partindo de 10 *clusters*), para definir o número de *clusters* a calcular, até se encontrar uma solução satisfatória, tanto ao nível do número de elementos em cada *cluster* como das distâncias entre os *clusters* (Anexo 39). Assim, tal como demonstra a Tabela 43, a análise permitiu obter quatro *clusters*, sendo a sua descrição feita a partir das distâncias entre as observações e os Centros dos *Clusters* (Anexo 40).

Tabela 43 – Número de *clusters* segundo as Variáveis Independentes

Clusters	Número de Elementos	Descrição
1	115	Indivíduos de idade avançada, do sexo masculino, casados, com baixa escolaridade a maioria sem Cartão Farmácias Portuguesas, com reduzida familiaridade com a farmácia e que adquirem sobretudo medicamentos com e sem receita médica.
2	128	Indivíduos de idade mais avançada, do sexo feminino, casados ou viúvos, com um baixo grau de escolaridade, que possuem o Cartão Farmácias Portuguesas, com uma grande familiaridade com a farmácia e que adquirem sobretudo produtos sujeitos a receita médica.
3	96	Indivíduos jovens, do sexo masculino, solteiros, com um elevado grau de escolaridade, que não possuem o Cartão Farmácia Portuguesas, com pouca familiaridade com a farmácia e que adquirem principalmente medicamentos não sujeitos a receita médica e outro tipo de produtos (por exemplo: cosméticos).
4	99	Indivíduos adultos do sexo feminino, que estão solteiros, casados ou divorciados, que possuem um grau de escolaridade médio alto (acima do 3º Nível do Ensino Básico), sendo detentores do Cartão Farmácias Portuguesas, com grande familiaridade com o serviço da farmácia e que adquirem tanto medicamentos como outro tipo de produtos.

Pelo teste de ANOVA *one-way* (Anexo 41), pode-se ainda concluir que as variáveis que permitem uma maior discriminação entre os *clusters* são a Posse do Cartão Farmácias Portuguesas, a Idade e o Grau de Escolaridade. As variáveis que menos discriminam os *clusters* são o Tipo de Produto/Serviço Adquirido e o Género.

Tendo por base as três variáveis que melhor fazem a discriminação entre *clusters*, fez-se novamente a análise *clusters*. Testando diferentes cenários e verificando o número de elementos em cada *cluster* e as distâncias entre os *clusters* (Anexo 42), conclui-se que existem três *clusters* distintos. A partir da média de cada variável em cada *cluster* (Anexo 43), conseguiu-se traçar o perfil dos três *clusters* (Tabela 44). Segundo o teste ANOVA, a variável independente Nível de Escolaridade destaca-se, mais uma vez, como a que mais contribui para a distinção entre *clusters*.

Tabela 44 – Número de *clusters* segundo as Variáveis Idade, Grau de Escolaridade e Posse do Cartão Farmácias Portuguesas

Clusters	Número de Elementos	Descrição
1	116	Indivíduos adultos, que possuem um grau de escolaridade médio alto (acima do 2º Nível do Ensino Básico), sendo a maioria detentores do Cartão Farmácias Portuguesas.
2	110	Indivíduos jovens, com um elevado grau de escolaridade, que não possuem o Cartão Farmácia Portuguesas.
3	212	Indivíduos de idade avançada, com baixa escolaridade, a maioria com Cartão Farmácias Portuguesas

Conhecendo estes *clusters*, é possível compreender melhor o perfil dos clientes das farmácias comunitárias e, assim, tendo em conta as avaliações que estes fizeram da qualidade no serviço (Ponto 5.6) ajustá-lo para melhor servir as necessidades dos clientes.

Para o *cluster* 1, sendo este constituído maioritariamente por clientes que possuem o Cartão Farmácias Portuguesas, ao atender estes clientes os funcionários devem sempre começar por perguntar se tem o cartão, incentivando os clientes a usa-lo lembrando-lhes as suas vantagens. Os funcionários podem ainda recomendar determinados produtos ou serviços que possam ser adquiridos através dos pontos acumulados em cartão. Estes devem ainda dar informações sobre os produtos que os clientes adquirem, referindo possíveis contra-indicações e incompatibilidades com outros medicamentos, mostrando-se sempre disponíveis para responder às questões dos clientes.

Quanto ao *cluster* 2, este é constituído por jovens com elevados níveis de formação. Propõe-se assim que as farmácias diversifiquem o modo como prestam os seus serviços, por exemplo, apostando na venda de produtos online e oferecendo aos seus clientes a possibilidade de entregas ao domicílio, ainda que dentro das regras definidas por lei. Por outro

lado, a forma como os produtos, especialmente os que não são medicamentos, estão dispostos na farmácia deverá ser apelativa, permitindo que os clientes os analisem à sua vontade, criando o desejo de compra. Se a farmácia oferecer serviços que sejam do interesse dos clientes mais jovens (por exemplo consultas de nutrição), estes devem ser publicitadas, não só dentro das farmácias, mas também nas suas vitrinas, chamando a atenção mesmo quando os clientes não têm intenção de entrar nas farmácias. Como a grande maioria dos clientes pertencentes a este *cluster* não possuem o Cartão Farmácias Portuguesas, os funcionários das farmácias devem tentar publicitar o Cartão e também a Aplicação Farmácias Portuguesas, referindo a facilidade e a rapidez com que os clientes podem aderir aos programas e salientando as suas vantagens.

Para o *cluster* 3, tendo em conta a idade e a baixa escolaridade dos clientes, os funcionários das farmácias devem ter especial atenção à forma como abordam os mesmos. Assim, os funcionários devem ter sempre uma postura amigável, devem usar uma linguagem simples e clara, e devem mostrar-se sempre disponíveis para responder às questões dos clientes, aconselhando a referir o assunto a um médico quando as situações assim o exijam. Devem também dar informações sobre os produtos que os clientes adquirem, referindo possíveis contra-indicações e incompatibilidades com outros medicamentos. Podem ainda oferecer-se para escrever nas embalagens dos medicamentos a sua função, a dosagem e as horas a que estes devem ser tomados, prevenindo que os clientes se enganem na utilização dos mesmos. Dado que a maior parte dos elementos deste *cluster* possui o Cartão Farmácias Portuguesas, os funcionários podem ainda propor a troca dos pontos acumulados por determinados produtos ou serviços que lhes pareçam ser do interesse dos clientes. Esta postura por parte dos funcionários poderá levar a que o tempo de atendimentos aumente, desta forma, para evitar que o tempo de espera pelo atendimento se torne excessivo os funcionários da farmácia podem sugerir aos cidadãos mais velhos que tentem ir à farmácia nos horários em que não há picos de afluência, ou mesmo considerar a possibilidade de ter mais balcões em funcionamento. Mais uma vez, em atenção à idade dos clientes que constituem este *cluster*, as farmácias deveriam ter um sistema simples de senhas de atendimento, e o espaço da farmácia deveria incluir uma área onde os clientes se possam sentar, evitando que estes tenham que esperar em pé a sua vez de serem atendidos.

5.9 Conclusão

Analisando a amostra recolhida, conclui-se que esta é constituída principalmente por clientes do sexo feminino (53,9%). Conclui-se também que maior percentagem de inquiridos

tem mais de 65 anos (36,8%), em contrapartida, o intervalo de idade menos representado é referente a clientes com idades entre os 18 e os 25 anos (4,6%). Quanto ao estado civil, observa-se que a categoria Casado(a) foi a que registou a maior percentagem de clientes (40,4%), contrastando com a categoria Divorciado(a) que obteve a menor percentagem de respostas (15,8%). Da mesma forma, verificou-se que indivíduos com o 1º Nível do Ensino Básico constituem a maior percentagem de clientes inquiridos (22,6%), em contraponto com as minorias que formam os clientes que não sabem ler nem escrever (2,1%) e os clientes com pós graduações ou superior (5,7%). Observa-se também que a maioria dos inquiridos (56,2%) aderiu ao Cartão Farmácias Portuguesas. Sobre a familiaridade com o serviço da farmácia, constata-se que maior parte dos inquiridos (42,5%) já utiliza os serviços da farmácia há mais de 5 anos, enquanto, apenas uma pequena percentagem (10,5%) frequentam a farmácia entre 6 meses a 1 ano. Por fim, compreende-se também que a grande maioria dos clientes inquiridos (73,1%) se dirigiu à farmácia para adquirir Medicamentos Sujeitos a Receita Médica, face a uma pequena percentagem (0,5%) que adquiriu Suplementos Alimentares.

De acordo com a análise que os inquiridos fizeram da qualidade percebida no serviço, conclui-se que a percepção dos clientes quanto à qualidade no serviço é bastante positiva. Neste sentido, conclui-se que dimensão com maior qualidade percebida é a dimensão Garantia, onde se destacam os aspectos referente à amabilidade e a educação demonstrada pelos funcionários da farmácia (item P16) e à segurança nos serviços prestados pelas farmácias (item P15). Contrariamente, a dimensão com a menor qualidade percebida é a dimensão Tangibilidade, especialmente nos aspectos relacionados com a aparência moderna dos equipamentos da farmácia (item P1) e com a aparência atractiva das instalações (item P2).

Constata-se também que as dimensões mais valorizadas pelos clientes são também as que apresentam um nível de qualidade percebida mais elevado e que a menos valorizada é a que apresenta menos qualidade percebida. Deste modo, os inquiridos destacaram a dimensão Garantia como a mais importante (21,36%) e a dimensão Tangibilidade como a menos importante (18,75%).

Verificou-se também a consistência interna do instrumento aplicado. Concluiu-se que o instrumento apresenta uma elevada fiabilidade em todas as dimensões da qualidade, sendo que todas apresentam um alfa de Cronbach acima de 0,7.

Recorrendo a Testes de Hipóteses (Tabela 45), foi possível identificar variações na percepção de qualidade do serviço das farmácias que provêm de algumas das variáveis independentes consideradas.

Testando as variáveis independentes que podem influenciar a percepção da qualidade no serviço das farmácias comunitárias, conclui-se, face à qualidade global do serviço, que existem diferenças entre as percepções dos clientes tendo em conta Idade, Género, Estado Civil, Grau de Escolaridade, Familiaridade com o Serviço das Farmácias, Posse do Cartão Farmácias Portuguesas e Farmácia visitada. Testando as variáveis, de acordo com as dimensões da qualidade, conclui-se que a percepção da qualidade no serviço pode ser influenciada pela Idade, pelo Estado Civil, pela Familiaridade com o serviço e pela Posse do Cartão Farmácias Portuguesas, nas cinco dimensões da qualidade, sendo também influenciada pelo Género, na dimensão Empatia, pelo Grau de Escolaridade, nas dimensões Tangibilidade, Fiabilidade e Capacidade de Resposta e pela Farmácia visitada pelos clientes, nas dimensões Tangibilidade, Fiabilidade, Garantia e Empatia.

Tabela 45 – Decisão relativa às hipóteses de investigação apresentadas

Hipóteses	Decisão
H1	Rejeitar
H2	Não Rejeitar
H3	Não Rejeitar
H4	Não Rejeitar
H5	Não Rejeitar
H6	Não Rejeitar
H7	Não Rejeitar
H8	Não Rejeitar
H9	Não Rejeitar
H10	Não Rejeitar
H11	Não Rejeitar
H12	Não Rejeitar
H13	Rejeitar
H14	Rejeitar
H15	Não Rejeitar
H16	Não Rejeitar
H15	Não Rejeitar
H16	Não Rejeitar
H17	Rejeitar
H18	Rejeitar

Recorreu-se também à Análise dos Componentes Principais para se avaliar se as dimensões de qualidade são adequadas para avaliar os serviços prestados pelas farmácias comunitárias e concluiu-se que não são. Desta forma, introduziu-se um submodelo, que de acordo com os dados recolhidos permite fazer uma melhor medição da qualidade percebida. O submodelo é constituído por duas dimensões, nomeadamente a dimensão Humana composta por 7 itens, P5, P11, P13, P16, P18 e P20, e a dimensão Física constituída por 5 itens, P1, P3, P4, P7 e P9.

Para se agrupar os clientes de acordo com as suas percepções de qualidade, realizou-se ainda uma análise de *clusters*. Neste sentido, foram identificados 3 *clusters*. O primeiro cluster, com 26 elementos, corresponde ao grupo de clientes que avalia como baixa a qualidade no serviço das farmácias. O segundo *cluster*, com 323 elementos, corresponde ao grupo de clientes que avalia como elevada a qualidade no serviço. Por fim, o último *cluster*, com 89 elementos, corresponde ao grupo de clientes que avalia como razoável a qualidade no serviço das farmácias.

Por último, procurou-se também agrupar os clientes inquiridos de acordo com as variáveis independentes acima analisadas e concluiu-se que existiam 4 *clusters* distintos. O primeiro com 115 elementos, o segundo com 128 elementos, o terceiro com 96 elementos e o quarto com 99 elementos. De acordo com a análise aos *clusters*, conclui-se que as variáveis que mais contribuíam para distinção entre os clusters eram a Posse do Cartão Farmácias Portuguesas, a Idade e o Grau de Escolaridade. Desta forma, partindo destas variáveis, realizou-se novamente a análise de *clusters* e concluiu-se que existem 3 clusters. O primeiro constituído por 116 indivíduos adultos, que possuem um grau de escolaridade médio alto (acima do 2º Nível do Ensino Básico), sendo a maioria detentores do Cartão Farmácias Portuguesas. O segundo constituído por 110 indivíduos jovens, com um elevado grau de escolaridade, que não possuem o Cartão Farmácia Portuguesas, e o terceiro constituído por 212 indivíduos de idade avançada, com baixa escolaridade, a maioria com Cartão Farmácias Portuguesas. Partindo destes perfis, foi ainda possível sugerir medidas concretas que as farmácias deveriam adoptar para melhor servirem a cada um destes *clusters*.

VI – Conclusões

6.1 Introdução

Neste capítulo serão apresentadas as conclusões a retirar deste trabalho de investigação. Tendo em conta as hipóteses presentes no Capítulo IV – Metodologia e os resultados obtidos e as restantes análise realizadas, procurar-se-á dar resposta às questões de investigação definidas no Capítulo I – Introdução. Partindo das respostas apresentadas, serão retiradas conclusões para a gestão do negócio das farmácias comunitárias. Por fim, será feita a descrição das limitações dos resultados obtidos neste trabalho de investigação e serão também dadas indicações para futuros trabalhos.

6.2 Resposta às Questões de Investigação

6.2.1 Questão 1

Ao analisar os dados recolhidos referentes à percepção da qualidade no serviço compreende-se que, de modo geral, a percepção dos clientes quanto à qualidade no serviço é bastante positiva, sendo a média da qualidade percebida superior a 5 em todos os itens do instrumento SERVPERF. Os aspectos que apresentam uma maior qualidade percebida são a amabilidade e a educação demonstrada pelos funcionários da farmácia (item P16), a segurança nos serviços prestados pelas farmácias (item P15) e a capacidade dos funcionários das farmácias para responder às questões que lhes colocam (item P17). Contrariamente, os aspectos que apresentam uma menor qualidade percebida são a aparência moderna dos equipamentos da farmácia (item P1), a aparência atractiva das instalações (item P2) e a existência de registos de informação actualizados (item P9).

Os resultados da percepção de qualidade indicam que a dimensão com maior qualidade percebida é a dimensão Garantia, especialmente nos aspectos relacionados com a amabilidade e prestabilidade dos funcionários, e que a dimensão com a menor qualidade percebida é a dimensão Tangibilidade, particularmente no que se refere aos equipamentos e os instrumentos utilizados.

6.2.2 Questão 2

De acordo com o segundo objectivo específico, procurou-se perceber quais as dimensões de qualidade que são mais valorizadas pelos clientes das farmácias comunitárias. Segundo os resultados, depreende-se que os clientes atribuem uma maior importância à

dimensão Garantia e uma menor importância à dimensão Tangibilidade, concluindo-se que a importância atribuída às dimensões da qualidade não é homogênea.

Pode-se ainda salientar que as dimensões mais valorizadas pelos clientes são também as que apresentam um nível de qualidade percebida mais elevado, enquanto as dimensões menos valorizadas são as que apresentam um nível mais baixo de qualidade percebida.

6.2.3 Questão 3

No sentido de se avaliar se as dimensões de qualidade definidas por Parasuraman *et al.* (1988) são adequadas para avaliar os serviços prestados pelas farmácias comunitárias, recorreu-se à Análise dos Componentes Principais. A partir desta análise encontrou-se um submodelo que permite fazer uma melhor medição da qualidade percebida no serviço das farmácias, tendo em conta a amostra recolhida.

Este submodelo comporta apenas duas dimensões, nomeadamente a dimensão Humana constituída por 7 dos itens iniciais, designadamente P5, P11, P13, P16, P18 e P20, que avalia a vertente de interacção com os funcionários e a dimensão Humana constituída por 5 dos itens iniciais, nomeadamente P1, P3, P4, P7 e P9, que avalia os aspectos físicos da prestação do serviço.

6.2.4 Questão 4

Tendo em conta as características sociodemográficas Idade, Género, Estado Civil e Grau de Escolaridade dos clientes das farmácias e as características relacionadas com o serviço, nomeadamente, a Familiaridade que os clientes têm com os serviços da farmácia, o Tipo e Produto Adquirido pelos clientes, a Posse do Cartão Farmácias Portuguesas e a Farmácia visitada pelos clientes, identificaram-se diferenças na qualidade percebida do serviço prestado pelas farmácias. Estas diferenças foram identificadas se acordo com duas análises distintas, uma ao nível da qualidade global do serviço e outra ao nível das dimensões de qualidade.

Quanto à qualidade global do serviço, a análise dos resultados revelou que existem diferenças entre as percepções dos clientes tendo em conta Idade, Género, Estado Civil, Grau de Escolaridade, Familiaridade com o Serviço das Farmácias, Posse do Cartão Farmácias Portuguesas e Farmácia visitada.

Analisando as diferenças na percepção da qualidade no serviço tendo em conta as dimensões de qualidade, concluiu-se que existem diferenças nas percepções dos clientes tendo em conta a Idade (nas cinco dimensões da qualidade), o Género (na dimensão Empatia), o

Estado Civil (nas cinco dimensões da qualidade), o Grau de Escolaridade (nas dimensões Tangibilidade, Fiabilidade e Capacidade de Resposta), a Familiaridade com o serviço (nas cinco dimensões da qualidade), a Posse do Cartão Farmácias Portuguesas (nas cinco dimensões da qualidade) e a Farmácia visitada pelos clientes (nas dimensões Tangibilidade, Fiabilidade, Garantia e Empatia).

Partindo destas diferenças, concluiu-se que os clientes com mais idade mostram uma maior tendência para avaliar positivamente a qualidade do serviço. A percepção da qualidade dos clientes do sexo feminino é mais elevada que a do sexo masculino. Os clientes solteiros têm tendência para avaliar de forma menos elevada a qualidade do serviço das farmácias e os clientes com graus de escolaridade mais baixos avaliam mais favoravelmente a qualidade global no serviço prestado nas farmácias. Relativamente à Familiaridade com a Farmácia, verificou-se que quanto maior a familiaridade com os serviços da farmácia, maior a percepção da qualidade no serviço. Similarmente, comprovou-se que os clientes que possuem o Cartão Farmácias Portuguesas avaliam mais favoravelmente a qualidade global no serviço das farmácias. Quanto à variável Farmácia, verificam-se que a percepção da qualidade dos clientes que visitaram a Farmácia Centro Histórico é mais elevada do que a dos restantes clientes, e que relativamente à dimensão Tangibilidade existem diferenças entre a percepção da qualidade nas Farmácias Norte e Centro em contraste com as farmácias Oriental e Ocidental.

6.2.5 Questão 5

Observando a análise descritiva da amostra, conclui-se que a maioria dos clientes inquiridos já possui o Cartão Farmácias Portuguesas. Estes resultados demonstram a grande difusão que esta iniciativa, já com sete anos, tem tido junto dos clientes das farmácias, comprovando assim o seu sucesso em termos de adesão.

Por outro lado, os dados permitiram ainda concluir que a Posse do Cartão Farmácias Portuguesas é de facto uma variável que tem influência na percepção da qualidade no serviço. Desta forma, comprovou-se que tanto ao nível da qualidade total, como ao nível das cinco dimensões da qualidade, os clientes que detêm o Cartão Farmácias Portuguesas têm percepções da qualidade superiores aos que não possuem o cartão. Assim, pode se depreender que através desta iniciativa os clientes fortalecem a sua relação com as farmácias, passando a avaliar de forma mais favorável o serviço que estas prestam.

6.2.6 Questão 6

Para se traçarem os perfis dos clientes das farmácias comunitárias recorreu-se à análise de *clusters*, sendo esta análise feita a partir de duas prestativas diferentes, a primeira agrupando os clientes de acordo as percepções de qualidade e a segunda agrupando os clientes tendo em conta as suas características e a sua relação com o serviço das farmácias.

Ao agrupar os clientes tendo em conta as suas percepções de qualidade, encontraram-se 2 *clusters* ou grupos distintos. O primeiro *cluster*, com 64 elementos, corresponde ao grupo de clientes que avalia como baixa a qualidade no serviço das farmácias. O segundo *cluster*, com 374 elementos, corresponde ao grupo de clientes que avalia como elevada a qualidade no serviço.

