

Departamento de Marketing, Operações e Gestão Geral

Qualidade da Experiência, Satisfação, Valor Percebido e *Word-of-Mouth* na Clínica Veterinária Dr. Chambel.

Inês da Silva Caramalho Vela de Oliveira

Mestrado em Gestão Empresarial

Orientadores:

Prof.^a Doutora Ana Lúcia Henriques Martins, Prof.^a Auxiliar
Iscte Business School,

Prof.^a Doutora Madalena Ramos, Prof.^a Associada com Agregação
Escola de Sociologia e Políticas Públicas,

Outubro, 2021



BUSINESS
SCHOOL

Departamento de Marketing, Operações e Gestão Geral

**Qualidade da Experiência, Satisfação, Valor Percebido e
Word-of-Mouth na Clínica Veterinária Dr. Chambel.**

Inês da Silva Caramalho Vela de Oliveira (Nº Estudante: 80312)

Mestrado em Gestão Empresarial

Orientadores:

Prof.^a Doutora Ana Lúcia Henriques Martins, Prof.^a Auxiliar
Iscte Business School,

Prof.^a Doutora Madalena Ramos, Prof.^a Associada com
Agregação
Escola de Sociologia e Políticas Públicas,

Outubro, 2021

Agradecimentos

Às Professoras Ana Lúcia Martins e Madalena Ramos o meu mais profundo e sentido agradecimento. Tive a sorte (e o enorme privilégio) de ter por orientadoras duas Professoras que vão muito além do desempenho de funções. Ao longo deste caminho apoiaram-me, incentivaram-me e motivaram-me, acreditando em mim, quando eu mesma hesitei em fazê-lo.

Este documento acompanhou e marcou uma das fases mais importantes da minha vida. Quando iniciei esta viagem não fazia ideia dos obstáculos pessoais e profissionais que iria enfrentar. Mais dos que os obstáculos recordarei os serões de trabalho enquanto a minha bebé crescia ao meu lado, com as nossas pequenas conquistas e o amor e cuidado de quem escolheu partilhar a vida – e consequentemente este percurso – comigo: o meu melhor amigo: o meu marido.

Agradeço ao Dr. Alfredo Chambel, por ter aberto as portas da sua Clínica e da sua história com a disponibilidade, franqueza e amizade que lhe são características.

Deixo ainda um agradecimento aos autores Prof. Doutor Phil Klaus e Prof. Doutor Volker Kuppelwieser pelo acesso a um dos seus artigos, ainda por publicar, bem como à consultora GfK pelo acesso a parte dos dados do estudo Track2Pets.

Sumário

A Clínica Veterinária Dr. Chambel tem mais de 20 anos de existência e, sem ter recorrido aos meios tradicionais de marketing, não tem qualquer dificuldade em manter os clientes atuais ou em adquirir novos clientes via *Word-of-Mouth*.

Esta investigação propõe compreender qual é a perceção da qualidade do serviço prestado na Clínica, identificar os fatores que levam à retenção de clientes e identificar os fatores que levam os mesmos a recomendar a Clínica a novos clientes.

Com este propósito, são abordados os constructos Qualidade da Experiência do Cliente, Satisfação, Valor Percebido e *Word-of-Mouth* através da realização de um estudo com componente quantitativa – inquérito – e componente qualitativa – entrevistas semi-diretivas, a amostras por conveniência.

A análise dos dados obtidos, realizada através de análise descritiva e de consistência interna dos resultados do questionário e análise de conteúdo das entrevistas, indica que a perceção da Qualidade da Experiência, do Valor Percebido e a Satisfação é bastante positiva entre os tutores dos animais que responderam ao questionário, bem como entre os que foram entrevistados, o que provavelmente explica o *Word-of-Mouth* positivo que se tem vindo a verificar ao longo dos anos. Os dados qualitativos revelaram uma associação entre a personalidade do veterinário principal e a forma como ele é percecionado à imagem da Clínica como um todo, dos serviços aí e mesmo dos vários colaboradores.

Palavras-chave: Qualidade da Experiência do Cliente, Satisfação, Valor Percebido, *Word-of-Mouth*, Serviços Veterinários, Portugal, Caso.

Sistema de Classificação JEL:

M10 Business Administration (General).

L84 Industry Studies: Services (Personal, Professional, and Business Services).

Abstract

The veterinarian clinic “Clínica Veterinária Dr. Chambel” counts over 20 years in existence and, without employing the traditional marketing methods, has no difficulty in maintaining current customers or in acquiring new clients through Word-of-Mouth.