Para agrupar os clientes de acordo com as suas características sociodemográficas e a sua relação com o serviço recorreu-se às variáveis independentes utilizadas no questionário. Partindo destas variáveis foi possível identificar 4 perfis (*clusters*) distintos. O primeiro, com 115 elementos, é constituído por indivíduos de idade avançada, do sexo masculino, casados, com baixa escolaridade, a maioria sem Cartão Farmácias Portuguesas, com reduzida familiaridade com a farmácia e que adquirem sobretudo medicamentos com e sem receita médica. O segundo constituído por 128 indivíduos de idade mais avançada, do sexo feminino, casados ou viúvos, com um baixo grau de escolaridade, que possuem o Cartão Farmácias Portuguesas, com uma grande familiaridade com a farmácia e que adquirem sobretudo produtos sujeitos a receita médica. O terceiro com 96 elementos é constituído por indivíduos jovens, do sexo masculino, solteiros, com um elevado grau de escolaridade, que não possuem o Cartão Farmácia Portuguesas, com pouca familiaridade com a farmácia e que adquirem principalmente medicamentos não sujeitos a receita médica e outro tipo de produtos (por exemplo: cosméticos). Por fim, quarto *cluster* tem 99 indivíduos adultos, do sexo feminino, que estão solteiros, casados ou divorciados, que possuem um grau de escolaridade médio alto (acima do 3º Nível do Ensino Básico), sendo detentores do Cartão Farmácias Portuguesas, com grande familiaridade com o serviço da farmácia e que adquirem medicamentos como ou tipo de produtos. Conclui-se também que as variáveis independentes que mais contribuem para fazer a distinção entre os *clusters* são a Posse do Cartão Farmácias Portuguesas, a Idade e o Grau de Escolaridade.

Partindo destas variáveis realizou-se novamente a análise de *clusters* e foram constituídos 3 *clusters*. O primeiro constituído por 116 indivíduos adultos, que possuem um grau de escolaridade médio alto (acima do 2º Nível do Ensino Básico), sendo a maioria

detentores do Cartão Farmácias Portuguesas. O segundo constituído por 110 indivíduos jovens, com um elevado grau de escolaridade, que não possuem o Cartão Farmácia Portuguesas, e o terceiro constituído por 212 indivíduos de idade avançada, com baixa escolaridade a maioria com Cartão Farmácias Portuguesas.

6.2.7 Questão 7

Analisando os resultados torna-se também possível propor medidas que permitam às farmácias ajustarem o modo como prestam os seus serviços de forma a satisfazer melhor as necessidades dos clientes e simultaneamente aumentar a qualidade percebida no serviço.

Neste sentido, observa-se que a dimensão Tangibilidade apresenta os mais baixos níveis de qualidade percebida e que, por outro lado, ao comparar as médias referentes às perceções da qualidade na dimensão Tangibilidade, nas cinco farmácias onde foram recolhidos os inquéritos, conclui-se que as farmácias onde a perceção da qualidade foi mais elevada são aquelas que têm melhor aparência e instalações mais modernas. Assim, é proposto que as farmácias tentem modernizar as suas instalações tornando-as visualmente mais atrativas. Estas mudanças deveriam também ter em conta determinados fatores, nomeadamente, segundo os dados recolhidos, que a maioria das pessoas que visitam a farmácia são indivíduos de idade avançada (mais de 55 anos) logo as instalações das farmácias deveriam ser adequadas às necessidades desses indivíduos. Inclui-se aqui, por exemplo, um sistema de senhas de atendimento simplificado, de forma a não causar dúvidas ou embaraço desnecessário aos clientes das farmácias e uma área de espera com lugares sentados, de forma a tornar mais confortável a sua espera pelo atendimento.

Conclui-se também que a grande maioria dos clientes se dirige à farmácia para adquirir medicamentos, seja com ou sem receita médica, apesar de, como referido anteriormente, as farmácias terem vindo a diversificar a sua oferta tanto ao nível de produtos como de serviços. No entanto, no que refere à disposição dos produtos, nas farmácias observa-se que em muitos casos esta continua a assemelhar-se ao comércio tradicional, onde os produtos são mantidos atrás do balcão, e só podem ser analisados pelos clientes após solicitação aos funcionários da farmácia, o que pode desincentivar a compra de outros tipos de produtos (por exemplo produtos de cosmética), levando a que os clientes, em especial os mais jovens, possam preferir adquiri-los em outras superfícies. Assim, propõe-se que os produtos vendidos da farmácia, que não medicamentos, sejam dispostos de forma atrativa, em prateleiras, onde os clientes os possam analisar convenientemente, criando nestes o impulso de compra. Relativamente à variedade de serviços oferecidos pelas farmácias (por exemplo,

consultas de nutrição), sugere-se que estas sejam publicitadas de forma mais visível, podendo inclusivamente ser recomendadas pelos funcionários das farmácias aos clientes de acordo com os produtos que estes adquiriram, particularmente para novos clientes (por exemplo, se os clientes adquiriram medicamentos para o controlo da hipertensão, os funcionários podem sugerir que o cliente faça a medição da tensão arterial ali mesmo na farmácia).

De forma geral, são os clientes mais jovens e com mais elevados grau de escolaridade que apresentam uma percepção mais baixa relativamente à qualidade nos serviços prestados pelas farmácias. Para tentar atrair estes clientes as farmácias poderiam apostar em novas tecnologias, como é o caso da Aplicação Farmácias Portuguesas, acrescentando-lhe conteúdos como informações sobre os produtos/medicamentos que os clientes adquirem, ressaltando possíveis contra-indicações, dando aconselhamento sobre de nutrição e prevenção de comportamentos de risco, entre outros. Cada vez mais os clientes optam por fazer as suas compras *online* e recebê-las convenientemente em casa. Desde modo, as farmácias poderiam, dentro dos limites legalmente permitidos, criar um sistema de entrega de produtos/medicamentos ao domicílio, podendo os pedidos e pagamentos ser feitos tanto nas próprias farmácias como através da *internet*, utilizando um código de segurança.

Como referido na súmula da resposta à Questão 6, o Cartão Farmácias Portuguesas comprovou-se como um sucesso, tendo os seus detentores uma opinião sobre a qualidade percebida no servido das farmácias superior aos restantes clientes. Desta forma, sugere-se que esta iniciativa seja cada vez mais divulgada junto dos clientes das farmácias, inclusivamente aconselhando-os sobre os produtos que estes podem trocar pelos pontos que acumularam no cartão.

As farmácias deveria manter um registo de informações sempre atualizados, onde ficam registados números de contribuinte dos clientes que frequentam a farmácia, tornando assim o processo de facturação mais rápido.

Por fim, os funcionários da farmácia poderiam sugerir que os clientes adquiram produtos genéricos, e de entre os genéricos disponíveis escolham os mais baratos, salvo preferências pessoais dos clientes. Esta medida poderá diminuir a margem de lucro das farmácias, mas por outro lado, fará com que estas ganhem a confiança dos seus clientes, mostrando-lhes que põem as necessidades destes em primeiro lugar.

6.3 Limitações dos Resultados

Foram escolhidas cinco farmácias para a recolha de dados o que não garante que os resultados obtidos possam ser transpostos para outras farmácias da cidade de Lisboa. Os

resultados são válidos no âmbito da amostra, e não é possível extrapolá-los para todas as farmácias comunitárias portuguesas.

Apesar de ter sido recolhida uma amostra de 438 inquéritos, a amostra é de conveniência.

6.4 Sugestões para Investigações Futuras

Tendo em conta os resultados obtidos no decorrer desta investigação considera-se que seria interessante comparar estes resultados com os resultados de futuras investigações idênticas na área das farmácias a fim de apurar possíveis evoluções na percepção da qualidade no serviço. Esta comparação também seria útil para avaliar a eficácia de medidas implementadas para aumentar a qualidade percebida no serviço.

O tempo de espera é um aspecto relevante que não foi considerado na presente investigação, por não fazer parte do seu âmbito, mas que em investigações futuras poderia ser incluído para avaliação não só da sua influência sobre a percepção a qualidade mas também do limite de tolerância dos clientes à espera pelo serviço nas farmácias

Tendo este estudo incidido sobre a qualidade no serviço das farmácias, analisando-a do ponto de vista dos clientes, seria também interessante analisar a qualidade no serviço do ponto de vista dos funcionários das farmácias e identificar eventuais discrepâncias, procurando percepção qual a origem dessas mesmas discrepâncias.

Por fim, esta investigação incidiu sobre as farmácias comunitárias na cidade de Lisboa que é uma zona urbana. Poderia ser interessante analisar a qualidade percebida nas farmácias de zonas rurais e aferir possíveis diferenças entre estas. Por outro lado, seria ainda relevante fazer a comparação entre a qualidade percebida nas farmácias comunitárias, nas para-farmácias e nas farmácias hospitalares.

Bibliografia

- AFP – Associação de Farmácias de Portugal, http://www.portaldasfarmacias.com/noticia_detalhe.php?id=557, 3 de Novembro de 2014
- AFP (Associação de Farmácias de Portugal); Notícias, <http://www.portaldasfarmacias.com/>, Setembro de 2014
- Anderson, E.W., Fornell, C. & Lehmann D. 1994. Customer satisfaction, market share, and profitability: Findings from Sweden. *Journal of Marketing*, 58 (3): 53-66.
- ANF (Associação Nacional de Farmácias); Farmácia e a Comunidade, <http://www.anf.pt/>, 10 de Março de 2008, 2014
- Assa-Eley, M., & Kimberlin, C. L. 2005. Using interpersonal perception to characterize pharmacists' and patients' perceptions of the benefits of pharmaceutical care. *Health Communication*, 17 (1): 41–56.
- Brochado, F. & Brochado, A. 2014. *Qualidade dos serviços farmacêuticos: uma avaliação das expectativas e da qualidade percebida*. TMS Conference Series (2014) Perspetivas Contemporâneas em Marketing: 5-20.
- Buttle, F. 1996. SERVQUAL: Review, critique, research agenda. *European Journal of Marketing*, 30 (1) 8-32.
- Câmara Municipal de Lisboa,; Zonas – Unidades de Intervenção Territorial, <http://www.cm-lisboa.pt/>, Setembro de 2014
- Carman, J.M. 1990. Consumer perceptions of service quality: An assessment of the SERVQUAL dimensions. *Journal of Retailing*, 66 (1): 33-55.
- Cavaco, A. M., Dias, J. P., & Bates, I. P. 2005. Consumers' perceptions of community pharmacy in Portugal: A qualitative exploratory study. *Pharmacy World & Science*, 27 (1): 54–60.
- Chen, W-C. 2006. *Satisfaction with pharmaceutical care*, Tese de Doutoramento. Faculty of the Graduate School of Saint Louis University.
- Cronin, J.J. & S.A. Taylor, 1992. Measuring Service Quality: A Reexamination and Extension. *Journal of Marketing*, 56 (3): 55-68.
- Cronin, J.J. & S.A. Taylor, 1994. SERVPERF versus SERVQUAL: Reconciling Performance-Based and Perceptions-Minus-Expectations Measurement of Service Quality. *Journal of Marketing*, 58 (1): 125-131.
- Diário da República; Decreto – Lei n.º 109/2014, de 10 de Julho, http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FA

[RMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_II/TITULO_II_CAPITULO_IV/022-A4_DL_109_2014_VF.pdf](#), Setembro de 2014

Diário da República; Decreto – Lei nº307/2007, de 31 de Agosto, http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_II/TITULO_II_CAPITULO_IV/022-A_DL_307_2007.pdf, Setembro de 2014

Diário da República; Despacho 11254/2013, de 23 de Agosto. http://www.sanchoeassociados.com/DireitoMedicina/Omlegissum/legislacao2013/Agosto/Desp_11254_2013.pdf

Faria, C. M. F. 2009. *A qualidade no serviço farmacêutico: Desenvolvimento do instrumento PHARMPERF*, Tese de Mestrado, Faculdade de Economia da Universidade do Porto.

Faria, C., Gonçalves, C., Ribeiro, J., Rijo, V. & Brochado, A. 2007. *SERVQUAL versus SERVPERF: Identification of the service quality dimensions in a retail pharmacy*, Artigo apresentado na Conferência do *International Statistical Institute*, Lisboa, Portugal.

Faria, E. M., Ordem dos Farmacêuticos – Áreas de Actividade, Farmácia Comunitária, <http://www.ordemfarmaceuticos.pt/>, Setembro de 2014

Ferreira, C. R. 2009. *A qualidade do serviço nas farmácias comunitárias: expectativas e percepções dos clientes*, Tese de Mestrado, ISCTE – Instituto Universitário de Lisboa.

Freitas, A. C. ; Jornal Publico, Farmácias tentam atrair clientes com "actos de desespero", <http://www.publico.pt/destaque/jornal/farmacias-tentam-atrair-clientes-com-actos-de-desespero-25682104>, 2 de Dezembro de 2012.

Grönroos, C. 1984. A service quality model and marketing implications, *European Journal of Marketing* 18 (4): 36-44.

Grönroos, C. 2001. The perceived service quality concept – A mistake? *Measuring Business Excellence*, 5 (4): 46-47.

Hedvall, M., Paltschik, M. 1991. Intrinsic service quality determinants for pharmacy customers. *International Journal of Service Industry Management*, 2 (2): 38-48.

Hill, A. e Hill, A. 2000. *Investigação por Questionário*. Lisboa: Edições Sílabo.

Johnston, R., Clark, G. & M. Shulver 2012. *Service Operations Management – Improving service delivery*, Pearson.

Kamei, M., Teshima, K., & Nakamura, T. 2000. Comparative analysis of pharmacy services based on newly developed evaluation index. *Journal of the Pharmaceutical Society of Japan*, 120 (11): 1185–1191.

Kotler, P. & Armstrong, G. 1994. *Principles of Marketing*. Sixth Edition. Prentice Hall International Editions.

Ladhari, R. 2009. A review of twenty years of SERVQUAL research, *International Journal of Quality and Service Sciences*, 1 (2): 172-198.

Larson, L. N., Rovers, J. P. & MacKeigan, L.D. 2002. Patient satisfaction with pharmaceutical care: Update of a validated instrument, *Journal of the American Pharmaceutical Association*, 42 (1): 44-50.

Laureano, R. M. 2013. *Testes de Hópoteses com SPSS – O meu manual de consulta rápida*. Lisboa: Edições Sílabo.

Lee H., Lee Y. & Yoo D. 2000. The determinants of perceived service quality and its relationship with satisfaction. *Journal of services marketing*, 14 (3): 217-31.

Lohr, K. 1990. *Medicare: A strategy for quality assurance, Volume 1*. National Washington, DC: The National Academies Press.

MacKeigan, L. D., & Larson, L. N. 1989. Development and validation of an instrument to measure patient satisfaction with pharmacy services. *Medical Care*, 27 (5): 522-536.

Maroco, J. 2007. *Análise estatística com utilização do SPSS*. Lisboa: Edições Sílabo

Martin-Calero, M. J., Machuca, M., Murillo, M. D., Cansino, J., Gastelurrutia, M. A., & Faus, M. J. 2004. Structural process and implementation programs of pharmaceutical care in different countries. *Current Pharmaceutical Design*, 10 (31): 3969–3985.

Olsson, E., Tuyet, L. T. N., Nguyen, H. A., & Stalsby Lundborg, C. 2002. Health professionals' and consumers' views on the role of the pharmacy personnel and the pharmacy service in Hanoi, Vietnam - A qualitative study. *Journal of Clinical Pharmacy and Therapeutics*, 27 (4), 273–280

OPSS (Observatório Português dos Sistemas de Saúde), Saúde Síndrome de Negação, Relatório de Primavera 2014, <http://www.observaport.org/RP2014>, 2014

Paluck, E. C. M. 1992. *Pharmacist-client communication: A study of quality and client satisfaction*, Tese de Doutorado, University of British Columbia, Canadá

Parasuraman, A., Berry L.L. & Zeithaml V. 1994. Reassessment of expectations as a comparison standard in measuring service quality: Implications for further research, *Journal of Marketing*, 58 (1): 111-124.

Parasuraman, A., Berry L.L. & Zeithaml V. A. 1988. SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality, *Journal of Retailing*, 64 (1): 12-40.

Parasuraman, A., Berry L.L. & Zeithaml V.A. 1985. A conceptual model of service quality and its implications for future research, *Journal of Marketing* 49 (4): 41-50

Parasuraman, A., Berry L.L & Zeithaml V. A. 1991. Refinement and reassessment of the SERVQUAL scale, *Journal of Retailing* 67 (4): 420-450.

Pritchard, F. L. & Perri, M. 1997. Development of a scale to measure the quality of service in the retail pharmacy setting an examination of expectations and perceptions, *Journal of Pharmaceutical Marketing & Management*, 11 (3): 41-61.

Reis, E., Paulo Melo, P., Andrade, R. & Calapez T. 1999. *Estatística aplicada*. Lisboa: Edições Silabo.

Sampson, S. E. & Craig M. F. 2006. Foundations and Implications of a Proposed Unified Service Theory, *Production and Operations Management* 15 (2): 329- 343.

Schommer, J. C. 1997. Patients' expectations and knowledge of patient counseling services that are available from pharmacists. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 61 (4): 402-406.

Silva, D. P. 2005. *Avaliação da Qualidade em serviço de entrega no domicílio no sector farmacêutico: Uma aplicação do método SERVQUAL, usando a análise factorial*, Tese de mestrado, Universidade Federal do Paraná.

Sousa, M. J. & Baptista, C. S. 2011. *Investigação, dissertações, teses e relatórios segundo bolonha*. Lisboa: Pactor-Lidel,

Sriwong, B. T. 2004. Application of quality gap model to measure the quality of pharmacist service in retail pharmacy settings: An examination of expectation and perception. *Thai Journal of Pharmac*, 1 (4): 1-14.

Tam, V. H., & Lim, M. M. 1997. Patients' perceptions and expectations of outpatient pharmacy services in a teaching hospital. *International Journal of Pharmacy Practice*, 5 (3): 128-132

Teas, R.K. 1993. Expectations, performance evaluation and consumer's perceptions of quality. *Journal of Marketing*, v. 57, n. 4, October, p. 18-34,

Ware, J.E., Snyder, M.K., Wright, W.R. & Davies, A.R. 1983. Defining and measuring patient satisfaction with medical care, *Evaluation and Program Planning*, 6 (3-4): 247-263

White L. & Clark C. 2010. Stakeholders' views of service quality in community pharmacy: A qualitative study. *Health Marketing Quarterly*, 27 (1): 48-65.

Whitehead, P., Atkin, P., Krass, I., & Benrimoj, S. I. 1999. Patient drug information and consumer choice of pharmacy. *International Journal of Pharmacy Practice*, 7(2): 71-79.

Zeithaml, V.A. & Bitner M. J. 2 1996. *Services marketing*. New York: McGraw-Hill

Anexos

Anexo 1 – Inquérito

Questionário

Este questionário realiza-se no âmbito de um estudo sobre a percepção que os clientes têm quanto à qualidade nos serviços prestados pelas farmácias comunitárias.

A sua colaboração é fundamental para a realização deste estudo. Garante-se a confidencialidade e o anonimato relativamente às respostas dadas.

Peço que responda às seguintes questões tendo em conta exclusivamente a última experiência que teve com esta farmácia.

Obrigada

Parte 1 – Percepção da Qualidade no Serviço

Assinale com um X o número que melhor descreve o grau de concordância com cada afirmação, tendo em conta uma escala de 7 pontos, em que 1 representa “Discordo Totalmente” e 7 representa “Concordo Totalmente”.

		Discordo Totalmente					Concordo Totalmente	
		1	2	3	4	5	6	7
P1	Esta farmácia possui equipamentos com aparência moderna.							
P2	As instalações desta farmácia são visualmente atractivas.							
P3	Os funcionários desta farmácia têm aparência cuidada e vestem-se de modo adequado as funções que desempenham.							
P4	Os materiais utilizados nos serviços prestados por esta farmácia têm um aspecto cuidado e atractivo.							
P5	Quando esta farmácia se compromete a fazer algo até determinado momento no tempo, cumpre-o.							
P6	Enquanto cliente, quando tem um problema, esta farmácia demonstra um sincero interesse em resolvê-lo.							
P7	Esta farmácia realiza os serviços bem a primeira.							
P8	Esta farmácia conclui o serviço no momento prometido.							
P9	Esta farmácia mantém registos de informação actualizados.							
P10	Os funcionários desta farmácia informam-no exactamente de quando será prestado o serviço.							
P11	Os funcionários desta farmácia prestam-lhe o serviço logo que ele é solicitado.							
P12	Os funcionários desta farmácia procuram sempre ajudá-lo.							
P13	Os funcionários desta farmácia estão sempre disponíveis para responder as suas questões.							
P14	O comportamento dos funcionários desta farmácia inspira-lhe confiança.							
P15	Sente-se em segurança com os serviços prestados por esta farmácia.							
P16	Os funcionários desta farmácia são sempre amáveis e educados para consigo.							
P17	Os funcionários desta farmácia sabem responder as solicitações que lhes coloca.							

		Discordo Totalmente				Concordo Totalmente		
		1	2	3	4	5	6	7
P18	Esta farmácia proporciona-lhe atenção individual.							
P19	O horário da farmácia está de acordo com as necessidades dos seus diferentes clientes.							
P20	Esta farmácia tem funcionários que lhe prestam um serviço a medida das suas necessidades.							
P21	Esta farmácia procura sempre o que é melhor para si.							
P22	Os funcionários desta farmácia compreendem as suas necessidades específicas.							

Assinale com um X o número que melhor descreve o grau de concordância com esta afirmação, tendo em conta uma escala de 7 pontos, em que 1 representa "Muito Fraco" e 7 representa "Excelente".

		Muito Fraco				Excelente		
		1	2	3	4	5	6	7
P23	Como classifica a qualidade global do serviço prestado por esta farmácia?							

Parte 2 – Relevância das Dimensões

Assinale com um X o número que melhor descreve a importância que atribui a cada um dos seguintes aspectos, tendo em conta uma escala de 7 pontos em que 1 representa "Nada Importante" e 7 representa "Muito Importante".

		Nada Importante				Muito Importante		
		1	2	3	4	5	6	7
Aspecto 1 - Instalações físicas, equipamentos e aparência dos funcionários.								
Aspecto 2 - Capacidade para desempenhar o serviço prometido de forma precisa e confiável.								
Aspecto 3 - Vontade de ajudar os clientes e fornecer um serviço rápido								
Aspecto 4 - Conhecimento e cortesia dos funcionários e a sua capacidade para inspirar confiança								
Aspecto 5 - Cuidado e atenção individualizada que a farmácia fornece aos seus clientes								

Parte 3 – Caracterização do Cliente

Assinale com um "X" o quadrado que o/a caracteriza.

VI. Idade:

- | | |
|---------------------------------------|------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 18 – 25 anos | <input type="checkbox"/> 46 – 55 anos |
| <input type="checkbox"/> 26 – 35 anos | <input type="checkbox"/> 56 – 65 anos |
| <input type="checkbox"/> 36 – 45 anos | <input type="checkbox"/> Mais de 65 anos |

V2. Sexo:

Masculino

Feminino

V3. Estado civil:

Solteiro(a)

Separado(a) / Divorciado(a)

Casado(a) /A viver em união de facto

Viúvo(a)

V4. Grau de escolaridade completo:

Não sabe ler nem escrever

1º Nível de Ensino Básico (4º ano de escolaridade)

2º Nível de Ensino Básico (6º ano de escolaridade)

3º Nível de Ensino Básico (9º ano de escolaridade)

Ensino Secundário (12º ano de escolaridade)

Licenciatura

Pós-Graduação ou superior

V5. É detentor do Cartão Farmácias Portuguesas?

Sim

Não

Parte 4 – Caracterização do Serviço

Assinale com um "X" o quadrado que o/a caracteriza.

V6. Há quanto tempo utiliza os serviços desta farmácia:

Foi a primeira vez

Entre 1 a 5 anos

Há menos de 6 meses

Há mais de 5 anos

Entre 6 meses a 1 ano

V7. Que tipo de produto/serviço adquiriu na sua última visita à farmácia?

Medicamentos sujeitos a receita médica;

Medicamentos não sujeitos a receita médica;

Suplementos alimentares;

Produtos cosméticos e de higiene corporal;

Produtos de puericultura (produtos para bebés ou crianças);

Consultas (medição, nutrição, etc.);

Outros. Qual? _____

Muito obrigada pela sua colaboração!

Anexo 2 – Teste de aderência à distribuição normal para os vários itens: Variável Independente Idade

Idade	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk			
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.	
P1	18-25 anos	,258	20	,001	,829	20	,002
	26-35 anos	,274	36	,000	,841	36	,000
	36-45 anos	,358	45	,000	,715	45	,000
	46-55anos	,255	77	,000	,795	77	,000
	56-65 anos	,220	99	,000	,849	99	,000
	Mais de 65 anos	,232	161	,000	,866	161	,000
P2	18-25 anos	,291	20	,000	,838	20	,003
	26-35 anos	,262	36	,000	,860	36	,000
	36-45 anos	,257	45	,000	,859	45	,000
	46-55anos	,298	77	,000	,826	77	,000
	56-65 anos	,277	99	,000	,814	99	,000
	Mais de 65 anos	,233	161	,000	,843	161	,000
P3	18-25 anos	,289	20	,000	,776	20	,000
	26-35 anos	,260	36	,000	,886	36	,001
	36-45 anos	,298	45	,000	,845	45	,000
	46-55anos	,264	77	,000	,827	77	,000
	56-65 anos	,295	99	,000	,786	99	,000
	Mais de 65 anos	,265	161	,000	,782	161	,000
P4	18-25 anos	,242	20	,003	,906	20	,053
	26-35 anos	,318	36	,000	,789	36	,000
	36-45 anos	,309	45	,000	,806	45	,000
	46-55anos	,284	77	,000	,793	77	,000
	56-65 anos	,280	99	,000	,804	99	,000
	Mais de 65 anos	,258	161	,000	,769	161	,000
P5	18-25 anos	,225	20	,009	,860	20	,008
	26-35 anos	,269	36	,000	,862	36	,000
	36-45 anos	,281	45	,000	,801	45	,000
	46-55anos	,261	77	,000	,787	77	,000
	56-65 anos	,251	99	,000	,788	99	,000
	Mais de 65 anos	,292	161	,000	,758	161	,000
P6	18-25 anos	,417	20	,000	,694	20	,000
	26-35 anos	,260	36	,000	,864	36	,000
	36-45 anos	,237	45	,000	,826	45	,000
	46-55anos	,247	77	,000	,815	77	,000
	56-65 anos	,251	99	,000	,815	99	,000
	Mais de 65 anos	,297	161	,000	,768	161	,000
P7	18-25 anos	,201	20	,033	,891	20	,028
	26-35 anos	,225	36	,000	,851	36	,000
	36-45 anos	,232	45	,000	,855	45	,000
	46-55anos	,283	77	,000	,805	77	,000
	56-65 anos	,247	99	,000	,835	99	,000
	Mais de 65 anos	,259	161	,000	,777	161	,000
P8	18-25 anos	,225	20	,009	,887	20	,023
	26-35 anos	,256	36	,000	,862	36	,000
	36-45 anos	,311	45	,000	,830	45	,000
	46-55anos	,255	77	,000	,830	77	,000
	56-65 anos	,228	99	,000	,833	99	,000
	Mais de 65 anos	,244	161	,000	,809	161	,000
P9	18-25 anos	,301	20	,000	,844	20	,004
	26-35 anos	,208	36	,000	,897	36	,003
	36-45 anos	,251	45	,000	,873	45	,000
	46-55anos	,265	77	,000	,819	77	,000
	56-65 anos	,252	99	,000	,822	99	,000
	Mais de 65 anos	,256	161	,000	,793	161	,000
P10	18-25 anos	,234	20	,005	,847	20	,005
	26-35 anos	,255	36	,000	,882	36	,001
	36-45 anos	,183	45	,001	,884	45	,000
	46-55anos	,264	77	,000	,808	77	,000
	56-65 anos	,271	99	,000	,841	99	,000
	Mais de 65 anos	,302	161	,000	,740	161	,000
P11	18-25 anos	,250	20	,002	,839	20	,003
	26-35 anos	,272	36	,000	,805	36	,000
	36-45 anos	,263	45	,000	,810	45	,000
	46-55anos	,259	77	,000	,776	77	,000
	56-65 anos	,251	99	,000	,788	99	,000
	Mais de 65 anos	,326	161	,000	,740	161	,000
P12	18-25 anos	,311	20	,000	,760	20	,000

A Qualidade Percebida no Serviço Prestado pelas Farmácias Comunitárias

P13	26-35 anos	,272	36	,000	,742	36	,000
	36-45 anos	,362	45	,000	,718	45	,000
	46-55anos	,342	77	,000	,714	77	,000
	56-65 anos	,309	99	,000	,720	99	,000
	Mais de 65 anos	,416	161	,000	,625	161	,000
P13	18-25 anos	,463	20	,000	,544	20	,000
	26-35 anos	,305	36	,000	,708	36	,000
	36-45 anos	,444	45	,000	,548	45	,000
	46-55anos	,387	77	,000	,656	77	,000
	56-65 anos	,380	99	,000	,665	99	,000
Mais de 65 anos	,452	161	,000	,562	161	,000	
P14	18-25 anos	,423	20	,000	,623	20	,000
	26-35 anos	,362	36	,000	,690	36	,000
	36-45 anos	,431	45	,000	,614	45	,000
	46-55anos	,437	77	,000	,575	77	,000
	56-65 anos	,428	99	,000	,562	99	,000
Mais de 65 anos	,494	161	,000	,452	161	,000	
P15	18-25 anos	,398	20	,000	,671	20	,000
	26-35 anos	,334	36	,000	,749	36	,000
	36-45 anos	,432	45	,000	,571	45	,000
	46-55anos	,412	77	,000	,564	77	,000
	56-65 anos	,431	99	,000	,602	99	,000
Mais de 65 anos	,508	161	,000	,390	161	,000	
P16	18-25 anos	,281	20	,000	,745	20	,000
	26-35 anos	,394	36	,000	,649	36	,000
	36-45 anos	,466	45	,000	,541	45	,000
	46-55anos	,452	77	,000	,516	77	,000
	56-65 anos	,461	99	,000	,562	99	,000
Mais de 65 anos	,495	161	,000	,389	161	,000	
P17	18-25 anos	,338	20	,000	,734	20	,000
	26-35 anos	,319	36	,000	,767	36	,000
	36-45 anos	,417	45	,000	,524	45	,000
	46-55anos	,447	77	,000	,527	77	,000
	56-65 anos	,452	99	,000	,530	99	,000
Mais de 65 anos	,519	161	,000	,383	161	,000	
P18	18-25 anos	,366	20	,000	,708	20	,000
	26-35 anos	,403	36	,000	,686	36	,000
	36-45 anos	,290	45	,000	,840	45	,000
	46-55anos	,273	77	,000	,742	77	,000
	56-65 anos	,303	99	,000	,731	99	,000
Mais de 65 anos	,264	161	,000	,741	161	,000	
P19	18-25 anos	,273	20	,000	,864	20	,009
	26-35 anos	,298	36	,000	,801	36	,000
	36-45 anos	,287	45	,000	,728	45	,000
	46-55anos	,284	77	,000	,731	77	,000
	56-65 anos	,305	99	,000	,674	99	,000
Mais de 65 anos	,315	161	,000	,721	161	,000	
P20	18-25 anos	,223	20	,010	,809	20	,001
	26-35 anos	,264	36	,000	,726	36	,000
	36-45 anos	,255	45	,000	,765	45	,000
	46-55anos	,262	77	,000	,741	77	,000
	56-65 anos	,282	99	,000	,760	99	,000
Mais de 65 anos	,405	161	,000	,596	161	,000	
P21	18-25 anos	,269	20	,001	,819	20	,002
	26-35 anos	,250	36	,000	,833	36	,000
	36-45 anos	,271	45	,000	,796	45	,000
	46-55anos	,313	77	,000	,738	77	,000
	56-65 anos	,338	99	,000	,691	99	,000
Mais de 65 anos	,399	161	,000	,651	161	,000	
P22	18-25 anos	,306	20	,000	,786	20	,001
	26-35 anos	,254	36	,000	,822	36	,000
	36-45 anos	,324	45	,000	,761	45	,000
	46-55anos	,352	77	,000	,683	77	,000
	56-65 anos	,333	99	,000	,681	99	,000
Mais de 65 anos	,403	161	,000	,601	161	,000	
P23	18-25 anos	,336	20	,000	,821	20	,002
	26-35 anos	,343	36	,000	,807	36	,000
	36-45 anos	,352	45	,000	,746	45	,000
	46-55anos	,269	77	,000	,786	77	,000
	56-65 anos	,304	99	,000	,774	99	,000
Mais de 65 anos	,301	161	,000	,728	161	,000	

Anexo 3 – Teste de aderência à distribuição normal para os vários itens: Variável Independente Género

	Sexo	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
P1	Masculino	,240	202	,000	,848	202	,000
	Feminino	,242	236	,000	,853	236	,000
P2	Masculino	,255	202	,000	,851	202	,000
	Feminino	,256	236	,000	,855	236	,000
P3	Masculino	,259	202	,000	,822	202	,000
	Feminino	,259	236	,000	,817	236	,000
P4	Masculino	,318	202	,000	,792	202	,000
	Feminino	,265	236	,000	,798	236	,000
P5	Masculino	,246	202	,000	,812	202	,000
	Feminino	,247	236	,000	,792	236	,000
P6	Masculino	,235	202	,000	,829	202	,000
	Feminino	,248	236	,000	,788	236	,000
P7	Masculino	,258	202	,000	,821	202	,000
	Feminino	,247	236	,000	,828	236	,000
P8	Masculino	,231	202	,000	,844	202	,000
	Feminino	,255	236	,000	,825	236	,000
P9	Masculino	,258	202	,000	,833	202	,000
	Feminino	,251	236	,000	,838	236	,000
P10	Masculino	,253	202	,000	,829	202	,000
	Feminino	,245	236	,000	,815	236	,000
P11	Masculino	,243	202	,000	,802	202	,000
	Feminino	,277	236	,000	,750	236	,000
P12	Masculino	,336	202	,000	,724	202	,000
	Feminino	,366	236	,000	,660	236	,000
P13	Masculino	,400	202	,000	,639	202	,000
	Feminino	,416	236	,000	,591	236	,000
P14	Masculino	,434	202	,000	,609	202	,000
	Feminino	,464	236	,000	,495	236	,000
P15	Masculino	,447	202	,000	,569	202	,000
	Feminino	,450	236	,000	,527	236	,000
P16	Masculino	,453	202	,000	,569	202	,000
	Feminino	,466	236	,000	,469	236	,000
P17	Masculino	,452	202	,000	,558	202	,000
	Feminino	,463	236	,000	,503	236	,000
P18	Masculino	,326	202	,000	,753	202	,000
	Feminino	,276	236	,000	,780	236	,000
P19	Masculino	,280	202	,000	,715	202	,000
	Feminino	,262	236	,000	,736	236	,000
P20	Masculino	,291	202	,000	,726	202	,000
	Feminino	,337	236	,000	,706	236	,000
P21	Masculino	,295	202	,000	,749	202	,000
	Feminino	,353	236	,000	,685	236	,000
P22	Masculino	,305	202	,000	,734	202	,000
	Feminino	,388	236	,000	,649	236	,000
P23	Masculino	,313	202	,000	,776	202	,000
	Feminino	,263	236	,000	,780	236	,000

Anexo 4 – Teste de aderência à distribuição normal para os vários itens: Variável Independente Estado Civil

Estado Civil		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
P1	Solteiro(a)	,233	88	,000	,840	88	,000
	Casado(a)	,254	177	,000	,838	177	,000
	Separado(a)	,261	69	,000	,812	69	,000
	Viúvo(a)	,211	104	,000	,866	104	,000
P2	Solteiro(a)	,199	88	,000	,888	88	,000
	Casado(a)	,250	177	,000	,844	177	,000
	Separado(a)	,299	69	,000	,814	69	,000
	Viúvo(a)	,272	104	,000	,831	104	,000
P3	Solteiro(a)	,224	88	,000	,857	88	,000
	Casado(a)	,253	177	,000	,820	177	,000
	Separado(a)	,310	69	,000	,784	69	,000
	Viúvo(a)	,246	104	,000	,786	104	,000
P4	Solteiro(a)	,306	88	,000	,841	88	,000
	Casado(a)	,278	177	,000	,796	177	,000
	Separado(a)	,292	69	,000	,788	69	,000
	Viúvo(a)	,252	104	,000	,765	104	,000
P5	Solteiro(a)	,239	88	,000	,854	88	,000
	Casado(a)	,260	177	,000	,778	177	,000
	Separado(a)	,253	69	,000	,800	69	,000
	Viúvo(a)	,261	104	,000	,774	104	,000
P6	Solteiro(a)	,283	88	,000	,848	88	,000
	Casado(a)	,259	177	,000	,800	177	,000
	Separado(a)	,242	69	,000	,822	69	,000
	Viúvo(a)	,295	104	,000	,765	104	,000
P7	Solteiro(a)	,247	88	,000	,860	88	,000
	Casado(a)	,254	177	,000	,824	177	,000
	Separado(a)	,260	69	,000	,835	69	,000
	Viúvo(a)	,267	104	,000	,781	104	,000
P8	Solteiro(a)	,241	88	,000	,864	88	,000
	Casado(a)	,257	177	,000	,840	177	,000
	Separado(a)	,228	69	,000	,833	69	,000
	Viúvo(a)	,275	104	,000	,766	104	,000
P9	Solteiro(a)	,227	88	,000	,895	88	,000
	Casado(a)	,263	177	,000	,822	177	,000
	Separado(a)	,263	69	,000	,810	69	,000
	Viúvo(a)	,255	104	,000	,784	104	,000
P10	Solteiro(a)	,188	88	,000	,890	88	,000
	Casado(a)	,281	177	,000	,793	177	,000
	Separado(a)	,273	69	,000	,797	69	,000
	Viúvo(a)	,281	104	,000	,768	104	,000
P11	Solteiro(a)	,243	88	,000	,816	88	,000
	Casado(a)	,267	177	,000	,783	177	,000
	Separado(a)	,257	69	,000	,779	69	,000
	Viúvo(a)	,328	104	,000	,739	104	,000
P12	Solteiro(a)	,309	88	,000	,747	88	,000
	Casado(a)	,373	177	,000	,670	177	,000
	Separado(a)	,321	69	,000	,735	69	,000
	Viúvo(a)	,399	104	,000	,660	104	,000
P13	Solteiro(a)	,380	88	,000	,649	88	,000
	Casado(a)	,410	177	,000	,622	177	,000
	Separado(a)	,417	69	,000	,639	69	,000
	Viúvo(a)	,429	104	,000	,533	104	,000
P14	Solteiro(a)	,403	88	,000	,642	88	,000
	Casado(a)	,463	177	,000	,533	177	,000
	Separado(a)	,440	69	,000	,599	69	,000
	Viúvo(a)	,472	104	,000	,455	104	,000
P15	Solteiro(a)	,403	88	,000	,630	88	,000
	Casado(a)	,454	177	,000	,559	177	,000
	Separado(a)	,430	69	,000	,556	69	,000
	Viúvo(a)	,495	104	,000	,432	104	,000
P16	Solteiro(a)	,410	88	,000	,620	88	,000
	Casado(a)	,464	177	,000	,540	177	,000
	Separado(a)	,462	69	,000	,490	69	,000
	Viúvo(a)	,489	104	,000	,377	104	,000
P17	Solteiro(a)	,389	88	,000	,662	88	,000
	Casado(a)	,463	177	,000	,524	177	,000
	Separado(a)	,462	69	,000	,529	69	,000

P18	Viúvo(a)	,503	104	,000	,386	104	,000
	Solteiro(a)	,323	88	,000	,826	88	,000
	Casado(a)	,272	177	,000	,735	177	,000
	Separado(a)	,280	69	,000	,750	69	,000
P19	Viúvo(a)	,307	104	,000	,744	104	,000
	Solteiro(a)	,298	88	,000	,783	88	,000
	Casado(a)	,266	177	,000	,699	177	,000
	Separado(a)	,277	69	,000	,710	69	,000
P20	Viúvo(a)	,303	104	,000	,702	104	,000
	Solteiro(a)	,269	88	,000	,746	88	,000
	Casado(a)	,326	177	,000	,716	177	,000
	Separado(a)	,304	69	,000	,748	69	,000
P21	Viúvo(a)	,346	104	,000	,660	104	,000
	Solteiro(a)	,260	88	,000	,799	88	,000
	Casado(a)	,341	177	,000	,716	177	,000
	Separado(a)	,325	69	,000	,731	69	,000
P22	Viúvo(a)	,403	104	,000	,627	104	,000
	Solteiro(a)	,270	88	,000	,797	88	,000
	Casado(a)	,376	177	,000	,673	177	,000
	Separado(a)	,359	69	,000	,703	69	,000
P23	Viúvo(a)	,380	104	,000	,596	104	,000
	Solteiro(a)	,336	88	,000	,803	88	,000
	Casado(a)	,317	177	,000	,760	177	,000
	Separado(a)	,317	69	,000	,768	69	,000
	Viúvo(a)	,301	104	,000	,751	104	,000

Anexo 5 – Teste de aderência à distribuição normal para os vários itens: Variável Independente Grau de Escolaridade

Grau de escolaridade		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
P1	Não sabe ler nem escrever	,223	9	,200	,838	9	,055
	1º Nível do Ensino Básico	,230	99	,000	,822	99	,000
	2º Nível do Ensino Básico	,256	71	,000	,826	71	,000
	3º Nível do Ensino Básico	,270	67	,000	,828	67	,000
	Ensino Secundário	,241	78	,000	,826	78	,000
	Licenciatura	,246	89	,000	,843	89	,000
P2	Pós-Graduação ou Superior	,260	25	,000	,779	25	,000
	Não sabe ler nem escrever	,389	9	,000	,693	9	,001
	1º Nível do Ensino Básico	,264	99	,000	,804	99	,000
	2º Nível do Ensino Básico	,265	71	,000	,820	71	,000
	3º Nível do Ensino Básico	,289	67	,000	,852	67	,000
	Ensino Secundário	,298	78	,000	,796	78	,000
	Licenciatura	,274	89	,000	,835	89	,000
P3	Pós-Graduação ou Superior	,222	25	,003	,879	25	,007
	Não sabe ler nem escrever	,272	9	,054	,805	9	,024
	1º Nível do Ensino Básico	,290	99	,000	,758	99	,000
	2º Nível do Ensino Básico	,260	71	,000	,796	71	,000
	3º Nível do Ensino Básico	,267	67	,000	,846	67	,000
	Ensino Secundário	,244	78	,000	,847	78	,000
	Licenciatura	,271	89	,000	,825	89	,000
P4	Pós-Graduação ou Superior	,260	25	,000	,810	25	,000
	Não sabe ler nem escrever	,351	9	,002	,781	9	,012
	1º Nível do Ensino Básico	,307	99	,000	,729	99	,000
	2º Nível do Ensino Básico	,296	71	,000	,790	71	,000
	3º Nível do Ensino Básico	,269	67	,000	,835	67	,000
	Ensino Secundário	,290	78	,000	,834	78	,000
	Licenciatura	,325	89	,000	,784	89	,000
P5	Pós-Graduação ou Superior	,302	25	,000	,838	25	,001
	Não sabe ler nem escrever	,269	9	,059	,808	9	,025
	1º Nível do Ensino Básico	,296	99	,000	,729	99	,000
	2º Nível do Ensino Básico	,297	71	,000	,771	71	,000
	3º Nível do Ensino Básico	,248	67	,000	,807	67	,000
	Ensino Secundário	,263	78	,000	,845	78	,000
	Licenciatura	,268	89	,000	,806	89	,000
P6	Pós-Graduação ou Superior	,243	25	,001	,836	25	,001
	Não sabe ler nem escrever	,356	9	,002	,655	9	,000
	1º Nível do Ensino Básico	,292	99	,000	,757	99	,000