This research’s purpose is to understand what is the perception of the quality of the service provided at the clinic, identify the factors that lead to client retention as well as the factors that lead current clients to refer the clinic to new clients.

For this purpose, the constructs Quality of the Client’s Experience, Satisfaction, Perceived Value, and Word-of-Mouth are approached, both by a quantitative approach – quantitative interviews – and a qualitative approach – semi-directive interviews to convenience samples.

The analysis of the attained data, developed through descriptive analysis and internal data consistency of the results of the quantitative interview and analysis of the qualitative interview’s content, indicates that the perception of the Quality of the Experience, Value, and Satisfaction is quite positive amongst the pet guardians who answered the quantitative interview, as is amongst those who answered the qualitative interview, which probably explains the positive Word-of-Mouth that has taken place over the years. The qualitative data revealed an association between the main vet’s personality and the way he is perceived to the global image of the Clinic as a whole, of the services provided there, and even of those employed there.

Key-words: Quality of the Client’s Experience, Satisfaction, Perceived Value, Word-of-Mouth, Veterinary Services, Portugal, Case.

JEL Classification System:

M10 Business Administration (General).

L84 Industry Studies: Services (Personal, Professional, and Business Services).

Índice

Agradecimentos	i
Sumário.....	ii
<i>Abstract</i>	iii
1. Introdução	1
1.1. Contextualização.....	1
1.2. Questão de Investigação	3
1.3. Âmbito	3
1.4. Objetivos de Investigação (Gerais e Específicos).....	3
1.5. Método	3
1.6. Estrutura da Dissertação	4
2. Revisão da Literatura.....	5
2.1. Do Serviço à Experiência do Serviço	5
2.2. Medição da Qualidade nos Serviços.....	9
2.3. Valor Percebido	12
2.4. Satisfação	15
2.5. <i>Word-of-Mouth</i>	15
2.6. Síntese	17
3. Método	19
3.1. Instrumentos	19
3.2. Inquérito por Questionário.....	20
3.3. Entrevistas	22
4. Caracterização da Clínica e dos Respondentes.....	25
4.1. A Clínica Veterinária Dr. Chambel	25
4.2. Caracterização da Amostra	26

5. Análise dos Resultados	29
6. Conclusão	39
7. Bibliografia.....	43
8. Anexos.....	49
Anexo A. Inquérito	49
Anexo B. Guião Entrevistas aos Clientes.....	69
Anexo C. Guião Entrevista Dr. Chambel	71
Anexo D. Transcrições das Entrevistas	73
Anexo E. Transcrição Entrevista Dr. Chambel	82

Índice de Figuras

Figura. 1.1: Experiência do Processo.....	8
Figura. 2.1: Evolução dos modelos de avaliação da Qualidade da Experiência.....	10
Figura. 2.2: Modelo EXQ.....	11

Índice de Gráficos

Gráfico 4.1: Grau de escolaridade dos tutores dos animais (questionário).....	26
Gráfico 4.2: Concelho de residência (questionário).....	27
Gráfico 4.3: Número de animais na amostra, por porte e idade (questionário).....	27
Gráfico 4.4: Distribuição de animais por espécie, porte e idade.....	28

Índice de Tabelas

Tabela 1.1: O Conceito do Serviço.....	7
Tabela 2.1a: As quatro dimensões do constructo Valor Percebido.....	13
Tabela 2.1b: As quatro dimensões do constructo Valor Percebido.....	14
Tabela 4.1: Caracterização da amostra de clientes (questionário).	26
Tabela 4.2: Caracterização da Amostra de Entrevistados.	28
Tabela 5.1a: Qualidade da Experiência: Medidas descritivas de síntese.	29
Tabela 5.1b: Qualidade da Experiência: Medidas descritivas de síntese.	30
Tabela 5.2a: Satisfação: Medidas descritivas de síntese.	31
Tabela 5.2b: Satisfação: Medidas descritivas de síntese.	32
Tabela 5.3: Valor Percebido: Medidas descritivas de síntese.	33
Tabela 5.4: <i>Word-of-Mouth</i> : Medidas descritivas de síntese.	35
Tabela 5.5: Síntese das entrevistas.	37
Tabela 5.6: Medidas síntese dos Constructos.	38

1. Introdução

Este capítulo apresenta o assunto desta dissertação e o problema de investigação, contextualizando-o e evidenciando a sua pertinência.