A Qualidade Percebida no Serviço Prestado pelas Farmácias Comunitárias

	2º Nível do Ensino Básico	,241	71	,000	,799	71	,000
	3º Nível do Ensino Básico	,248	67	,000	,829	67	,000
	Ensino Secundário	,265	78	,000	,823	78	,000
	Licenciatura	,249	89	,000	,805	89	,000
	Pós-Graduação ou Superior	,202	25	,010	,877	25	,006
P7	Não sabe ler nem escrever	,223	9	,200*	,838	9	,055
	1º Nível do Ensino Básico	,273	99	,000	,778	99	,000
	2º Nível do Ensino Básico	,229	71	,000	,822	71	,000
	3º Nível do Ensino Básico	,274	67	,000	,824	67	,000
	Ensino Secundário	,220	78	,000	,849	78	,000
	Licenciatura	,234	89	,000	,827	89	,000
	Pós-Graduação ou Superior	,377	25	,000	,709	25	,000
P8	Não sabe ler nem escrever	,356	9	,002	,655	9	,000
	1º Nível do Ensino Básico	,268	99	,000	,780	99	,000
	2º Nível do Ensino Básico	,226	71	,000	,844	71	,000
	3º Nível do Ensino Básico	,254	67	,000	,837	67	,000
	Ensino Secundário	,253	78	,000	,844	78	,000
	Licenciatura	,267	89	,000	,849	89	,000
	Pós-Graduação ou Superior	,222	25	,003	,811	25	,000
P9	Não sabe ler nem escrever	,414	9	,000	,617	9	,000
	1º Nível do Ensino Básico	,275	99	,000	,755	99	,000
	2º Nível do Ensino Básico	,231	71	,000	,834	71	,000
	3º Nível do Ensino Básico	,237	67	,000	,843	67	,000
	Ensino Secundário	,297	78	,000	,800	78	,000
	Licenciatura	,240	89	,000	,857	89	,000
	Pós-Graduação ou Superior	,244	25	,001	,899	25	,017
P10	Não sabe ler nem escrever	,351	9	,002	,781	9	,012
	1º Nível do Ensino Básico	,297	99	,000	,732	99	,000
	2º Nível do Ensino Básico	,257	71	,000	,822	71	,000
	3º Nível do Ensino Básico	,225	67	,000	,839	67	,000
	Ensino Secundário	,268	78	,000	,831	78	,000
	Licenciatura	,244	89	,000	,838	89	,000
	Pós-Graduação ou Superior	,244	25	,000	,862	25	,003
P11	Não sabe ler nem escrever	,356	9	,002	,655	9	,000
	1º Nível do Ensino Básico	,314	99	,000	,747	99	,000
	2º Nível do Ensino Básico	,242	71	,000	,810	71	,000
	3º Nível do Ensino Básico	,276	67	,000	,791	67	,000
	Ensino Secundário	,285	78	,000	,778	78	,000
	Licenciatura	,276	89	,000	,771	89	,000
	Pós-Graduação ou Superior	,261	25	,000	,815	25	,000
P12	Não sabe ler nem escrever	,356	9	,002	,655	9	,000
	1º Nível do Ensino Básico	,443	99	,000	,597	99	,000
	2º Nível do Ensino Básico	,283	71	,000	,733	71	,000
	3º Nível do Ensino Básico	,341	67	,000	,723	67	,000
	Ensino Secundário	,278	78	,000	,759	78	,000
	Licenciatura	,416	89	,000	,594	89	,000
	Pós-Graduação ou Superior	,274	25	,000	,767	25	,000
P13	Não sabe ler nem escrever	,356	9	,002	,655	9	,000
	1º Nível do Ensino Básico	,432	99	,000	,526	99	,000
	2º Nível do Ensino Básico	,401	71	,000	,637	71	,000
	3º Nível do Ensino Básico	,369	67	,000	,703	67	,000
	Ensino Secundário	,362	78	,000	,646	78	,000
	Licenciatura	,454	89	,000	,549	89	,000
	Pós-Graduação ou Superior	,438	25	,000	,521	25	,000
P14	Não sabe ler nem escrever	,459	9	,000	,564	9	,000
	1º Nível do Ensino Básico	,455	99	,000	,496	99	,000
	2º Nível do Ensino Básico	,473	71	,000	,464	71	,000
	3º Nível do Ensino Básico	,488	67	,000	,450	67	,000
	Ensino Secundário	,409	78	,000	,649	78	,000
	Licenciatura	,431	89	,000	,605	89	,000
	Pós-Graduação ou Superior	,412	25	,000	,648	25	,000
P15	Não sabe ler nem escrever	,459	9	,000	,564	9	,000
	1º Nível do Ensino Básico	,491	99	,000	,445	99	,000
	2º Nível do Ensino Básico	,451	71	,000	,474	71	,000
	3º Nível do Ensino Básico	,473	67	,000	,539	67	,000
	Ensino Secundário	,410	78	,000	,622	78	,000
	Licenciatura	,425	89	,000	,612	89	,000
	Pós-Graduação ou Superior	,417	25	,000	,643	25	,000
P16	Não sabe ler nem escrever	,414	9	,000	,617	9	,000
	1º Nível do Ensino Básico	,482	99	,000	,414	99	,000
	2º Nível do Ensino Básico	,454	71	,000	,481	71	,000
	3º Nível do Ensino Básico	,455	67	,000	,575	67	,000
	Ensino Secundário	,440	78	,000	,575	78	,000
	Licenciatura	,467	89	,000	,510	89	,000

A Qualidade Percebida no Serviço Prestado pelas Farmácias Comunitárias

P17	Pós-Graduação ou Superior	,454	25	,000	,572	25	,000
	Não sabe ler nem escrever	,356	9	,002	,655	9	,000
	1º Nível do Ensino Básico	,487	99	,000	,464	99	,000
	2º Nível do Ensino Básico	,502	71	,000	,373	71	,000
	3º Nível do Ensino Básico	,451	67	,000	,549	67	,000
	Ensino Secundário	,389	78	,000	,633	78	,000
	Licenciatura	,477	89	,000	,481	89	,000
	Pós-Graduação ou Superior	,393	25	,000	,666	25	,000
P18	Não sabe ler nem escrever	,278	9	,044	,853	9	,081
	1º Nível do Ensino Básico	,315	99	,000	,754	99	,000
	2º Nível do Ensino Básico	,283	71	,000	,728	71	,000
	3º Nível do Ensino Básico	,306	67	,000	,782	67	,000
	Ensino Secundário	,243	78	,000	,808	78	,000
	Licenciatura	,314	89	,000	,729	89	,000
	Pós-Graduação ou Superior	,394	25	,000	,710	25	,000
	P19	Não sabe ler nem escrever	,389	9	,000	,693	9	,001
1º Nível do Ensino Básico		,305	99	,000	,716	99	,000
2º Nível do Ensino Básico		,271	71	,000	,702	71	,000
3º Nível do Ensino Básico		,277	67	,000	,759	67	,000
Ensino Secundário		,313	78	,000	,762	78	,000
Licenciatura		,274	89	,000	,704	89	,000
Pós-Graduação ou Superior		,274	25	,000	,703	25	,000
P20		Não sabe ler nem escrever	,297	9	,021	,813	9	,028
	1º Nível do Ensino Básico	,367	99	,000	,628	99	,000
	2º Nível do Ensino Básico	,343	71	,000	,678	71	,000
	3º Nível do Ensino Básico	,302	67	,000	,772	67	,000
	Ensino Secundário	,259	78	,000	,775	78	,000
	Licenciatura	,306	89	,000	,714	89	,000
	Pós-Graduação ou Superior	,388	25	,000	,625	25	,000
	P21	Não sabe ler nem escrever	,414	9	,000	,617	9	,000
1º Nível do Ensino Básico		,372	99	,000	,664	99	,000
2º Nível do Ensino Básico		,369	71	,000	,675	71	,000
3º Nível do Ensino Básico		,288	67	,000	,752	67	,000
Ensino Secundário		,278	78	,000	,761	78	,000
Licenciatura		,319	89	,000	,742	89	,000
Pós-Graduação ou Superior		,305	25	,000	,753	25	,000
P22		Não sabe ler nem escrever	,414	9	,000	,617	9	,000
	1º Nível do Ensino Básico	,353	99	,000	,647	99	,000
	2º Nível do Ensino Básico	,393	71	,000	,637	71	,000
	3º Nível do Ensino Básico	,347	67	,000	,701	67	,000
	Ensino Secundário	,327	78	,000	,752	78	,000
	Licenciatura	,370	89	,000	,693	89	,000
	Pós-Graduação ou Superior	,286	25	,000	,796	25	,000
	P23	Não sabe ler nem escrever	,269	9	,059	,808	9	,025
1º Nível do Ensino Básico		,300	99	,000	,740	99	,000
2º Nível do Ensino Básico		,294	71	,000	,722	71	,000
3º Nível do Ensino Básico		,323	67	,000	,771	67	,000
Ensino Secundário		,315	78	,000	,809	78	,000
Licenciatura		,311	89	,000	,768	89	,000
Pós-Graduação ou Superior		,310	25	,000	,786	25	,000

Anexo 6 – Teste de aderência à distribuição normal para os vários itens: Variável Familiaridade com a Farmácia

Familiaridade com a Farmácia		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
P1	Foi a primeira vez	,272	48	,000	,810	48	,000
	Há menos de 6 meses	,259	53	,000	,799	53	,000
	Entre 6 meses e 1 ano	,229	46	,000	,867	46	,000
	Entre 1 e 5 anos	,246	105	,000	,847	105	,000
	Há mais de 5 anos	,256	186	,000	,835	186	,000
P2	Foi a primeira vez	,259	48	,000	,845	48	,000
	Há menos de 6 meses	,266	53	,000	,825	53	,000
	Entre 6 meses e 1 ano	,299	46	,000	,822	46	,000
	Entre 1 e 5 anos	,275	105	,000	,849	105	,000
	Há mais de 5 anos	,246	186	,000	,846	186	,000
P3	Foi a primeira vez	,313	48	,000	,835	48	,000
	Há menos de 6 meses	,200	53	,000	,869	53	,000
	Entre 6 meses e 1 ano	,273	46	,000	,837	46	,000
	Entre 1 e 5 anos	,278	105	,000	,772	105	,000
	Há mais de 5 anos	,255	186	,000	,796	186	,000
P4	Foi a primeira vez	,339	48	,000	,816	48	,000
	Há menos de 6 meses	,327	53	,000	,799	53	,000
	Entre 6 meses e 1 ano	,281	46	,000	,829	46	,000
	Entre 1 e 5 anos	,301	105	,000	,783	105	,000
	Há mais de 5 anos	,253	186	,000	,777	186	,000
P5	Foi a primeira vez	,223	48	,000	,853	48	,000
	Há menos de 6 meses	,289	53	,000	,849	53	,000
	Entre 6 meses e 1 ano	,251	46	,000	,780	46	,000
	Entre 1 e 5 anos	,254	105	,000	,801	105	,000
	Há mais de 5 anos	,289	186	,000	,754	186	,000
P6	Foi a primeira vez	,296	48	,000	,847	48	,000
	Há menos de 6 meses	,233	53	,000	,858	53	,000
	Entre 6 meses e 1 ano	,251	46	,000	,836	46	,000
	Entre 1 e 5 anos	,260	105	,000	,788	105	,000
	Há mais de 5 anos	,292	186	,000	,766	186	,000
P7	Foi a primeira vez	,250	48	,000	,867	48	,000
	Há menos de 6 meses	,283	53	,000	,848	53	,000
	Entre 6 meses e 1 ano	,240	46	,000	,842	46	,000
	Entre 1 e 5 anos	,231	105	,000	,826	105	,000
	Há mais de 5 anos	,251	186	,000	,778	186	,000
P8	Foi a primeira vez	,256	48	,000	,862	48	,000
	Há menos de 6 meses	,296	53	,000	,837	53	,000
	Entre 6 meses e 1 ano	,206	46	,000	,862	46	,000
	Entre 1 e 5 anos	,269	105	,000	,824	105	,000
	Há mais de 5 anos	,262	186	,000	,802	186	,000
P9	Foi a primeira vez	,241	48	,000	,893	48	,000
	Há menos de 6 meses	,219	53	,000	,875	53	,000
	Entre 6 meses e 1 ano	,339	46	,000	,814	46	,000
	Entre 1 e 5 anos	,230	105	,000	,828	105	,000
	Há mais de 5 anos	,250	186	,000	,803	186	,000
P10	Foi a primeira vez	,230	48	,000	,883	48	,000
	Há menos de 6 meses	,218	53	,000	,865	53	,000
	Entre 6 meses e 1 ano	,221	46	,000	,837	46	,000
	Entre 1 e 5 anos	,247	105	,000	,810	105	,000
	Há mais de 5 anos	,271	186	,000	,759	186	,000
P11	Foi a primeira vez	,283	48	,000	,798	48	,000
	Há menos de 6 meses	,260	53	,000	,866	53	,000
	Entre 6 meses e 1 ano	,258	46	,000	,794	46	,000
	Entre 1 e 5 anos	,259	105	,000	,781	105	,000
	Há mais de 5 anos	,341	186	,000	,724	186	,000
P12	Foi a primeira vez	,303	48	,000	,773	48	,000
	Há menos de 6 meses	,315	53	,000	,765	53	,000
	Entre 6 meses e 1 ano	,291	46	,000	,757	46	,000
	Entre 1 e 5 anos	,378	105	,000	,672	105	,000
	Há mais de 5 anos	,423	186	,000	,615	186	,000
P13	Foi a primeira vez	,327	48	,000	,731	48	,000
	Há menos de 6 meses	,331	53	,000	,735	53	,000
	Entre 6 meses e 1 ano	,351	46	,000	,659	46	,000
	Entre 1 e 5 anos	,404	105	,000	,625	105	,000
	Há mais de 5 anos	,466	186	,000	,496	186	,000
P14	Foi a primeira vez	,344	48	,000	,726	48	,000

A Qualidade Percebida no Serviço Prestado pelas Farmácias Comunitárias

	Há menos de 6 meses	,380	53	,000	,674	53	,000
	Entre 6 meses e 1 ano	,415	46	,000	,633	46	,000
	Entre 1 e 5 anos	,471	105	,000	,536	105	,000
	Há mais de 5 anos	,491	186	,000	,421	186	,000
P15	Foi a primeira vez	,351	48	,000	,724	48	,000
	Há menos de 6 meses	,400	53	,000	,633	53	,000
	Entre 6 meses e 1 ano	,402	46	,000	,600	46	,000
	Entre 1 e 5 anos	,464	105	,000	,532	105	,000
	Há mais de 5 anos	,486	186	,000	,428	186	,000
P16	Foi a primeira vez	,392	48	,000	,646	48	,000
	Há menos de 6 meses	,382	53	,000	,641	53	,000
	Entre 6 meses e 1 ano	,412	46	,000	,619	46	,000
	Entre 1 e 5 anos	,481	105	,000	,512	105	,000
	Há mais de 5 anos	,495	186	,000	,399	186	,000
P17	Foi a primeira vez	,323	48	,000	,752	48	,000
	Há menos de 6 meses	,416	53	,000	,641	53	,000
	Entre 6 meses e 1 ano	,450	46	,000	,560	46	,000
	Entre 1 e 5 anos	,469	105	,000	,463	105	,000
	Há mais de 5 anos	,493	186	,000	,413	186	,000
P18	Foi a primeira vez	,332	48	,000	,830	48	,000
	Há menos de 6 meses	,271	53	,000	,795	53	,000
	Entre 6 meses e 1 ano	,298	46	,000	,801	46	,000
	Entre 1 e 5 anos	,270	105	,000	,727	105	,000
	Há mais de 5 anos	,290	186	,000	,734	186	,000
P19	Foi a primeira vez	,290	48	,000	,844	48	,000
	Há menos de 6 meses	,375	53	,000	,697	53	,000
	Entre 6 meses e 1 ano	,305	46	,000	,688	46	,000
	Entre 1 e 5 anos	,283	105	,000	,750	105	,000
	Há mais de 5 anos	,304	186	,000	,699	186	,000
P20	Foi a primeira vez	,252	48	,000	,764	48	,000
	Há menos de 6 meses	,269	53	,000	,753	53	,000
	Entre 6 meses e 1 ano	,269	46	,000	,774	46	,000
	Entre 1 e 5 anos	,294	105	,000	,714	105	,000
	Há mais de 5 anos	,372	186	,000	,666	186	,000
P21	Foi a primeira vez	,319	48	,000	,751	48	,000
	Há menos de 6 meses	,237	53	,000	,808	53	,000
	Entre 6 meses e 1 ano	,340	46	,000	,736	46	,000
	Entre 1 e 5 anos	,372	105	,000	,670	105	,000
	Há mais de 5 anos	,369	186	,000	,694	186	,000
P22	Foi a primeira vez	,246	48	,000	,817	48	,000
	Há menos de 6 meses	,268	53	,000	,786	53	,000
	Entre 6 meses e 1 ano	,316	46	,000	,725	46	,000
	Entre 1 e 5 anos	,416	105	,000	,598	105	,000
	Há mais de 5 anos	,373	186	,000	,642	186	,000
P23	Foi a primeira vez	,296	48	,000	,841	48	,000
	Há menos de 6 meses	,329	53	,000	,812	53	,000
	Entre 6 meses e 1 ano	,349	46	,000	,712	46	,000
	Entre 1 e 5 anos	,383	105	,000	,706	105	,000
	Há mais de 5 anos	,331	186	,000	,721	186	,000

Anexo 7 – Teste de aderência á distribuição normal para os vários itens: Variável Independente Tipo de Produtos Adquiridos

Tipo de produto adquirido		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
P1	Medicamentos sujeitos a receita médica	,232	320	,000	,855	320	,000
	Medicamentos não sujeitos a receita médica	,261	80	,000	,816	80	,000
	Suplementos alimentares	,260	2	.			
	Produtos cosméticos e de higiene corporal	,288	15	,002	,783	15	,002
	Produtos de puericultura	,292	14	,002	,862	14	,033
	Consultas	,360	7	,007	,664	7	,001
P2	Medicamentos sujeitos a receita médica	,263	320	,000	,843	320	,000
	Medicamentos não sujeitos a receita médica	,207	80	,000	,871	80	,000
	Suplementos alimentares	,260	2	.			
	Produtos cosméticos e de higiene corporal	,297	15	,001	,865	15	,028
	Produtos de puericultura	,300	14	,001	,845	14	,019
	Consultas	,256	7	,182	,833	7	,086
P3	Medicamentos sujeitos a receita médica	,247	320	,000	,813	320	,000
	Medicamentos não sujeitos a receita médica	,287	80	,000	,802	80	,000
	Suplementos alimentares	,260	2	.			
	Produtos cosméticos e de higiene corporal	,218	15	,054	,870	15	,034
	Produtos de puericultura	,306	14	,001	,844	14	,018
	Consultas	,338	7	,015	,769	7	,020
P4	Medicamentos sujeitos a receita médica	,278	320	,000	,799	320	,000
	Medicamentos não sujeitos a receita médica	,296	80	,000	,789	80	,000
	Suplementos alimentares	,260	2	.			
	Produtos cosméticos e de higiene corporal	,317	15	,000	,838	15	,012
	Produtos de puericultura	,320	14	,000	,819	14	,009
	Consultas	,435	7	,000	,600	7	,000
P5	Medicamentos sujeitos a receita médica	,249	320	,000	,799	320	,000
	Medicamentos não sujeitos a receita médica	,275	80	,000	,792	80	,000
	Produtos cosméticos e de higiene corporal	,258	15	,008	,882	15	,050
	Produtos de puericultura	,301	14	,001	,851	14	,023
	Consultas	,360	7	,007	,664	7	,001
	P6	Medicamentos sujeitos a receita médica	,243	320	,000	,797	320	,000
Medicamentos não sujeitos a receita médica		,274	80	,000	,830	80	,000
Suplementos alimentares		,260	2	.			
Produtos cosméticos e de higiene corporal		,343	15	,000	,680	15	,000
Produtos de puericultura		,245	14	,022	,874	14	,048
Consultas		,338	7	,015	,769	7	,020
P7	Medicamentos sujeitos a receita médica	,254	320	,000	,821	320	,000
	Medicamentos não sujeitos a receita médica	,256	80	,000	,839	80	,000
	Suplementos alimentares	,260	2	.			
	Produtos cosméticos e de higiene corporal	,233	15	,027	,862	15	,026
	Produtos de puericultura	,255	14	,014	,843	14	,018
	Consultas	,360	7	,007	,664	7	,001
P8	Medicamentos sujeitos a receita médica	,248	320	,000	,826	320	,000
	Medicamentos não sujeitos a receita médica	,224	80	,000	,849	80	,000
	Produtos cosméticos e de higiene corporal	,244	15	,017	,866	15	,030
	Produtos de puericultura	,293	14	,002	,869	14	,040
	Consultas	,435	7	,000	,600	7	,000
	P9	Medicamentos sujeitos a receita médica	,251	320	,000	,822	320	,000
Medicamentos não sujeitos a receita médica		,251	80	,000	,856	80	,000
Suplementos alimentares		,260	2	.			
Produtos cosméticos e de higiene corporal		,238	15	,022	,887	15	,061
Produtos de puericultura		,245	14	,022	,874	14	,048
Consultas		,357	7	,007	,777	7	,024
P10	Medicamentos sujeitos a receita médica	,245	320	,000	,802	320	,000
	Medicamentos não sujeitos a receita médica	,269	80	,000	,844	80	,000
	Suplementos alimentares	,260	2	.			
	Produtos cosméticos e de higiene corporal	,226	15	,038	,897	15	,086
	Produtos de puericultura	,214	14	,080	,836	14	,014
	Consultas	,357	7	,007	,777	7	,024
P11	Medicamentos sujeitos a receita médica	,280	320	,000	,769	320	,000
	Medicamentos não sujeitos a receita médica	,260	80	,000	,799	80	,000
	Suplementos alimentares	,260	2	.			
	Produtos cosméticos e de higiene corporal	,315	15	,000	,597	15	,000
	Produtos de puericultura	,253	14	,015	,821	14	,009
	Consultas	,504	7	,000	,453	7	,000
P12	Medicamentos sujeitos a receita médica	,367	320	,000	,674	320	,000
	Medicamentos não sujeitos a receita médica	,300	80	,000	,728	80	,000

A Qualidade Percebida no Serviço Prestado pelas Farmácias Comunitárias

	Produtos cosméticos e de higiene corporal	,419	15	,000	,603	15	,000
	Produtos de puericultura	,253	14	,015	,821	14	,009
	Consultas	,421	7	,000	,646	7	,001
P13	Medicamentos sujeitos a receita médica	,418	320	,000	,598	320	,000
	Medicamentos não sujeitos a receita médica	,370	80	,000	,677	80	,000
	Produtos cosméticos e de higiene corporal	,485	15	,000	,499	15	,000
	Produtos de puericultura	,290	14	,002	,794	14	,004
	Consultas	,504	7	,000	,453	7	,000
P14	Medicamentos sujeitos a receita médica	,461	320	,000	,519	320	,000
	Medicamentos não sujeitos a receita médica	,419	80	,000	,599	80	,000
	Produtos cosméticos e de higiene corporal	,419	15	,000	,603	15	,000
	Produtos de puericultura	,391	14	,000	,696	14	,000
	Consultas	,338	7	,015	,769	7	,020
P15	Medicamentos sujeitos a receita médica	,458	320	,000	,518	320	,000
	Medicamentos não sujeitos a receita médica	,427	80	,000	,604	80	,000
	Produtos cosméticos e de higiene corporal	,477	15	,000	,514	15	,000
	Produtos de puericultura	,283	14	,003	,767	14	,002
	Consultas	,435	7	,000	,600	7	,000
P16	Medicamentos sujeitos a receita médica	,475	320	,000	,471	320	,000
	Medicamentos não sujeitos a receita médica	,394	80	,000	,613	80	,000
	Produtos cosméticos e de higiene corporal	,485	15	,000	,499	15	,000
	Produtos de puericultura	,347	14	,000	,735	14	,001
	Consultas	,504	7	,000	,453	7	,000
P17	Medicamentos sujeitos a receita médica	,465	320	,000	,492	320	,000
	Medicamentos não sujeitos a receita médica	,441	80	,000	,590	80	,000
	Produtos cosméticos e de higiene corporal	,428	15	,000	,596	15	,000
	Produtos de puericultura	,349	14	,000	,724	14	,001
	Consultas	,504	7	,000	,453	7	,000
P18	Medicamentos sujeitos a receita médica	,303	320	,000	,756	320	,000
	Medicamentos não sujeitos a receita médica	,273	80	,000	,807	80	,000
	Suplementos alimentares	,260	2	.	.	.	.
	Produtos cosméticos e de higiene corporal	,333	15	,000	,782	15	,002
	Produtos de puericultura	,341	14	,000	,773	14	,002
	Consultas	,256	7	,182	,833	7	,086
P19	Medicamentos sujeitos a receita médica	,283	320	,000	,703	320	,000
	Medicamentos não sujeitos a receita médica	,254	80	,000	,781	80	,000
	Produtos cosméticos e de higiene corporal	,295	15	,001	,761	15	,001
	Produtos de puericultura	,281	14	,004	,711	14	,000
	Consultas	,360	7	,007	,664	7	,001
P20	Medicamentos sujeitos a receita médica	,323	320	,000	,707	320	,000
	Medicamentos não sujeitos a receita médica	,307	80	,000	,732	80	,000
	Suplementos alimentares	,260	2	.	.	.	.
	Produtos cosméticos e de higiene corporal	,366	15	,000	,705	15	,000
	Produtos de puericultura	,334	14	,000	,801	14	,005
	Consultas	,435	7	,000	,600	7	,000
P21	Medicamentos sujeitos a receita médica	,341	320	,000	,714	320	,000
	Medicamentos não sujeitos a receita médica	,318	80	,000	,719	80	,000
	Suplementos alimentares	,260	2	.	.	.	.
	Produtos cosméticos e de higiene corporal	,304	15	,001	,748	15	,001
	Produtos de puericultura	,337	14	,000	,774	14	,002
	Consultas	,360	7	,007	,664	7	,001
P22	Medicamentos sujeitos a receita médica	,362	320	,000	,666	320	,000
	Medicamentos não sujeitos a receita médica	,332	80	,000	,744	80	,000
	Produtos cosméticos e de higiene corporal	,275	15	,003	,713	15	,000
	Produtos de puericultura	,253	14	,016	,836	14	,014
	Consultas	,256	7	,182	,833	7	,086
P23	Medicamentos sujeitos a receita médica	,283	320	,000	,775	320	,000
	Medicamentos não sujeitos a receita médica	,294	80	,000	,795	80	,000
	Suplementos alimentares	,260	2	.	.	.	.
	Produtos cosméticos e de higiene corporal	,425	15	,000	,631	15	,000
	Produtos de puericultura	,320	14	,000	,850	14	,022
	Consultas	,256	7	,182	,833	7	,086

Anexo 8 – Teste de aderência á distribuição normal para os vários itens: Variável Independente Posse do Cartão Farmácias Portuguesas

Posse do Cartão Farmácias Portuguesas		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
P1	Sim	,254	246	,000	,843	246	,000
	Não	,221	192	,000	,853	192	,000
P2	Sim	,257	246	,000	,839	246	,000
	Não	,247	192	,000	,866	192	,000
P3	Sim	,258	246	,000	,808	246	,000
	Não	,260	192	,000	,832	192	,000
P4	Sim	,266	246	,000	,788	246	,000
	Não	,315	192	,000	,805	192	,000
P5	Sim	,283	246	,000	,764	246	,000
	Não	,251	192	,000	,844	192	,000
P6	Sim	,261	246	,000	,788	246	,000
	Não	,246	192	,000	,837	192	,000
P7	Sim	,248	246	,000	,804	246	,000
	Não	,255	192	,000	,844	192	,000
P8	Sim	,238	246	,000	,814	246	,000
	Não	,253	192	,000	,858	192	,000
P9	Sim	,252	246	,000	,806	246	,000
	Não	,253	192	,000	,863	192	,000
P10	Sim	,249	246	,000	,794	246	,000
	Não	,245	192	,000	,852	192	,000
P11	Sim	,287	246	,000	,751	246	,000
	Não	,240	192	,000	,806	192	,000
P12	Sim	,406	246	,000	,600	246	,000
	Não	,283	192	,000	,770	192	,000
P13	Sim	,444	246	,000	,566	246	,000
	Não	,363	192	,000	,667	192	,000
P14	Sim	,479	246	,000	,445	246	,000
	Não	,405	192	,000	,648	192	,000
P15	Sim	,477	246	,000	,454	246	,000
	Não	,410	192	,000	,639	192	,000
P16	Sim	,481	246	,000	,438	246	,000
	Não	,427	192	,000	,593	192	,000
P17	Sim	,483	246	,000	,464	246	,000
	Não	,425	192	,000	,598	192	,000
P18	Sim	,279	246	,000	,737	246	,000
	Não	,325	192	,000	,790	192	,000
P19	Sim	,277	246	,000	,673	246	,000
	Não	,269	192	,000	,772	192	,000
P20	Sim	,335	246	,000	,699	246	,000
	Não	,293	192	,000	,734	192	,000
P21	Sim	,359	246	,000	,678	246	,000
	Não	,287	192	,000	,759	192	,000
P22	Sim	,368	246	,000	,655	246	,000
	Não	,327	192	,000	,737	192	,000
P23	Sim	,300	246	,000	,743	246	,000
	Não	,293	192	,000	,809	192	,000

Anexo 9 – Teste de aderência à distribuição normal para os vários itens: Variável Independente Farmácia

Farmácia		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
P1	Farmácia Norte	,275	127	,000	,801	127	,000
	Farmácia Centro	,287	105	,000	,828	105	,000
	Farmácia Centro Histórico	,274	88	,000	,842	88	,000
	Farmácia Ocidental	,245	35	,000	,837	35	,000
	Farmácia Oriental	,236	83	,000	,831	83	,000
P2	Farmácia Norte	,236	127	,000	,823	127	,000
	Farmácia Centro	,258	105	,000	,818	105	,000
	Farmácia Centro Histórico	,250	88	,000	,849	88	,000
	Farmácia Ocidental	,300	35	,000	,809	35	,000
	Farmácia Oriental	,286	83	,000	,810	83	,000
P3	Farmácia Norte	,264	127	,000	,830	127	,000
	Farmácia Centro	,302	105	,000	,826	105	,000
	Farmácia Centro Histórico	,241	88	,000	,808	88	,000
	Farmácia Ocidental	,342	35	,000	,735	35	,000
	Farmácia Oriental	,269	83	,000	,781	83	,000
P4	Farmácia Norte	,290	127	,000	,808	127	,000
	Farmácia Centro	,294	105	,000	,818	105	,000
	Farmácia Centro Histórico	,286	88	,000	,798	88	,000
	Farmácia Ocidental	,313	35	,000	,786	35	,000
	Farmácia Oriental	,273	83	,000	,757	83	,000
P5	Farmácia Norte	,251	127	,000	,800	127	,000
	Farmácia Centro	,239	105	,000	,832	105	,000
	Farmácia Centro Histórico	,271	88	,000	,761	88	,000
	Farmácia Ocidental	,254	35	,000	,814	35	,000
	Farmácia Oriental	,256	83	,000	,783	83	,000
P6	Farmácia Norte	,244	127	,000	,817	127	,000
	Farmácia Centro	,261	105	,000	,816	105	,000
	Farmácia Centro Histórico	,267	88	,000	,790	88	,000
	Farmácia Ocidental	,295	35	,000	,780	35	,000
	Farmácia Oriental	,262	83	,000	,802	83	,000
P7	Farmácia Norte	,270	127	,000	,823	127	,000
	Farmácia Centro	,252	105	,000	,846	105	,000
	Farmácia Centro Histórico	,244	88	,000	,815	88	,000
	Farmácia Ocidental	,274	35	,000	,775	35	,000
	Farmácia Oriental	,265	83	,000	,797	83	,000
P8	Farmácia Norte	,259	127	,000	,822	127	,000
	Farmácia Centro	,297	105	,000	,837	105	,000
	Farmácia Centro Histórico	,246	88	,000	,816	88	,000
	Farmácia Ocidental	,259	35	,000	,806	35	,000
	Farmácia Oriental	,240	83	,000	,825	83	,000
P9	Farmácia Norte	,264	127	,000	,821	127	,000
	Farmácia Centro	,225	105	,000	,866	105	,000
	Farmácia Centro Histórico	,257	88	,000	,813	88	,000
	Farmácia Ocidental	,277	35	,000	,806	35	,000
	Farmácia Oriental	,261	83	,000	,818	83	,000
P10	Farmácia Norte	,248	127	,000	,831	127	,000
	Farmácia Centro	,240	105	,000	,845	105	,000
	Farmácia Centro Histórico	,276	88	,000	,793	88	,000
	Farmácia Ocidental	,317	35	,000	,782	35	,000
	Farmácia Oriental	,295	83	,000	,775	83	,000
P11	Farmácia Norte	,263	127	,000	,804	127	,000
	Farmácia Centro	,278	105	,000	,781	105	,000
	Farmácia Centro Histórico	,353	88	,000	,653	88	,000
	Farmácia Ocidental	,256	35	,000	,731	35	,000
	Farmácia Oriental	,269	83	,000	,781	83	,000
P12	Farmácia Norte	,338	127	,000	,708	127	,000
	Farmácia Centro	,349	105	,000	,706	105	,000
	Farmácia Centro Histórico	,374	88	,000	,664	88	,000
	Farmácia Ocidental	,394	35	,000	,667	35	,000
	Farmácia Oriental	,365	83	,000	,679	83	,000
P13	Farmácia Norte	,411	127	,000	,641	127	,000
	Farmácia Centro	,399	105	,000	,663	105	,000
	Farmácia Centro Histórico	,421	88	,000	,563	88	,000
	Farmácia Ocidental	,387	35	,000	,641	35	,000
	Farmácia Oriental	,429	83	,000	,551	83	,000
P14	Farmácia Norte	,484	127	,000	,484	127	,000
	Farmácia Centro	,474	105	,000	,524	105	,000

A Qualidade Percebida no Serviço Prestado pelas Farmácias Comunitárias

P15	Farmácia Centro Histórico	,458	88	,000	,482	88	,000
	Farmácia Ocidental	,390	35	,000	,667	35	,000
	Farmácia Oriental	,382	83	,000	,675	83	,000
P15	Farmácia Norte	,464	127	,000	,483	127	,000
	Farmácia Centro	,438	105	,000	,606	105	,000
	Farmácia Centro Histórico	,488	88	,000	,432	88	,000
	Farmácia Ocidental	,422	35	,000	,610	35	,000
	Farmácia Oriental	,415	83	,000	,619	83	,000
P16	Farmácia Norte	,475	127	,000	,444	127	,000
	Farmácia Centro	,449	105	,000	,586	105	,000
	Farmácia Centro Histórico	,500	88	,000	,432	88	,000
	Farmácia Ocidental	,391	35	,000	,610	35	,000
	Farmácia Oriental	,440	83	,000	,561	83	,000
P17	Farmácia Norte	,478	127	,000	,447	127	,000
	Farmácia Centro	,440	105	,000	,603	105	,000
	Farmácia Centro Histórico	,486	88	,000	,420	88	,000
	Farmácia Ocidental	,421	35	,000	,607	35	,000
	Farmácia Oriental	,444	83	,000	,588	83	,000
P18	Farmácia Norte	,319	127	,000	,695	127	,000
	Farmácia Centro	,266	105	,000	,807	105	,000
	Farmácia Centro Histórico	,294	88	,000	,714	88	,000
	Farmácia Ocidental	,299	35	,000	,845	35	,000
	Farmácia Oriental	,301	83	,000	,792	83	,000
P19	Farmácia Norte	,278	127	,000	,684	127	,000
	Farmácia Centro	,278	105	,000	,750	105	,000
	Farmácia Centro Histórico	,273	88	,000	,726	88	,000
	Farmácia Ocidental	,295	35	,000	,768	35	,000
	Farmácia Oriental	,269	83	,000	,707	83	,000
P20	Farmácia Norte	,347	127	,000	,704	127	,000
	Farmácia Centro	,264	105	,000	,708	105	,000
	Farmácia Centro Histórico	,375	88	,000	,615	88	,000
	Farmácia Ocidental	,260	35	,000	,813	35	,000
	Farmácia Oriental	,314	83	,000	,728	83	,000
P21	Farmácia Norte	,358	127	,000	,707	127	,000
	Farmácia Centro	,289	105	,000	,740	105	,000
	Farmácia Centro Histórico	,372	88	,000	,641	88	,000
	Farmácia Ocidental	,279	35	,000	,764	35	,000
	Farmácia Oriental	,304	83	,000	,734	83	,000
P22	Farmácia Norte	,406	127	,000	,640	127	,000
	Farmácia Centro	,310	105	,000	,722	105	,000
	Farmácia Centro Histórico	,371	88	,000	,644	88	,000
	Farmácia Ocidental	,287	35	,000	,734	35	,000
	Farmácia Oriental	,313	83	,000	,759	83	,000
P23	Farmácia Norte	,303	127	,000	,765	127	,000
	Farmácia Centro	,309	105	,000	,786	105	,000
	Farmácia Centro Histórico	,330	88	,000	,729	88	,000
	Farmácia Ocidental	,270	35	,000	,832	35	,000
	Farmácia Oriental	,320	83	,000	,770	83	,000

Anexo 10 – Teste de Bonferroni para comparação múltipla de médias: Percepção Global da Qualidade e Variável Independente Idade

Dependent Variable	(I) Idade	(J) Idade	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
						Lower Bound	Upper Bound
P23	18-25 anos	26-35 anos	-,028	,180	1,000	-,56	,50
		36-45 anos	-,272	,173	1,000	-,78	,24
		46-55anos	-,458	,162	,073	-,94	,02
		56-65 anos	-,472*	,158	,044	-,94	-,01
		Mais de 65 anos	-,648*	,153	,000	-1,10	-,20
	26-35 anos	18-25 anos	,028	,180	1,000	-,50	,56
		36-45 anos	-,244	,144	1,000	-,67	,18
		46-55anos	-,430*	,130	,015	-,81	-,05
		56-65 anos	-,444*	,125	,007	-,81	-,07
		Mais de 65 anos	-,620*	,119	,000	-,97	-,27
	36-45 anos	18-25 anos	,272	,173	1,000	-,24	,78
		26-35 anos	,244	,144	1,000	-,18	,67
		46-55anos	-,186	,121	1,000	-,54	,17
		56-65 anos	-,200	,116	1,000	-,54	,14
		Mais de 65 anos	-,375*	,109	,009	-,70	-,05
	46-55anos	18-25 anos	,458	,162	,073	-,02	,94
		26-35 anos	,430*	,130	,015	,05	,81
		36-45 anos	,186	,121	1,000	-,17	,54
		56-65 anos	-,014	,098	1,000	-,30	,27
		Mais de 65 anos	-,190	,089	,512	-,45	,07
	56-65 anos	18-25 anos	,472*	,158	,044	,01	,94
		26-35 anos	,444*	,125	,007	,07	,81
		36-45 anos	,200	,116	1,000	-,14	,54
		46-55anos	,014	,098	1,000	-,27	,30
		Mais de 65 anos	-,175	,082	,506	-,42	,07
	Mais de 65 anos	18-25 anos	,648*	,153	,000	,20	1,10
		26-35 anos	,620*	,119	,000	,27	,97
		36-45 anos	,375*	,109	,009	,05	,70
46-55anos		,190	,089	,512	-,07	,45	
56-65 anos		,175	,082	,506	-,07	,42	

Anexo 11 – Médias para os grupos da Variável Independente Idade e na Percepção Global da Qualidade

Idade		P23
18-25 anos	Mean	5,75
	N	20
	Std. Deviation	,716
26-35 anos	Mean	5,78
	N	36
	Std. Deviation	,722
36-45 anos	Mean	6,02
	N	45
	Std. Deviation	,621
46-55anos	Mean	6,21
	N	77
	Std. Deviation	,713
56-65 anos	Mean	6,22
	N	99
	Std. Deviation	,632
Mais de 65 anos	Mean	6,40
	N	161
	Std. Deviation	,595

Anexo 12 – Teste de Bonferroni para comparação múltipla de médias: Dimensões da Qualidade e Variável Independente Idade

Dependent Variable	(I) Idade	(J) Idade	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
						Lower Bound	Upper Bound
Tangibilidade	18-25 anos	26-35 anos	,08333	,16728	1,000	-,4104	,5771
		36-45 anos	-,20000	,16120	1,000	-,6758	,2758
		46-55anos	-,37013	,15054	,215	-,8145	,0742
		56-65 anos	-,41667	,14705	,072	-,8507	,0174
		Mais de 65 anos	-,56988*	,14221	,001	-,9896	-,1501
	26-35 anos	18-25 anos	-,08333	,16728	1,000	-,5771	,4104
		36-45 anos	-,28333	,13412	,528	-,6792	,1126
		46-55anos	-,45346*	,12111	,003	-,8109	-,0960
		56-65 anos	-,50000*	,11674	,000	-,8446	-,1554
		Mais de 65 anos	-,65321*	,11058	,000	-,9796	-,3268
	36-45 anos	18-25 anos	,20000	,16120	1,000	-,2758	,6758
		26-35 anos	,28333	,13412	,528	-,1126	,6792
		46-55anos	-,17013	,11255	1,000	-,5023	,1621
		56-65 anos	-,21667	,10784	,677	-,5350	,1016
		Mais de 65 anos	-,36988*	,10114	,004	-,6684	-,0713
	46-55anos	18-25 anos	,37013	,15054	,215	-,0742	,8145
		26-35 anos	,45346*	,12111	,003	,0960	,8109
		36-45 anos	,17013	,11255	1,000	-,1621	,5023
		56-65 anos	-,04654	,09114	1,000	-,3156	,2225
		Mais de 65 anos	-,19975	,08311	,250	-,4451	,0456
	56-65 anos	18-25 anos	,41667	,14705	,072	-,0174	,8507
		26-35 anos	,50000*	,11674	,000	,1554	,8446
		36-45 anos	,21667	,10784	,677	-,1016	,5350
		46-55anos	,04654	,09114	1,000	-,2225	,3156
		Mais de 65 anos	-,15321	,07661	,692	-,3793	,0729
	Mais de 65 anos	18-25 anos	,56988*	,14221	,001	,1501	,9896
		26-35 anos	,65321*	,11058	,000	,3268	,9796
		36-45 anos	,36988*	,10114	,004	,0713	,6684
46-55anos		,19975	,08311	,250	-,0456	,4451	
56-65 anos		,15321	,07661	,692	-,0729	,3793	
Fiabilidade	18-25 anos	26-35 anos	-,23000	,16832	1,000	-,7268	,2668
		36-45 anos	-,38222	,16220	,283	-,8610	,0965
		46-55anos	-,61766*	,15147	,001	-,1,0648	-,1706
		56-65 anos	-,55677*	,14796	,003	-,9935	-,1200
		Mais de 65 anos	-,76571*	,14310	,000	-,1,1881	-,3434
	26-35 anos	18-25 anos	,23000	,16832	1,000	-,2668	,7268
		36-45 anos	-,15222	,13496	1,000	-,5506	,2461
		46-55anos	-,38766*	,12186	,024	-,7473	-,0280
		56-65 anos	-,32677*	,11747	,085	-,6735	,0199
		Mais de 65 anos	-,53571*	,11127	,000	-,8641	-,2073
	36-45 anos	18-25 anos	,38222	,16220	,283	-,0965	,8610
		26-35 anos	,15222	,13496	1,000	-,2461	,5506
		46-55anos	-,23544	,11325	,573	-,5697	,0988
		56-65 anos	-,17455	,10851	1,000	-,4948	,1457
		Mais de 65 anos	-,38349*	,10177	,003	-,6839	-,0831
	46-55anos	18-25 anos	,61766*	,15147	,001	,1706	1,0648
		26-35 anos	,38766*	,12186	,024	,0280	,7473
		36-45 anos	,23544	,11325	,573	-,0988	,5697
		56-65 anos	,06089	,09171	1,000	-,2098	,3316
		Mais de 65 anos	-,14805	,08363	1,000	-,3949	,0988
	56-65 anos	18-25 anos	,55677*	,14796	,003	,1200	,9935
		26-35 anos	,32677*	,11747	,085	-,0199	,6735
		36-45 anos	,17455	,10851	1,000	-,1457	,4948
		46-55anos	-,06089	,09171	1,000	-,3316	,2098
		Mais de 65 anos	-,20895	,07709	,105	-,4365	,0186
	Mais de 65 anos	18-25 anos	,76571*	,14310	,000	,3434	1,1881
		26-35 anos	,53571*	,11127	,000	,2073	,8641
		36-45 anos	,38349*	,10177	,003	,0831	,6839
46-55anos		,14805	,08363	1,000	-,0988	,3949	
56-65 anos		,20895	,07709	,105	-,0186	,4365	
Capacidade de Resposta	18-25 anos	26-35 anos	,08750	,16355	1,000	-,3952	,5702
		36-45 anos	-,07778	,15760	1,000	-,5430	,3874
		46-55anos	-,20390	,14718	1,000	-,6383	,2305
		56-65 anos	-,12020	,14377	1,000	-,5446	,3042