1.1. Contextualização

De acordo com a FEDIAF (2019), na União Europeia existiam, em 2019, 68.500.000 cães e 77.440.000 gatos, colocando Portugal em 19º lugar na Europa em percentagem de lares contendo pelo menos um cão ou um gato, com 38% e 31% respetivamente. De acordo com esta entidade, o setor dos serviços veterinários representava, na Europa, em 2019, 11 mil milhões de Euros e conjuntamente com acessórios e alimentação chegava aos 40,7 mil milhões de Euros. De acordo com o estudo Track.2Pets da consultora GfK (2018), Portugal, no final de 2019, contava com mais de 10 milhões de habitantes, 2 milhões de cães e 1,5 milhões de gatos. Segundo o mesmo estudo, em 54% das habitações em Portugal existia, à data, pelo menos um animal de estimação e na maioria dos lares estes são vistos como mais um elemento da família. A importância dos animais de estimação para os portugueses é inegável chegando, segundo uma publicação do Diário de Notícias de 09/10/2020, a haver uma proposta para alteração da lei do trabalho de forma a ser considerado o luto pela perda de um animal de estimação.

O estudo Track.2Pets (GfK, 2018) conclui que os gastos com os animais de estimação, em média, se aproximam dos 15% do orçamento familiar total para os cães e 16% para os gatos, com a alimentação como gasto mais relevante. Desta forma, os animais de estimação, nomeadamente os cães e gatos, representam já uma fatia significativa do orçamento familiar.

Considerando os cuidados veterinários, o estudo Track.2Pets (GfK, 2018) refere ainda que 77% dos tutores de cães e 74% dos tutores de gatos consideram que se preocupam com a saúde dos seus animais. A importância dada aos animais de estimação pela sociedade e pelas famílias Portuguesas, aliada à importância dada pelos tutores de cães e gatos à saúde dos seus animais, bem como ao aumento da procura, trás relevância à avaliação da qualidade dos serviços deste tipo. Esta qualidade está ligada ao processo de prestação do serviço (Parasuraman et al., 1985; Gröönros, 2001; Chang e Horng, 2010) e, como tal, também aos prestadores de serviço.

A *Veterinarian Survey* (FVE, 2019), indica que no início de 2018, em Portugal, existiam 0,59 veterinários (ativos) por cada 100 habitantes, sendo a maioria das clínicas/hospitais

veterinários de pequena dimensão, com menos de 5 funcionários. Este estudo também indica que a procura de cuidados veterinários no intervalo 2015-2018 subiu e que a maioria dos donos de clínicas e hospitais veterinários na Europa indicaram que nos 12 meses anteriores ao inquérito os seus rendimentos tinham subido.

Neto e Coelho (2016) afirmam verificar-se um aumento “exponencial dos Médicos Veterinários de clínica de pequenos animais em detrimento dos Médicos Veterinários que exercem a sua atividade em áreas mais tradicionais, como a alimentação animal, agricultura, regulamentação e práticas de saúde.” (Neto & Coelho, 2016, p.2). No caso da prestação de serviços médico-veterinários, segundo Klaus e Maklan (2013), o médico-veterinário, como prestador do serviço, assume um papel marcante e determinante da Qualidade da Experiência pela relevância das suas decisões e recomendações no resultado e pela interação com animais e seus tutores.

A Lei nº8/2017, de 3 de março, vem estabelecer um estatuto jurídico para os animais, reconhecendo-os como seres vivos dotados de sensibilidade deixando de ser considerados como objetos.

Este trabalho de investigação foca-se na Clínica Veterinária Dr. Chambel, com postos de atendimento na Sobreda e na Cova da Piedade (Almada). O veterinário responsável (e principal) é o Dr. Alfredo Chambel. Esta clínica tem por objetivo a prestação de cuidados de saúde de qualidade elevada, com a subsequente satisfação dos seus clientes, e conta já com mais de 20 anos de existência. No período 2020/2021, segundo o seu proprietário, a clínica realizou, em média, aproximadamente 100 atendimentos/semana, considerando consultas e cirurgias. Esta clínica é focada sobretudo em pequenos animais não-exóticos e a esmagadora maioria dos animais que atende são cães ou gatos. A clínica não possui página na internet ou perfil em qualquer rede social e tão pouco é divulgada na imprensa em papel ou em qualquer outro meio, dependendo apenas da *Word-of-Mouth* (WOM) para aquisição de novos clientes. A clínica tem um retorno muito elevado de clientes com pouco ou nenhum investimento publicitário e tem interesse em perceber quais os aspetos que fazem com que os clientes regressem e recomendem a clínica a outros e onde podem melhorar a experiência dos clientes no processo do serviço.