	36-45 anos	,13691	,10748	1,000	-,1803	,4541
	56-65 anos	-,00289	,08703	1,000	-,2598	,2540
	Mais de 65 anos	-,18927	,07936	,263	-,4235	,0450
56-65 anos	18-25 anos	,45535*	,14042	,019	,0409	,8698
	26-35 anos	,30758	,11148	,091	-,0215	,6366
	36-45 anos	,13980	,10298	1,000	-,1642	,4438
	46-55anos	,00289	,08703	1,000	-,2540	,2598
	Mais de 65 anos	-,18639	,07316	,168	-,4023	,0295
Mais de 65 anos	18-25 anos	,64174*	,13580	,000	,2409	1,0426
	26-35 anos	,49396*	,10560	,000	,1823	,8057
	36-45 anos	,32618*	,09658	,012	,0411	,6113
	46-55anos	,18927	,07936	,263	-,0450	,4235
	56-65 anos	,18639	,07316	,168	-,0295	,4023

Anexo 13 – Médias para os grupos da Variável Independente Idade nas Dimensões da Qualidade

Idade		Tangibilidade	Fiabilidade	Capacidade de Resposta	Garantia	Empatia
18-25 anos	Mean	5,5000	5,5200	6,1500	6,4375	5,8800
	N	20	20	20	20	20
	Std. Deviation	,93892	,63046	,64072	,68285	,72373
26-35 anos	Mean	5,4167	5,7500	6,0625	6,4306	6,0278
	N	36	36	36	36	36
	Std. Deviation	,64087	,67676	,73284	,66978	,76218
36-45 anos	Mean	5,7000	5,9022	6,2278	6,6611	6,1956
	N	45	45	45	45	45
	Std. Deviation	,53460	,64473	,68636	,54916	,68289
46-55anos	Mean	5,8701	6,1377	6,3539	6,6461	6,3325
	N	77	77	77	77	77
	Std. Deviation	,59412	,63764	,61150	,61284	,58992
56-65 anos	Mean	5,9167	6,0768	6,2702	6,6692	6,3354
	N	99	99	99	99	99
	Std. Deviation	,58793	,65197	,65043	,56450	,61600
Mais de 65 anos	Mean	6,0699	6,2857	6,5280	6,8354	6,5217
	N	161	161	161	161	161
	Std. Deviation	,56473	,51803	,44282	,36881	,41302

Anexo 14 – Médias para os grupos da Variável Género

Sexo		P23	Tangibilidade	Fiabilidade	Capacidade de Resposta	Garantia	Empatia
Masculino	Mean	6,14	5,8416	6,0584	6,3156	6,6807	6,2861
	N	202	202	202	202	202	202
	Std. Deviation	,647	,60904	,63179	,59200	,50201	,62415
Feminino	Mean	6,26	5,9174	6,1246	6,3845	6,7076	6,3915
	N	236	236	236	236	236	236
	Std. Deviation	,689	,64664	,63667	,61121	,56850	,56952

Anexo 15 – Teste de Tukey para comparação múltipla de médias: Percepção Global da Qualidade e Variável Independente Estado Civil

Dependent Variable	(I) Estado Civil	(J) Estado Civil	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
						Lower Bound	Upper Bound
P23	Solteiro(a)	Casado(a)	-,379*	,085	,000	-,60	-,16
		Divorciado(a)	-,288*	,105	,032	-,56	-,02
		Viúvo(a)	-,508*	,094	,000	-,75	-,26
	Casado(a)	Solteiro(a)	,379*	,085	,000	,16	,60
		Divorciado(a)	,092	,092	,755	-,15	,33
		Viúvo(a)	-,129	,080	,380	-,34	,08
	Divorciado(a)	Solteiro(a)	,288*	,105	,032	,02	,56
		Casado(a)	-,092	,092	,755	-,33	,15
		Viúvo(a)	-,220	,101	,131	-,48	,04
	Viúvo(a)	Solteiro(a)	,508*	,094	,000	,26	,75
		Casado(a)	,129	,080	,380	-,08	,34
		Divorciado(a)	,220	,101	,131	-,04	,48

Anexo 16 – Médias para os grupos da Variável Independente Estado Civil e na Percepção Global da Qualidade

Estado Civil		P23
Solteiro(a)	Mean	5,89
	N	88
	Std. Deviation	,718
Casado(a)	Mean	6,27
	N	177
	Std. Deviation	,615
Divorciado(a)	Mean	6,17
	N	69
	Std. Deviation	,641
Viúvo(a)	Mean	6,39
	N	104
	Std. Deviation	,660

Anexo 17 – Teste de Tukey para comparação múltipla de médias: Dimensões da Qualidade Variável Independente Estado Civil

Dependent Variable	(I) Estado Civil	(J) Estado Civil	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
						Lower Bound	Upper Bound
Tangibilidade	Solteiro(a)	Casado(a)	-,33709*	,07977	,000	-,5428	-,1313
		Divorciado(a)	-,31695*	,09835	,007	-,5706	-,0633
		Viúvo(a)	-,46766*	,08859	,000	-,6961	-,2392
	Casado(a)	Solteiro(a)	,33709*	,07977	,000	,1313	,5428
		Divorciado(a)	,02014	,08680	,996	-,2037	,2440
		Viúvo(a)	-,13057	,07556	,310	-,3255	,0643
	Divorciado(a)	Solteiro(a)	,31695*	,09835	,007	,0633	,5706
		Casado(a)	-,02014	,08680	,996	-,2440	,2037
		Viúvo(a)	-,15071	,09496	,387	-,3956	,0942
	Viúvo(a)	Solteiro(a)	,46766*	,08859	,000	,2392	,6961
		Casado(a)	,13057	,07556	,310	-,0643	,3255
		Divorciado(a)	,15071	,09496	,387	-,0942	,3956
Fiabilidade	Solteiro(a)	Casado(a)	-,33342*	,08002	,000	-,5398	-,1270
		Divorciado(a)	-,35214*	,09865	,002	-,6066	-,0977
		Viúvo(a)	-,50437*	,08886	,000	-,7335	-,2752
	Casado(a)	Solteiro(a)	,33342*	,08002	,000	,1270	,5398
		Divorciado(a)	-,01872	,08707	,996	-,2433	,2058
		Viúvo(a)	-,17095	,07580	,110	-,3664	,0245
	Divorciado(a)	Solteiro(a)	,35214*	,09865	,002	,0977	,6066
		Casado(a)	,01872	,08707	,996	-,2058	,2433
		Viúvo(a)	-,15223	,09526	,381	-,3979	,0934
	Viúvo(a)	Solteiro(a)	,50437*	,08886	,000	,2752	,7335
		Casado(a)	,17095	,07580	,110	-,0245	,3664
		Divorciado(a)	,15223	,09526	,381	-,0934	,3979
Capacidade de Resposta	Solteiro(a)	Casado(a)	-,30319*	,07673	,001	-,5011	-,1053
		Divorciado(a)	-,31332*	,09459	,006	-,5573	-,0694
		Viúvo(a)	-,40275*	,08520	,000	-,6225	-,1830
	Casado(a)	Solteiro(a)	,30319*	,07673	,001	,1053	,5011
		Divorciado(a)	-,01013	,08349	,999	-,2254	,2052
		Viúvo(a)	-,09956	,07268	,519	-,2870	,0879
	Divorciado(a)	Solteiro(a)	,31332*	,09459	,006	,0694	,5573
		Casado(a)	,01013	,08349	,999	-,2052	,2254
		Viúvo(a)	-,08943	,09134	,761	-,3250	,1461
	Viúvo(a)	Solteiro(a)	,40275*	,08520	,000	,1830	,6225
		Casado(a)	,09956	,07268	,519	-,0879	,2870
		Divorciado(a)	,08943	,09134	,761	-,1461	,3250
Garantia	Solteiro(a)	Casado(a)	-,20610*	,06932	,016	-,3849	-,0273
		Divorciado(a)	-,15765	,08546	,254	-,3780	,0627
		Viúvo(a)	-,28300*	,07698	,002	-,4815	-,0845
	Casado(a)	Solteiro(a)	,20610*	,06932	,016	,0273	,3849
		Divorciado(a)	,04845	,07543	,918	-,1461	,2430
		Viúvo(a)	-,07690	,06566	,645	-,2462	,0925
	Divorciado(a)	Solteiro(a)	,15765	,08546	,254	-,0627	,3780
		Casado(a)	-,04845	,07543	,918	-,2430	,1461
		Viúvo(a)	-,12535	,08252	,427	-,3382	,0875
	Viúvo(a)	Solteiro(a)	,28300*	,07698	,002	,0845	,4815
		Casado(a)	,07690	,06566	,645	-,0925	,2462
		Divorciado(a)	,12535	,08252	,427	-,0875	,3382
Empatia	Solteiro(a)	Casado(a)	-,32501*	,07601	,000	-,5210	-,1290
		Divorciado(a)	-,30408*	,09370	,007	-,5457	-,0624
		Viúvo(a)	-,38304*	,08440	,000	-,6007	-,1654
	Casado(a)	Solteiro(a)	,32501*	,07601	,000	,1290	,5210
		Divorciado(a)	,02093	,08270	,994	-,1924	,2342
		Viúvo(a)	-,05803	,07200	,852	-,2437	,1277
	Divorciado(a)	Solteiro(a)	,30408*	,09370	,007	,0624	,5457
		Casado(a)	-,02093	,08270	,994	-,2342	,1924
		Viúvo(a)	-,07896	,09048	,819	-,3123	,1544
	Viúvo(a)	Solteiro(a)	,38304*	,08440	,000	,1654	,6007
		Casado(a)	,05803	,07200	,852	-,1277	,2437
		Divorciado(a)	,07896	,09048	,819	-,1544	,3123

Anexo 18 – Médias para os grupos da Variável Independente Estado Civil e nas Dimensões da Qualidade

Estado Civil		Tangibilidade	Fiabilidade	Capacidade de Resposta	Garantia	Empatia
Solteiro(a)	Mean	5,5852	5,7841	6,0852	6,5199	6,0727
	N	88	88	88	88	88
	Std. Deviation	,72802	,70088	,81375	,69916	,77559
Casado(a)	Mean	5,9223	6,1175	6,3884	6,7260	6,3977
	N	177	177	177	177	177
	Std. Deviation	,60123	,61587	,55511	,45593	,54062
Divorciado(a)	Mean	5,9022	6,1362	6,3986	6,6775	6,3768
	N	69	69	69	69	69
	Std. Deviation	,49486	,59754	,47418	,57218	,51282
Viúvo(a)	Mean	6,0529	6,2885	6,4880	6,8029	6,4558
	N	104	104	104	104	104
	Std. Deviation	,59086	,53595	,47303	,45378	,49968

Anexo 19 – Relação entre as Variáveis Idade e Estado Civil

		Estado Civil				Total
		Solteiro(a)	Casado(a)	Separado(a)	Viúvo(a)	
Idade	18-25 anos	20	0	0	0	20
	26-35 anos	22	10	3	1	36
	36-45 anos	16	18	11	0	45
	46-55anos	8	39	26	4	77
	56-65 anos	9	47	16	27	99
	Mais de 65 anos	13	63	13	72	161
Total		88	177	69	104	438

Anexo 20 – Teste de Bonferroni para comparação múltipla de médias: Variável Independente Grau de Escolaridade e Percepção Global da Qualidade

Dependent Variable	(I) Grau de escolaridade	(J) Grau de escolaridade	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
						L B	UB
P23	Não sabe ler nem escrever	1º Nível do Ensino Básico	-,182	,229	1,000	-,88	,52
		2º Nível do Ensino Básico	-,158	,233	1,000	-,87	,55
		3º Nível do Ensino Básico	,103	,233	1,000	-,61	,82
		Ensino Secundário	,235	,232	1,000	-,47	,94
		Licenciatura	,087	,230	1,000	-,62	,79
		Pós-Graduação ou Superior	,142	,256	1,000	-,64	,92
	1º Nível do Ensino Básico	Não sabe ler nem escrever	,182	,229	1,000	-,52	,88
		2º Nível do Ensino Básico	,024	,102	1,000	-,29	,34
		3º Nível do Ensino Básico	,285	,104	,136	-,03	,60
		Ensino Secundário	,417*	,100	,001	,11	,72
		Licenciatura	,269	,096	,111	-,02	,56
		Pós-Graduação ou Superior	,324	,147	,593	-,13	,77
	2º Nível do Ensino Básico	Não sabe ler nem escrever	,158	,233	1,000	-,55	,87
		1º Nível do Ensino Básico	-,024	,102	1,000	-,34	,29
		3º Nível do Ensino Básico	,261	,112	,427	-,08	,60
		Ensino Secundário	,393*	,108	,006	,06	,72
		Licenciatura	,245	,105	,408	-,07	,57
		Pós-Graduação ou Superior	,300	,153	1,000	-,17	,77
	3º Nível do Ensino Básico	Não sabe ler nem escrever	-,103	,233	1,000	-,82	,61
		1º Nível do Ensino Básico	-,285	,104	,136	-,60	,03
		2º Nível do Ensino Básico	-,261	,112	,427	-,60	,08
		Ensino Secundário	,132	,110	1,000	-,20	,47
		Licenciatura	-,015	,106	1,000	-,34	,31
		Pós-Graduação ou Superior	,039	,154	1,000	-,43	,51
	Ensino Secundário	Não sabe ler nem escrever	-,235	,232	1,000	-,94	,47
		1º Nível do Ensino Básico	-,417*	,100	,001	-,72	-,11
		2º Nível do Ensino Básico	-,393*	,108	,006	-,72	-,06
		3º Nível do Ensino Básico	-,132	,110	1,000	-,47	,20
		Licenciatura	-,148	,102	1,000	-,46	,16
		Pós-Graduação ou Superior	-,093	,151	1,000	-,55	,37
Licenciatura	Não sabe ler nem escrever	-,087	,230	1,000	-,79	,62	
	1º Nível do Ensino Básico	-,269	,096	,111	-,56	,02	
	2º Nível do Ensino Básico	-,245	,105	,408	-,57	,07	
	3º Nível do Ensino Básico	,015	,106	1,000	-,31	,34	
	Ensino Secundário	,148	,102	1,000	-,16	,46	
	Pós-Graduação ou Superior	,055	,149	1,000	-,40	,51	
Pós-Graduação ou Superior	Não sabe ler nem escrever	-,142	,256	1,000	-,92	,64	
	1º Nível do Ensino Básico	-,324	,147	,593	-,77	,13	
	2º Nível do Ensino Básico	-,300	,153	1,000	-,77	,17	
	3º Nível do Ensino Básico	-,039	,154	1,000	-,51	,43	
	Ensino Secundário	,093	,151	1,000	-,37	,55	
	Licenciatura	-,055	,149	1,000	-,51	,40	

Anexo 21 – Comparação de Médias para a Variável Independente Grau de Escolaridade e a Percepção Global da Qualidade

Grau de escolaridade		P23
Não sabe ler nem escrever	Mean	6,22
	N	9
	Std. Deviation	,833
1º Nível do Ensino Básico	Mean	6,40
	N	99
	Std. Deviation	,638
2º Nível do Ensino Básico	Mean	6,38
	N	71
	Std. Deviation	,618
3º Nível do Ensino Básico	Mean	6,12
	N	67
	Std. Deviation	,616
Ensino Secundário	Mean	5,99
	N	78
	Std. Deviation	,730
Licenciatura	Mean	6,13
	N	89
	Std. Deviation	,660
Pós-Graduação ou Superior	Mean	6,08
	N	25
	Std. Deviation	,640

Anexo 22 – Teste de Bonferroni para comparação múltipla de médias: Variável Independente Grau de Escolaridade e as Dimensões da Qualidade

Dependent Variable	(I) Grau de escolaridade	(J) Grau de escolaridade	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
						LB	UB
Tangibilidade	Não sabe ler nem escrever	1º Nível do Ensino Básico	-,13889	,20824	1,000	-,7753	,4975
		2º Nível do Ensino Básico	,14319	,21164	1,000	-,5036	,7900
		3º Nível do Ensino Básico	,35572	,21235	1,000	-,2933	1,0047
		Ensino Secundário	,42949	,21057	,882	-,2140	1,0730
		Licenciatura	,26873	,20922	1,000	-,3707	,9081
		Pós-Graduação ou Superior	,41333	,23251	1,000	-,2973	1,1239
	1º Nível do Ensino Básico	Não sabe ler nem escrever	,13889	,20824	1,000	-,4975	,7753
		2º Nível do Ensino Básico	,28208	,09302	,054	-,0022	,5664
		3º Nível do Ensino Básico	,49461*	,09462	,000	,2054	,7838
		Ensino Secundário	,56838*	,09056	,000	,2916	,8451
		Licenciatura	,40762*	,08737	,000	,1406	,6746
		Pós-Graduação ou Superior	,55222*	,13388	,001	,1431	,9614
	2º Nível do Ensino Básico	Não sabe ler nem escrever	-,14319	,21164	1,000	-,7900	,5036
		1º Nível do Ensino Básico	-,28208	,09302	,054	-,5664	,0022
		3º Nível do Ensino Básico	,21253	,10188	,789	-,0988	,5239
		Ensino Secundário	,28629	,09811	,078	-,0135	,5861
		Licenciatura	,12553	,09518	1,000	-,1653	,4164
		Pós-Graduação ou Superior	,27014	,13910	1,000	-,1550	,6953
	3º Nível do Ensino Básico	Não sabe ler nem escrever	-,35572	,21235	1,000	-1,0047	,2933
		1º Nível do Ensino Básico	-,49461*	,09462	,000	-,7838	-,2054
		2º Nível do Ensino Básico	-,21253	,10188	,789	-,5239	,0988
		Ensino Secundário	,07377	,09963	1,000	-,2307	,3783
		Licenciatura	-,08699	,09674	1,000	-,3827	,2087
		Pós-Graduação ou Superior	,05761	,14018	1,000	-,3708	,4860
	Ensino Secundário	Não sabe ler nem escrever	-,42949	,21057	,882	-1,0730	,2140
		1º Nível do Ensino Básico	-,56838*	,09056	,000	-,8451	-,2916
		2º Nível do Ensino Básico	-,28629	,09811	,078	-,5861	,0135
		3º Nível do Ensino Básico	-,07377	,09963	1,000	-,3783	,2307
Licenciatura		-,16076	,09277	1,000	-,4443	,1228	
Pós-Graduação ou Superior		-,01615	,13747	1,000	-,4363	,4040	
Licenciatura	Não sabe ler nem escrever	-,26873	,20922	1,000	-,9081	,3707	
	1º Nível do Ensino Básico	-,40762*	,08737	,000	-,6746	-,1406	
	2º Nível do Ensino Básico	-,12553	,09518	1,000	-,4164	,1653	
	3º Nível do Ensino Básico	,08699	,09674	1,000	-,2087	,3827	
	Ensino Secundário	,16076	,09277	1,000	-,1228	,4443	
	Pós-Graduação ou Superior	,14461	,13539	1,000	-,2692	,5584	

	Pós-Graduação ou Superior	Não sabe ler nem escrever	-,41333	,23251	1,000	-1,1239	,2973
		1º Nível do Ensino Básico	-,55222 [†]	,13388	,001	-,9614	-,1431
		2º Nível do Ensino Básico	-,27014	,13910	1,000	-,6953	,1550
		3º Nível do Ensino Básico	-,05761	,14018	1,000	-,4860	,3708
		Ensino Secundário	,01615	,13747	1,000	-,4040	,4363
		Licenciatura	-,14461	,13539	1,000	-,5584	,2692
Fiabilidade	Não sabe ler nem escrever	1º Nível do Ensino Básico	,03434	,21695	1,000	-,6287	,6974
		2º Nível do Ensino Básico	,19249	,22049	1,000	-,4814	,8663
		3º Nível do Ensino Básico	,27960	,22123	1,000	-,3965	,9557
		Ensino Secundário	,41795	,21937	1,000	-,2525	1,0884
		Licenciatura	,28614	,21796	1,000	-,3800	,9523
		Pós-Graduação ou Superior	,43733	,24223	1,000	-,3030	1,1777
	1º Nível do Ensino Básico	Não sabe ler nem escrever	-,03434	,21695	1,000	-,6974	,6287
		2º Nível do Ensino Básico	,15814	,09691	1,000	-,1380	,4543
		3º Nível do Ensino Básico	,24526	,09858	,278	-,0560	,5465
		Ensino Secundário	,38361 [†]	,09434	,001	,0953	,6719
		Licenciatura	,25180	,09102	,124	-,0264	,5300
		Pós-Graduação ou Superior	,40299	,13948	,085	-,0233	,8293
	2º Nível do Ensino Básico	Não sabe ler nem escrever	-,19249	,22049	1,000	-,8663	,4814
		1º Nível do Ensino Básico	-,15814	,09691	1,000	-,4543	,1380
		3º Nível do Ensino Básico	,08711	,10614	1,000	-,2373	,4115
		Ensino Secundário	,22546	,10221	,586	-,0869	,5378
		Licenciatura	,09365	,09916	1,000	-,2094	,3967
		Pós-Graduação ou Superior	,24485	,14492	1,000	-,1981	,6877
	3º Nível do Ensino Básico	Não sabe ler nem escrever	-,27960	,22123	1,000	-,9557	,3965
		1º Nível do Ensino Básico	-,24526	,09858	,278	-,5465	,0560
		2º Nível do Ensino Básico	-,08711	,10614	1,000	-,4115	,2373
		Ensino Secundário	,13835	,10380	1,000	-,1789	,4556
		Licenciatura	,00654	,10079	1,000	-,3015	,3146
		Pós-Graduação ou Superior	,15773	,14604	1,000	-,2886	,6041
Ensino Secundário	Não sabe ler nem escrever	-,41795	,21937	1,000	-1,0884	,2525	
	1º Nível do Ensino Básico	-,38361 [†]	,09434	,001	-,6719	-,0953	
	2º Nível do Ensino Básico	-,22546	,10221	,586	-,5378	,0869	
	3º Nível do Ensino Básico	-,13835	,10380	1,000	-,4556	,1789	
	Licenciatura	-,13181	,09665	1,000	-,4272	,1636	
	Pós-Graduação ou Superior	,01938	,14322	1,000	-,4183	,4571	
Licenciatura	Não sabe ler nem escrever	-,28614	,21796	1,000	-,9523	,3800	
	1º Nível do Ensino Básico	-,25180	,09102	,124	-,5300	,0264	
	2º Nível do Ensino Básico	-,09365	,09916	1,000	-,3967	,2094	
	3º Nível do Ensino Básico	-,00654	,10079	1,000	-,3146	,3015	
	Ensino Secundário	,13181	,09665	1,000	-,1636	,4272	
	Pós-Graduação ou Superior	,15119	,14105	1,000	-,2799	,5823	
Pós-Graduação ou Superior	Não sabe ler nem escrever	-,43733	,24223	1,000	-1,1777	,3030	
	1º Nível do Ensino Básico	-,40299	,13948	,085	-,8293	,0233	
	2º Nível do Ensino Básico	-,24485	,14492	1,000	-,6877	,1981	
	3º Nível do Ensino Básico	-,15773	,14604	1,000	-,6041	,2886	
	Ensino Secundário	-,01938	,14322	1,000	-,4571	,4183	
	Licenciatura	-,15119	,14105	1,000	-,5823	,2799	
Capacidade de Resposta	Não sabe ler nem escrever	1º Nível do Ensino Básico	-,07576	,20779	1,000	-,7108	,5593
		2º Nível do Ensino Básico	,15923	,21117	1,000	-,4862	,8046
		3º Nível do Ensino Básico	,12355	,21188	1,000	-,5240	,7711
		Ensino Secundário	,22970	,21010	1,000	-,4124	,8718
		Licenciatura	,05400	,20876	1,000	-,5840	,6920
		Pós-Graduação ou Superior	,21444	,23200	1,000	-,4946	,9235
	1º Nível do Ensino Básico	Não sabe ler nem escrever	,07576	,20779	1,000	-,5593	,7108
		2º Nível do Ensino Básico	,23499	,09282	,246	-,0487	,5187
		3º Nível do Ensino Básico	,19931	,09442	,742	-,0892	,4879
		Ensino Secundário	,30546 [‡]	,09036	,017	,0293	,5816
		Licenciatura	,12975	,08718	1,000	-,1367	,3962
		Pós-Graduação ou Superior	,29020	,13359	,638	-,1181	,6985
	2º Nível do Ensino Básico	Não sabe ler nem escrever	-,15923	,21117	1,000	-,8046	,4862
		1º Nível do Ensino Básico	-,23499	,09282	,246	-,5187	,0487
		3º Nível do Ensino Básico	-,03568	,10165	1,000	-,3464	,2750
		Ensino Secundário	,07047	,09789	1,000	-,2287	,3697
		Licenciatura	-,10524	,09497	1,000	-,3955	,1850
		Pós-Graduação ou Superior	,05521	,13880	1,000	-,3690	,4794
	3º Nível do Ensino Básico	Não sabe ler nem escrever	-,12355	,21188	1,000	-,7711	,5240
		1º Nível do Ensino Básico	-,19931	,09442	,742	-,4879	,0892
		2º Nível do Ensino Básico	,03568	,10165	1,000	-,2750	,3464
		Ensino Secundário	,10615	,09941	1,000	-,1977	,4100
		Licenciatura	-,06955	,09653	1,000	-,3646	,2255
		Pós-Graduação ou Superior	,09090	,13987	1,000	-,3366	,5184
Ensino	Não sabe ler nem escrever	-,22970	,21010	1,000	-,8718	,4124	

Secundário	1º Nível do Ensino Básico	-,30546*	,09036	,017	-,5816	-,0293
	2º Nível do Ensino Básico	-,07047	,09789	1,000	-,3697	,2287
	3º Nível do Ensino Básico	-,10615	,09941	1,000	-,4100	,1977
	Licenciatura	-,17571	,09257	1,000	-,4586	,1072
	Pós-Graduação ou Superior	-,01526	,13717	1,000	-,4345	,4039
Licenciatura	Não sabe ler nem escrever	-,05400	,20876	1,000	-,6920	,5840
	1º Nível do Ensino Básico	-,12975	,08718	1,000	-,3962	,1367
	2º Nível do Ensino Básico	,10524	,09497	1,000	-,1850	,3955
	3º Nível do Ensino Básico	,06955	,09653	1,000	-,2255	,3646
	Ensino Secundário	,17571	,09257	1,000	-,1072	,4586
	Pós-Graduação ou Superior	,16045	,13509	1,000	-,2524	,5733
Pós-Graduação ou Superior	Não sabe ler nem escrever	-,21444	,23200	1,000	-,9235	,4946
	1º Nível do Ensino Básico	-,29020	,13359	,638	-,6985	,1181
	2º Nível do Ensino Básico	-,05521	,13880	1,000	-,4794	,3690
	3º Nível do Ensino Básico	-,09090	,13987	1,000	-,5184	,3366
	Ensino Secundário	,01526	,13717	1,000	-,4039	,4345
	Licenciatura	-,16045	,13509	1,000	-,5733	,2524

Anexo 23 – Médias para os grupos da Variável Grau de Escolaridade nas Dimensões de Qualidade

Grau de escolaridade		Tangibilidade	Fiabilidade	Capacidade de Resposta	Garantia	Empatia
Não sabe ler nem escrever	Mean	6,0833	6,3333	6,4444	6,6389	6,3111
	N	9	9	9	9	9
	Std. Deviation	,55902	,43589	,42898	,53196	,48074
1º Nível do Ensino Básico	Mean	6,2222	6,2990	6,5202	6,7626	6,4263
	N	99	99	99	99	99
	Std. Deviation	,49085	,56016	,46521	,50048	,52578
2º Nível do Ensino Básico	Mean	5,9401	6,1408	6,2852	6,7359	6,4479
	N	71	71	71	71	71
	Std. Deviation	,52858	,56910	,63146	,57148	,56514
3º Nível do Ensino Básico	Mean	5,7276	6,0537	6,3209	6,7388	6,3343
	N	67	67	67	67	67
	Std. Deviation	,63325	,58005	,54147	,44474	,49284
Ensino Secundário	Mean	5,6538	5,9154	6,2147	6,5769	6,1513
	N	78	78	78	78	78
	Std. Deviation	,77421	,73962	,73273	,63362	,78901
Licenciatura	Mean	5,8146	6,0472	6,3904	6,7022	6,3618
	N	89	89	89	89	89
	Std. Deviation	,59654	,67892	,61579	,49554	,55912
Pós-Graduação ou Superior	Mean	5,6700	5,8960	6,2300	6,5600	6,2800
	N	25	25	25	25	25
	Std. Deviation	,43732	,56012	,60776	,61779	,59442

Anexo 24 – Teste de Tukey para comparação múltipla de médias: Variável Independente Familiaridade com a Farmácia e a Qualidade Global Percebida

Dependent Variable	(I) Familiaridade com a farmácia	(J) Familiaridade com a farmácia	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
						L B	U B
P23	Foi a primeira vez	Há menos de 6 meses	-,035	,125	,999	-,38	,31
		Entre 6 meses e 1 ano	-,275	,130	,212	-,63	,08
		Entre 1 e 5 anos	-,290	,109	,063	-,59	,01
		Há mais de 5 anos	-,634*	,102	,000	-,91	-,36
	Há menos de 6 meses	Foi a primeira vez	,035	,125	,999	-,31	,38
		Entre 6 meses e 1 ano	-,241	,127	,318	-,59	,11
		Entre 1 e 5 anos	-,256	,106	,113	-,55	,03
		Há mais de 5 anos	-,600*	,098	,000	-,87	-,33
	Entre 6 meses e 1 ano	Foi a primeira vez	,275	,130	,212	-,08	,63
		Há menos de 6 meses	,241	,127	,318	-,11	,59
		Entre 1 e 5 anos	-,015	,111	1,000	-,32	,29
		Há mais de 5 anos	-,359*	,103	,005	-,64	-,08
	Entre 1 e 5 anos	Foi a primeira vez	,290	,109	,063	-,01	,59
		Há menos de 6 meses	,256	,106	,113	-,03	,55
		Entre 6 meses e 1 ano	,015	,111	1,000	-,29	,32
		Há mais de 5 anos	-,344*	,077	,000	-,55	-,13
	Há mais de 5 anos	Foi a primeira vez	,634*	,102	,000	,36	,91
		Há menos de 6 meses	,600*	,098	,005	,33	,87
		Entre 6 meses e 1 ano	,359*	,103	,000	,08	,64
		Entre 1 e 5 anos	,344*	,077		,13	,55

Anexo 25 – Médias para os grupos da Variável Familiaridade com a Farmácia na Percepção Global da Qualidade

Familiaridade com a farmácia		P23
Foi a primeira vez	Mean	5,83
	N	48
	Std. Deviation	,753
Há menos de 6 meses	Mean	5,87
	N	53
	Std. Deviation	,708
Entre 6 meses e 1 ano	Mean	6,11
	N	46
	Std. Deviation	,674
Entre 1 e 5 anos	Mean	6,12
	N	105
	Std. Deviation	,532
Há mais de 5 anos	Mean	6,47
	N	186
	Std. Deviation	,608

Anexo 26 – Teste de Tukey para comparação múltipla de médias: Familiaridade com a Farmácia e as Dimensões da Qualidade

Dependent Variable	(I) Familiaridade com a farmácia	(J) Familiaridade com a farmácia	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
						Lower Bound	Upper Bound
Tangibilidade	Foi a primeira vez	Há menos de 6 meses	-,04147	,11853	,997	-,3662	,2832
		Entre 6 meses e 1 ano	-,22871	,12274	,339	-,5649	,1075
		Entre 1 e 5 anos	-,44673*	,10364	,000	-,7306	-,1628
		Há mais de 5 anos	-,55544*	,09630	,000	-,8193	-,2916
	Há menos de 6 meses	Foi a primeira vez	,04147	,11853	,997	-,2832	,3662
		Entre 6 meses e 1 ano	-,18724	,11987	,523	-,5156	,1411
		Entre 1 e 5 anos	-,40526*	,10023	,001	-,6798	-,1307
		Há mais de 5 anos	-,51397*	,09262	,000	-,7677	-,2602
	Entre 6 meses e 1 ano	Foi a primeira vez	,22871	,12274	,339	-,1075	,5649
		Há menos de 6 meses	,18724	,11987	,523	-,1411	,5156
		Entre 1 e 5 anos	-,21801	,10518	,234	-,5061	,0701
		Há mais de 5 anos	-,32673*	,09795	,008	-,5951	-,0584
	Entre 1 e 5 anos	Foi a primeira vez	,44673*	,10364	,000	,1628	,7306
		Há menos de 6 meses	,40526*	,10023	,001	,1307	,6798
		Entre 6 meses e 1 ano	,21801	,10518	,234	-,0701	,5061
		Há mais de 5 anos	-,10872	,07261	,565	-,3076	,0902

A Qualidade Percebida no Serviço Prestado pelas Farmácias Comunitárias

	Há mais de 5 anos	Foi a primeira vez	,55544*	,09630	,000	,2916	,8193	
		Há menos de 6 meses	,51397*	,09262	,000	,2602	,7677	
		Entre 6 meses e 1 ano	,32673*	,09795	,008	,0584	,5951	
		Entre 1 e 5 anos	,10872	,07261	,565	-,0902	,3076	
Fiabilidade	Foi a primeira vez	Há menos de 6 meses	-,04780	,12018	,995	-,3770	,2814	
		Entre 6 meses e 1 ano	-,24493	,12445	,283	-,5858	,0960	
		Entre 1 e 5 anos	-,41333*	,10509	,001	-,7012	-,1255	
		Há mais de 5 anos	-,54194*	,09764	,000	-,8094	-,2745	
	Há menos de 6 meses	Foi a primeira vez	,04780	,12018	,995	-,2814	,3770	
		Entre 6 meses e 1 ano	-,19713	,12154	,484	-,5301	,1358	
		Entre 1 e 5 anos	-,36553*	,10163	,003	-,6439	-,0871	
		Há mais de 5 anos	-,49414*	,09391	,000	-,7514	-,2369	
	Entre 6 meses e 1 ano	Foi a primeira vez	,24493	,12445	,283	-,0960	,5858	
		Há menos de 6 meses	,19713	,12154	,484	-,1358	,5301	
		Entre 1 e 5 anos	-,16841	,10664	,512	-,4605	,1237	
	Capacidade de Resposta	Foi a primeira vez	Há menos de 6 meses	,15183	,11353	,668	-,1592	,4628
Entre 6 meses e 1 ano			-,12432	,11756	,828	-,4464	,1977	
Entre 1 e 5 anos			-,28110*	,09927	,039	-,5530	-,0092	
Há mais de 5 anos			-,42692*	,09224	,000	-,6796	-,1742	
Há menos de 6 meses		Foi a primeira vez	-,15183	,11353	,668	-,4628	,1592	
		Entre 6 meses e 1 ano	-,27615	,11481	,116	-,5907	,0384	
		Entre 1 e 5 anos	-,43293*	,09600	,000	-,6959	-,1699	
		Há mais de 5 anos	-,57874*	,08871	,000	-,8218	-,3357	
Entre 6 meses e 1 ano		Foi a primeira vez	,12432	,11756	,828	-,1977	,4464	
		Há menos de 6 meses	,27615	,11481	,116	-,0384	,5907	
		Entre 1 e 5 anos	-,15678	,10074	,526	-,4327	,1192	
		Há mais de 5 anos	-,30259*	,09382	,012	-,5596	-,0456	
Entre 1 e 5 anos		Foi a primeira vez	,28110*	,09927	,039	,0092	,5530	
		Há menos de 6 meses	,43293*	,09600	,000	,1699	,6959	
		Entre 6 meses e 1 ano	,15678	,10074	,526	-,1192	,4327	
		Há mais de 5 anos	-,14581	,06955	,223	-,3363	,0447	
Há mais de 5 anos		Foi a primeira vez	,42692*	,09224	,000	,1742	,6796	
		Há menos de 6 meses	,57874*	,08871	,000	,3357	,8218	
		Entre 6 meses e 1 ano	,30259*	,09382	,012	,0456	,5596	
		Entre 1 e 5 anos	,14581	,06955	,223	-,0447	,3363	
Garantia		Foi a primeira vez	Há menos de 6 meses	-,12254	,10398	,764	-,4074	,1623
			Entre 6 meses e 1 ano	-,21309	,10767	,278	-,5080	,0819
			Entre 1 e 5 anos	-,34658*	,09092	,001	-,5956	-,0975
			Há mais de 5 anos	-,40944*	,08448	,000	-,6409	-,1780
	Há menos de 6 meses	Foi a primeira vez	,12254	,10398	,764	-,1623	,4074	
		Entre 6 meses e 1 ano	-,09055	,10515	,911	-,3786	,1975	
		Entre 1 e 5 anos	-,22403	,08793	,082	-,4649	,0168	
		Há mais de 5 anos	-,28690*	,08125	,004	-,5095	-,0643	
	Entre 6 meses e 1 ano	Foi a primeira vez	,21309	,10767	,278	-,0819	,5080	
		Há menos de 6 meses	,09055	,10515	,911	-,1975	,3786	
		Entre 1 e 5 anos	-,13349	,09227	,598	-,3862	,1193	
		Há mais de 5 anos	-,19635	,08593	,152	-,4317	,0390	
	Entre 1 e 5 anos	Foi a primeira vez	,34658*	,09092	,001	,0975	,5956	
		Há menos de 6 meses	,22403	,08793	,082	-,0168	,4649	
		Entre 6 meses e 1 ano	,13349	,09227	,598	-,1193	,3862	
		Há mais de 5 anos	-,06286	,06370	,861	-,2374	,1116	
	Há mais de 5 anos	Foi a primeira vez	,40944*	,08448	,000	,1780	,6409	
		Há menos de 6 meses	,28690*	,08125	,004	,0643	,5095	
		Entre 6 meses e 1 ano	,19635	,08593	,152	-,0390	,4317	
		Entre 1 e 5 anos	,06286	,06370	,861	-,1116	,2374	
	Empatia	Foi a primeira vez	Há menos de 6 meses	-,11675	,11382	,843	-,4285	,1950
			Entre 6 meses e 1 ano	-,35924*	,11786	,021	-,6821	-,0364
			Entre 1 e 5 anos	-,49274*	,09953	,000	-,7654	-,2201
			Há mais de 5 anos	-,49556*	,09248	,000	-,7489	-,2422
Há menos de 6 meses		Foi a primeira vez	,11675	,11382	,843	-,1950	,4285	
		Entre 6 meses e 1 ano	-,24249	,11511	,219	-,5578	,0728	
		Entre 1 e 5 anos	-,37599*	,09625	,001	-,6397	-,1123	
		Há mais de 5 anos	-,37882*	,08894	,000	-,6225	-,1352	
Entre 6 meses e 1 ano		Foi a primeira vez	,35924*	,11786	,021	,0364	,6821	
		Há menos de 6 meses	,24249	,11511	,219	-,0728	,5578	
		Entre 1 e 5 anos	-,13350	,10100	,678	-,4102	,1432	
		Há mais de 5 anos	-,13633	,09406	,596	-,3940	,1213	
Entre 1 e 5 anos		Foi a primeira vez	,49274*	,09953	,000	,2201	,7654	
		Há menos de 6 meses	,37599*	,09625	,001	,1123	,6397	
		Entre 6 meses e 1 ano	,13350	,10100	,678	-,1432	,4102	
		Há mais de 5 anos	-,00283	,06973	,100	-,1938	,1882	
Há mais de 5 anos		Foi a primeira vez	,49556*	,09248	,000	,2422	,7489	
		Há menos de 6 meses	,37882*	,08894	,000	,1352	,6225	

	Entre 6 meses e 1 ano	,13633	,09406	,596	-,1213	,3940
	Entre 1 e 5 anos	,00283	,06973	1,00	-,1882	,1938

Anexo 27 – Médias para os grupos da Variável Familiaridade com a Farmácia nas Dimensões da Qualidade

Familiaridade com a farmácia		Tangibilidade	Fiabilidade	Capacidade de Resposta	Garantia	Empatia
Foi a primeira vez	Mean	5,5104	5,7333	6,1094	6,4010	5,9625
	N	48	48	48	48	48
	Std. Deviation	,67823	,73262	,73822	,75748	,84315
Há menos de 6 meses	Mean	5,5519	5,7811	5,9575	6,5236	6,0792
	N	53	53	53	53	53
	Std. Deviation	,69917	,69864	,67713	,70244	,74765
Entre 6 meses e 1 ano	Mean	5,7391	5,9783	6,2337	6,6141	6,3217
	N	46	46	46	46	46
	Std. Deviation	,66240	,66296	,69001	,56693	,60879
Entre 1 e 5 anos	Mean	5,9571	6,1467	6,3905	6,7476	6,4552
	N	105	105	105	105	105
	Std. Deviation	,53648	,53296	,55894	,45927	,44071
Há mais de 5 anos	Mean	6,0659	6,2753	6,5363	6,8105	6,4581
	N	186	186	186	186	186
	Std. Deviation	,55266	,55792	,44838	,39512	,47609

Anexo 28 – Médias para os grupos da Variável Posse do Cartão Farmácias Portuguesas

Posse do Cartão Farmácias Portuguesas		P23	Tangibilidade	Fiabilidade	Capacidade de Resposta	Garantia	Empatia
Sim	Mean	6,33	5,9776	6,2106	6,4634	6,7734	6,4195
	N	246	246	246	246	246	246
	Std. Deviation	,626	,61280	,58139	,52312	,47349	,53873
Não	Mean	6,05	5,7604	5,9448	6,2109	6,5951	6,2448
	N	192	192	192	192	192	192
	Std. Deviation	,700	,63227	,66920	,66644	,59811	,65256

Anexo 29 – Teste de Tukey para comparação múltipla de médias: Percepção Global de Qualidade e a Variável Independente Farmácia