1.2. Questão de Investigação

Tendo em conta o desafio identificado, a questão de investigação proposta é:

O que leva os atuais clientes da Clínica Veterinária Dr. Chambel a manterem-se clientes e referenciarem-na via *Word-of-Mouth*?

1.3. Âmbito

O objeto deste estudo é a Clínica Veterinária Dr. Chambel, que atende apenas animais domésticos de pequeno porte não-exóticos, na sua grande maioria cães e gatos e que tem como área de influência principal o concelho de Almada, zonas da Sobreda, Charneca de Caparica, Costa da Caparica, Caparica e grande Almada.

1.4. Objetivos de Investigação (Gerais e Específicos)

Este estudo propõe como objetivo geral: Perceber o que leva os clientes da Clínica Veterinária Dr. Chambel a repetir o serviço e a recomendar a clínica a novos clientes.

Os objetivos específicos subsequentes são:

- Compreender qual é a perceção da qualidade do serviço prestado na Clínica Veterinária Dr. Chambel;
- Identificar os fatores que levam à retenção de clientes pela Clínica Veterinária Dr. Chambel;
- Identificar os fatores que levam os clientes da Clínica Veterinária Dr. Chambel a recomendarem a novos clientes.

1.5. Método

Será recolhida informação quantitativa e qualitativa através da realização de inquéritos e entrevistas semi-diretivas focadas nos constructos identificados – Qualidade da Experiência, Satisfação, Valor Percebido e *Word-of-Mouth* – de forma a compreender melhor como os clientes percebem a Clínica Veterinária Dr.Chambel e os seus serviços.

1.6. Estrutura da Dissertação

Esta dissertação respeita a seguinte estrutura:

1. Introdução – No capítulo introdutório é feito o enquadramento do estudo, bem como apresentados a Questão de Investigação, os Objetivos (Gerais e Específicos) e feita uma antevisão dos procedimentos metodológicos utilizados na recolha de dados, a desenvolver em capítulo posterior.
2. Revisão da Literatura – Neste capítulo é apresentada a base teórica que suscitou a questão de investigação e sustentou a formulação dos objetivos e das proposições de investigação.
3. Método – No terceiro capítulo serão apresentados os procedimentos metodológicos para a recolha dos dados, os métodos para a análise da informação recolhida e os participantes.
4. Análise e Discussão de Resultados – Neste capítulo serão analisados e discutidos os resultados obtidos.
5. Conclusão – Serão apresentadas as principais conclusões e aferida a validade das Proposições de Investigação com base na análise e discussão prévia dos resultados.

2. Revisão da Literatura

2.1. Do Serviço à Experiência do Serviço

Os serviços, pela sua natureza, são de difícil definição. Originalmente, a literatura procurou fazê-lo comparando os serviços aos produtos. Parasuraman et al. (1985) apontam inicialmente três características fundamentais dos serviços que os distinguem dos produtos: a intangibilidade, a heterogeneidade e a inseparabilidade.

Efetivamente, ao contrário do que se sucede com os produtos, os serviços são *intangíveis*, ou seja, não têm uma forma, não podendo ser sujeitos a “contagem, medição, inventário, testes e verificações que assegurem a qualidade de forma prévia à venda” (Parasuraman et al., 1985, p.42).

As partes que compõem um serviço não são entidades físicas como as que compõem produtos, “mas antes uma combinação de processos, *skills*, e materiais que devem ser apropriadamente integrados de forma a originar o resultado ‘planeado’ ou ‘desenhado’” (Goldstein et al., 2002, p.121).

Ainda de acordo com Parasuraman et al. (1985), por serem resultantes de uma combinação que inclui e depende do fator humano, os serviços são também *heterogêneos*, uma vez que as suas características podem variar com o cliente, com o prestador de serviços ou mesmo de dia para dia. Desta forma, embora o processo de prestação do serviço possa ter o mesmo design, a sua concretização será o resultado da interação entre as partes envolvidas.

Segundo Carmen e Langeard (1980), Gronröos (1978), Regan (1963) e Upah (1980), in Parasuraman (1985), a produção e o consumo de serviços são atividades simultâneas e, como tal, *inseparáveis*.

Zheithaml et al. (1985) definem ainda um quarto aspeto distintivo dos serviços – a *percebibilidade* da capacidade - que traduz o facto de, ao contrário dos produtos, não ser possível armazenar materialmente um serviço, fazendo com que se perca a capacidade instalada quando esta não é utilizada no momento em que está disponível. Os serviços são caracterizados de forma semelhante por Gronröos (2001) que reforça esta ideia.