Dependent Variable	(I) Farmácia	(J) Farmácia	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
						Lower Bound	Upper Bound
P23	Farmácia Norte	Farmácia Centro	,049	,087	,980		
		Farmácia Centro Histórico	-,281*	,092	,020		
		Farmácia Ocidental	,116	,127	,890		
		Farmácia Oriental	,017	,094	1,000		
	Farmácia Centro	Farmácia Norte	-,049	,087	,980		
		Farmácia Centro Histórico	-,331*	,096	,005		
		Farmácia Ocidental	,067	,129	,986		
		Farmácia Oriental	-,033	,097	,997		
	Farmácia Centro Histórico	Farmácia Norte	,281*	,092	,020		
		Farmácia Centro	,331*	,096	,005		
		Farmácia Ocidental	,397*	,132	,024		
		Farmácia Oriental	,298*	,101	,029		
	Farmácia Ocidental	Farmácia Norte	-,116	,127	,890		
		Farmácia Centro	-,067	,129	,986		
		Farmácia Centro Histórico	-,397*	,132	,024		
		Farmácia Oriental	-,099	,134	,946		
	Farmácia Oriental	Farmácia Norte	-,017	,094	1,000		
		Farmácia Centro	,033	,097	,997		
		Farmácia Centro Histórico	-,298*	,101	,029		
		Farmácia Ocidental	,099	,134	,946		

Anexo 30 – Médias para os grupos da Variável Independente Farmácias na Precensão Global da Qualidade

Farmácia		P23
Farmácia Norte	Mean	6,17
	N	127
	Std. Deviation	,668
Farmácia Centro	Mean	6,12
	N	105
	Std. Deviation	,646
Farmácia Centro Histórico	Mean	6,45
	N	88
	Std. Deviation	,659
Farmácia Ocidental	Mean	6,06
	N	35
	Std. Deviation	,765
Farmácia Oriental	Mean	6,16
	N	83
	Std. Deviation	,634

Anexo 31 – Teste de Tukey para comparação múltipla de médias: Dimensões da Qualidade e Variável Independente Farmácia

Dependent Variable	(I) Farmácia	(J) Farmácia	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval		
						Lower Bound	Upper Bound	
Tangibilidade	Farmácia Norte	Farmácia Centro	-,07943	,08050	,861	-,2999	,1411	
		Farmácia Centro Histórico	-,20327	,08465	,117	-,4351	,0286	
		Farmácia Ocidental	-,44134*	,11651	,002	-,7605	-,1222	
		Farmácia Oriental	-,41483*	,08614	,000	-,6508	-,1789	
	Farmácia Centro	Farmácia Norte	,07943	,08050	,861	-,1411	,2999	
		Farmácia Centro Histórico	-,12384	,08820	,625	-,3654	,1178	
		Farmácia Ocidental	-,36190*	,11912	,021	-,6882	-,0356	
		Farmácia Oriental	-,33540*	,08964	,002	-,5809	-,0899	
	Farmácia Centro Histórico	Farmácia Norte	,20327	,08465	,117	-,0286	,4351	
		Farmácia Centro	,12384	,08820	,625	-,1178	,3654	
		Farmácia Ocidental	-,23807	,12196	,292	-,5721	,0960	
		Farmácia Oriental	-,21156	,09338	,158	-,4674	,0442	
	Farmácia Ocidental	Farmácia Norte	,44134*	,11651	,002	,1222	,7605	
		Farmácia Centro	,36190*	,11912	,021	,0356	,6882	
		Farmácia Centro Histórico	,23807	,12196	,292	-,0960	,5721	
		Farmácia Oriental	,02651	,12300	1,000	-,3104	,3634	
	Farmácia Oriental	Farmácia Norte	,41483*	,08614	,000	,1789	,6508	
		Farmácia Centro	,33540*	,08964	,002	,0899	,5809	
		Farmácia Centro Histórico	,21156	,09338	,158	-,0442	,4674	
		Farmácia Ocidental	-,02651	,12300	1,000	-,3634	,3104	
	Fiabilidade	Farmácia Norte	Farmácia Centro	,10757	,08355	,699	-,1213	,3364
			Farmácia Centro Histórico	-,06111	,08786	,957	-,3018	,1796
			Farmácia Ocidental	-,07339	,12092	,974	-,4046	,2579
			Farmácia Oriental	-,07965	,08941	,900	-,3246	,1653
Farmácia Centro		Farmácia Norte	-,10757	,08355	,699	-,3364	,1213	
		Farmácia Centro Histórico	-,16868	,09155	,350	-,4195	,0821	
		Farmácia Ocidental	-,18095	,12363	,587	-,5196	,1577	
		Farmácia Oriental	-,18722	,09303	,262	-,4421	,0676	
Farmácia Centro Histórico		Farmácia Norte	,06111	,08786	,957	-,1796	,3018	
		Farmácia Centro	,16868	,09155	,350	-,0821	,4195	
		Farmácia Ocidental	-,01227	,12658	1,000	-,3590	,3345	
		Farmácia Oriental	-,01854	,09692	1,000	-,2840	,2470	
Farmácia Ocidental		Farmácia Norte	,07339	,12092	,974	-,2579	,4046	
		Farmácia Centro	,18095	,12363	,587	-,1577	,5196	
		Farmácia Centro Histórico	,01227	,12658	1,000	-,3345	,3590	
		Farmácia Oriental	-,00627	,12766	1,000	-,3560	,3434	
Farmácia Oriental		Farmácia Norte	,07965	,08941	,900	-,1653	,3246	
		Farmácia Centro	,18722	,09303	,262	-,0676	,4421	
		Farmácia Centro Histórico	,01854	,09692	1,000	-,2470	,2840	
		Farmácia Ocidental	,00627	,12766	1,000	-,3434	,3560	
Garantia		Farmácia Norte	Farmácia Centro	,05156	,07075	,950	-,1423	,2454
			Farmácia Centro Histórico	,01246	,07440	1,000	-,1913	,2163
			Farmácia Ocidental	,22537	,10240	,181	-,0551	,5059
			Farmácia Oriental	,13647	,07571	,373	-,0709	,3439
	Farmácia Centro	Farmácia Norte	-,05156	,07075	,950	-,2454	,1423	
		Farmácia Centro Histórico	-,03910	,07752	,987	-,2515	,1733	
		Farmácia Ocidental	,17381	,10469	,460	-,1130	,4606	
		Farmácia Oriental	,08491	,07878	,818	-,1309	,3007	
	Farmácia Centro Histórico	Farmácia Norte	-,01246	,07440	1,000	-,2163	,1913	
		Farmácia Centro	,03910	,07752	,987	-,1733	,2515	
		Farmácia Ocidental	,21291	,10719	,274	-,0807	,5065	
		Farmácia Oriental	,12401	,08207	,556	-,1008	,3488	
	Farmácia Ocidental	Farmácia Norte	-,22537	,10240	,181	-,5059	,0551	
		Farmácia Centro	-,17381	,10469	,460	-,4606	,1130	
		Farmácia Centro Histórico	-,21291	,10719	,274	-,5065	,0807	
		Farmácia Oriental	-,08890	,10811	,924	-,3850	,2072	
	Farmácia Oriental	Farmácia Norte	-,13647	,07571	,373	-,3439	,0709	
		Farmácia Centro	-,08491	,07878	,818	-,3007	,1309	
		Farmácia Centro Histórico	-,12401	,08207	,556	-,3488	,1008	
		Farmácia Ocidental	,08890	,10811	,924	-,2072	,3850	
	Empatia	Farmácia Norte	Farmácia Ocidental	,08890	,10811	,924	-,2072	,3850
			Farmácia Centro	,10667	,07835	,653	-,1080	,3213
			Farmácia Centro Histórico	-,02955	,08239	,996	-,2552	,1961
			Farmácia Ocidental	,26857	,11340	,126	-,0421	,5792
Farmácia Centro		Farmácia Norte	-,10667	,07835	,653	-,3213	,1080	

	Farmácia Centro Histórico	-,13621	,08585	,507	-,3714	,0989
	Farmácia Ocidental	,16190	,11594	,630	-,1557	,4795
	Farmácia Oriental	-,02233	,08724	,999	-,2613	,2167
Farmácia Centro Histórico	Farmácia Norte	,02955	,08239	,996	-,1961	,2552
	Farmácia Centro	,13621	,08585	,507	-,0989	,3714
	Farmácia Ocidental	,29812	,11870	,090	-,0270	,6233
	Farmácia Oriental	,11388	,09089	,720	-,1351	,3628
Farmácia Ocidental	Farmácia Norte	-,26857	,11340	,126	-,5792	,0421
	Farmácia Centro	-,16190	,11594	,630	-,4795	,1557
	Farmácia Centro Histórico	-,29812	,11870	,090	-,6233	,0270
	Farmácia Oriental	-,18423	,11971	,538	-,5122	,1437
Farmácia Oriental	Farmácia Norte	-,08434	,08384	,853	-,3140	,1453
	Farmácia Centro	,02233	,08724	,999	-,2167	,2613
	Farmácia Centro Histórico	-,11388	,09089	,720	-,3628	,1351
	Farmácia Ocidental	,18423	,11971	,538	-,1437	,5122

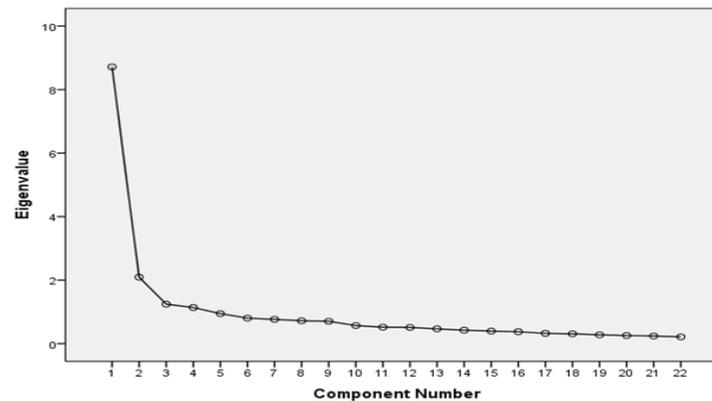
Anexo 32 – Médias para os grupos da Variável Independente Farmácias nas Dimensões da Qualidade

Farmácia		Tangibilidade	Fiabilidade	Capacidade de Resposta	Garantia	Empatia
Farmácia Norte	Mean	5,7087	6,0866	6,2815	6,7539	6,4000
	N	127	127	127	127	127
	Std. Deviation	,65825	,64172	,67332	,47870	,58391
Farmácia Centro	Mean	5,7881	5,9790	6,3333	6,7024	6,2933
	N	105	105	105	105	105
	Std. Deviation	,50690	,55879	,48495	,42896	,56912
Farmácia Centro Histórico	Mean	5,9119	6,1477	6,4403	6,7415	6,4295
	N	88	88	88	88	88
	Std. Deviation	,61007	,73563	,61936	,61989	,63139
Farmácia Ocidental	Mean	6,1500	6,1600	6,3714	6,5286	6,1314
	N	35	35	35	35	35
	Std. Deviation	,65361	,64315	,61048	,71684	,75762
Farmácia Oriental	Mean	6,1235	6,1663	6,3855	6,6175	6,3157
	N	83	83	83	83	83
	Std. Deviation	,63483	,58670	,60145	,55948	,51714

Anexo 33 – Matriz das correlações dos itens do instrumentos

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22
P1	1,000	,653	,355	,375	,310	,264	,308	,295	,313	,319	,236	,283	,251	,255	,226	,218	,245	,309	,297	,211	,240	,275
P2	,653	1,000	,411	,365	,252	,250	,330	,344	,353	,363	,307	,224	,183	,158	,197	,171	,246	,213	,309	,257	,214	,261
P3	,355	,411	1,000	,479	,212	,331	,291	,290	,240	,242	,259	,248	,221	,224	,181	,175	,128	,137	,269	,176	,201	,211
P4	,375	,365	,479	1,000	,408	,330	,317	,277	,366	,298	,352	,351	,322	,358	,354	,360	,347	,355	,378	,318	,397	,365
P5	,310	,252	,212	,408	1,000	,519	,379	,374	,325	,413	,342	,346	,347	,363	,399	,396	,401	,406	,346	,320	,427	,431
P6	,264	,250	,331	,330	,519	1,000	,506	,365	,339	,344	,415	,366	,307	,344	,372	,351	,321	,297	,262	,253	,390	,314
P7	,308	,330	,291	,317	,379	,506	1,000	,612	,368	,336	,359	,349	,333	,263	,328	,238	,294	,216	,299	,252	,271	,292
P8	,295	,344	,290	,277	,374	,365	,612	1,000	,565	,469	,331	,225	,280	,245	,274	,233	,243	,268	,247	,258	,264	,319
P9	,313	,353	,240	,366	,325	,339	,368	,565	1,000	,609	,418	,258	,320	,294	,309	,313	,348	,352	,280	,246	,329	,366
P10	,319	,363	,242	,298	,413	,344	,336	,469	,609	1,000	,553	,315	,316	,344	,356	,350	,390	,384	,284	,362	,390	,381
P11	,236	,307	,259	,352	,342	,415	,359	,331	,418	,553	1,000	,529	,373	,398	,455	,376	,415	,296	,360	,380	,421	,378
P12	,283	,224	,248	,351	,346	,366	,349	,225	,258	,315	,529	1,000	,576	,493	,489	,456	,450	,258	,348	,361	,395	,349
P13	,251	,183	,221	,322	,347	,307	,333	,280	,320	,316	,373	,576	1,000	,574	,548	,484	,559	,259	,325	,385	,459	,432
P14	,255	,158	,224	,358	,363	,344	,263	,245	,294	,344	,398	,493	,574	1,000	,650	,541	,576	,356	,436	,440	,535	,571
P15	,226	,197	,181	,354	,399	,372	,328	,274	,309	,356	,455	,489	,548	,650	1,000	,685	,658	,392	,474	,449	,557	,560
P16	,218	,171	,175	,360	,396	,351	,238	,233	,313	,350	,376	,456	,484	,541	,685	1,000	,663	,475	,397	,451	,567	,553
P17	,245	,246	,128	,347	,401	,321	,294	,243	,348	,390	,415	,450	,559	,576	,658	,663	1,000	,479	,439	,534	,572	,613
P18	,309	,213	,137	,355	,406	,297	,216	,268	,352	,384	,296	,258	,259	,356	,392	,475	,479	1,000	,450	,340	,462	,510
P19	,297	,309	,269	,378	,346	,262	,299	,247	,280	,284	,360	,348	,325	,436	,474	,397	,439	,450	1,000	,429	,390	,424
P20	,211	,257	,176	,318	,320	,253	,252	,258	,246	,362	,380	,361	,385	,440	,449	,451	,534	,340	,429	1,000	,554	,544
P21	,240	,214	,201	,397	,427	,390	,271	,264	,329	,390	,421	,395	,459	,535	,557	,567	,572	,462	,390	,554	1,000	,732
P22	,275	,261	,211	,365	0,43	,314	,292	,319	,366	,381	,378	,349	,432	,571	,560	,553	,613	,510	,424	,544	,732	1,000

Anexo 34 – Scree Plot do numero de componentes do instrumento e dos Eigenvalue



Anexo 35 – Itens pertencentes a cada componente principal e correspondente peso factorial

Itens	Dimensões	
	1	2
P1 - Esta farmácia possui equipamentos com aparência moderna.		0,666
P2 - As instalações desta farmácia são visualmente atractivas.		
P3 - Os funcionários desta farmácia têm aparência cuidada e vestem-se de modo adequado às funções que desempenham.		0,789
P4 - Os materiais utilizados nos serviços prestados por esta farmácia têm um aspecto cuidado e atractivo.		0,661
P5 - Quando esta farmácia se compromete a fazer algo ate determinado momento no tempo, cumpre-o	0,541	
P6 - Enquanto cliente, quando tem um problema, esta farmácia demonstra um sincero interesse em resolvê-lo.		
P7 - Esta farmácia realiza os serviços bem à primeira.		0,572
P8 - Esta farmácia conclui o serviço no momento prometido		
P9 - Esta farmácia mantém registos de informação actualizados		0,482
P10 - Os funcionários desta farmácia informam-no exactamente de quando será prestado o serviço		
P11 - Os funcionários desta farmácia prestam-lhe o serviço logo que ele é solicitado.	0,537	
P12 - Os funcionários desta farmácia procuram sempre ajudá-lo.		
P13 - Os funcionários desta farmácia estão sempre disponíveis para responder às suas questões.	0,607	
P14 - O comportamento dos funcionários desta farmácia inspira-lhe confiança		
P15 - Sente-se em segurança com os serviços prestados por esta farmácia		
P16 - Os funcionários desta farmácia são sempre amáveis e educados para consigo.	0,668	
P17 - Os funcionários desta farmácia sabem responder às solicitações que lhes coloca		
P18 - Esta farmácia proporciona-lhe atenção individual.	0,610	
P19 - O horário da farmácia está de acordo com as necessidades dos seus diferentes clientes.	0,610	
P20 - Esta farmácia tem funcionários que lhe prestam um serviço à medida das suas necessidades.	0,707	
P21 - Esta farmácia procura sempre o que é melhor para si.		
P22 - Os funcionários desta farmácia compreendem as suas necessidades específicas		

Anexo 36 – Distância entre os centróides dos *clusters* obtidos segundo a percepção da qualidade

Cluster	1	2
1		6,876
2	6,876	

Anexo 37 – Média de cada variável em cada um dos *clusters* criados

	Cluster	
	1	2
P1	-,79563	,13615
P2	-,73608	,12596
P3	-,68808	,11775
P4	-1,07763	,18441
P5	-1,20309	,20588
P6	-1,09990	,18822
P7	-,88812	,15198
P8	-,86202	,14751
P9	-1,00804	,17250
P10	-1,12077	,19179
P11	-1,14342	,19567
P12	-1,31002	,22418
P13	-1,36591	,23374
P14	-1,62674	,27837
P15	-1,60259	,27424
P16	-1,63463	,27972
P17	-1,66196	,28440
P18	-1,24485	,21302
P19	-1,37773	,23576
P20	-1,27179	,21763
P21	-1,49400	,25566
P22	-1,53684	,26299

Anexo 38 – Teste Anova One-way para a percepção da qualidade usadas no agrupamento em *clusters*

	Cluster		Error		F	Sig.
	Mean Square	df	Mean Square	df		
P1	47,447	1	,893	436	53,104	,000
P2	40,610	1	,909	436	44,668	,000
P3	35,487	1	,921	436	38,535	,000
P4	87,040	1	,803	436	108,439	,000
P5	108,487	1	,753	436	143,984	,000
P6	90,675	1	,794	436	114,153	,000
P7	59,119	1	,867	436	68,212	,000
P8	55,695	1	,875	436	63,684	,000
P9	76,163	1	,828	436	92,027	,000
P10	94,149	1	,786	436	119,729	,000
P11	97,993	1	,778	436	126,030	,000
P12	128,630	1	,707	436	181,868	,000
P13	139,838	1	,682	436	205,172	,000
P14	198,343	1	,547	436	362,352	,000
P15	192,498	1	,561	436	343,264	,000
P16	200,272	1	,543	436	368,855	,000
P17	207,026	1	,527	436	392,493	,000
P18	116,149	1	,736	436	157,833	,000
P19	142,269	1	,676	436	210,461	,000
P20	121,231	1	,724	436	167,390	,000
P21	167,295	1	,619	436	270,445	,000
P22	177,028	1	,596	436	296,894	,000

Anexo 39 – Distância entre os centróides dos *clusters* obtidos segundo as Variáveis Independentes

Cluster	1	2	3	4
1		2,078	2,713	2,316
2	2,078		4,043	2,407
3	2,713	4,043		2,582
4	2,316	2,407	2,582	

Anexo 40 – Semelhança ou dissemelhança entre as observações e os centros dos *clusters* obtidos segundo as Variáveis Independentes

	Cluster			
	1	2	3	4
Idade	,56401	,69365	-1,20217	-,38627
Sexo	-,60920	,56406	-,14039	,11451
Estado Civil	,01949	,90443	-,86857	-,34975
Grau de Escolaridade	-,50911	-,81527	,89313	,77941
Posse do Cartão Farmácias Portuguesas	,53546	-,64654	1,08869	-,84177
Familiaridade com a farmácia	-,13180	,60078	-1,00098	,34699
Tipo de Produto/Serviço Adquirido	-,02681	-,36380	,42309	,09124

Anexo 41 – Teste Anova One-way para as Variáveis Independentes usadas no agrupamento em *clusters*

	Cluster		Error		F	Sig.
	Mean Square	df	Mean Square	df		
Idade	83,894	3	,427	434	196,471	,000
Género	28,865	3	,807	434	35,751	,000
Estado Civil	63,094	3	,571	434	110,539	,000
Grau de Escolaridade	83,867	3	,427	434	196,325	,000
Posse do Cartão Farmácias Portuguesas	90,137	3	,384	434	234,827	,000
Familiaridade com a Farmácia	52,102	3	,647	434	80,557	,000
Tipo de Produto/Serviço Adquirido	11,677	3	,926	434	12,608	,000

Anexo 42 – Distância entre os centróides dos *clusters* obtidos segundo as Variáveis Idade, Grau de Escolaridade e Posse do Cartão Farmácias Portuguesas

Cluster	1	2	3
1		2,154	1,994
2	2,154		2,750
3	1,994	2,750	

Anexo 43 – Semelhança ou dissemelhança entre as observações e os centros dos *clusters* obtidos segundo as Variáveis Idade, Grau de Escolaridade e Posse do Cartão Farmácias Portuguesas

	Cluster		
	1	2	3
Idade	-,23431	-1,01753	,65617
Grau de escolaridade	,72045	,93762	-,88071
Posse do Cartão Farmácias Portuguesas	-,88244	1,11233	-,09431

Anexo 44 – Teste Anova one-way para as Variáveis Idade, Grau de Escolaridade e Posse do Cartão Farmácias Portuguesas usadas no agrupamento em *clusters*

	Cluster		Error		F	Sig.
	Mean Square	df	Mean Square	df		
Idade	105,769	2	,518	435	204,067	,000
Grau de escolaridade	160,676	2	,266	435	604,375	,000
Posse do Cartão Farmácias Portuguesas	114,158	2	,480	435	237,961	,000