Fitzsimmons e Fitzsimmons (2011) acrescentam ainda como características dos serviços a *participação do cliente* que traz a necessidade de procurar que o processo de prestação do serviço decorra num ambiente tão agradável quanto possível e a *ausência de propriedade* dos serviços. Os serviços carecem, segundo estes autores, de algum nível de participação do cliente para serem prestados, seja através da sua comparência e fornecimento de informações completas e

adequadas, como o historial clínico numa consulta médica, ou da participação direta selecionando produtos e retirando das prateleiras, como num supermercado. Ainda relativamente à *ausência de propriedade* dos serviços, Fitzsimmons e Fitzsimmons (2011) salientam que a prestação de serviços não implica a transferência de bens implicando muitas vezes a utilização ou usufruto, durante um intervalo definido de tempo, de um bem ou um conjunto de bens sem que este(s) passe(m) a ser pertença do cliente.

Johnston et al. (2012) afirmam que a maioria dos serviços são criados em colaboração com o cliente através da sua *participação* nos mesmos e evidenciam que a diferença entre um produto e um serviço é que o primeiro se trata de um objeto e o segundo de uma atividade que envolve um cliente, ou algo de sua propriedade, num processo, ou conjunto de passos, nos quais o mesmo toma parte.

Vargo e Lusch (2004) evidenciam, definindo de forma mais clara mais tarde (Vargo, 2007), a visão emergente de *Service-Dominant Logic (S-D Logic)* que, por oposição a *Goods-Dominant Logic (G-D Logic)*, considera o cliente como um recurso co-criador (ou co-produtor) de valor e os mercados como “ambientes externos que constituem recursos dos quais as organizações podem tirar partido ultrapassando resistências e co-criando proactivamente estes mesmos ambientes” (Lusch et al. 2008, p.7), ao contrário da *G-D Logic* que considera o cliente como um recetor de serviços e bens e os mercados como ambientes externos aos quais as organizações têm que se adaptar. Para Vargo e Lusch (2008), *G-D Logic* considera os serviços como um tipo de bens intangíveis ou algo que é acrescentado a um bem físico aumentando o seu valor e, por oposição, a *S-D Logic* considera “‘serviço’ (singular) – o processo de fazer algo para alguém – no seu direito, sem referência a bens e identifica o serviço como o foco primário da atividade de transação.” (Vargo & Lusch, 2008, p.255). Os autores salientam então que o serviço é um processo e não apenas o *outcome* desse processo.

Klaus e Maklan (2011) argumentam que uma expressão emergente, ainda que imatura, é a que se destaca como mais popular resultado da evolução dos ‘paradigmas’ do marketing – ‘*Experiência do Cliente*’. Ainda de acordo com Klaus e Maklan (2013), a “experiência do cliente” pode ser definida como a avaliação cognitiva e afetiva dos contactos, relativos ao seu comportamento de compra, sejam estes diretos ou indiretos, com a empresa ou organização. Esta definição é, de acordo com estes autores, consistente com conceptualizações oferecidas por outros investigadores, tais como Verhoef et al. (2009) e Lemke et al. (2011).

Lemke et al. (2001) referem-se à definição de experiência de Meyew e Schwager (2007), afirmando-a como uma resposta interna e subjetiva a qualquer contacto direto ou indireto em múltiplos *touch-points*. (Lemke et al. 2011, p.848).

De acordo com Johnston et al. (2012), o conceito do serviço é uma ideia coerente e comum da natureza do serviço prestado e recebido e deve compreender os conceitos fundamentais agregados na Tabela 1.1, na qual a *Experiência do Cliente* surge enquadrada no Serviço Recebido. Segundo estes autores, a experiência que o cliente tem do processo do serviço faz parte do mesmo e dos resultados do mesmo.

Tabela 1.1: O Conceito do Serviço.

Ideia Organizadora		A essência do serviço comprado ou utilizado pelo cliente.
Serviço Fornecido		O processo do serviço e os seus <i>outputs</i> que foram desenhados, criados e desempenhados pela operação utilizando vários <i>inputs</i> , incluindo o cliente.
Serviço Recebido	Experiência do cliente	A interpretação direta e pessoal de, e resposta à, sua interação e participação no processo de serviços.
		Os seus <i>outputs</i> , envolvendo a sua viagem através de uma série de pontos/fases.
	Resultados do serviço	Os resultados para o cliente do processo de serviços.
		A sua experiência incluindo "produtos", benefícios, emoções, julgamentos e intensões – o valor do serviço para o cliente.

Fonte: Adaptado de Johnston et al. 2012, p.71.

Johnston et al. (2012) referem que os serviços utilizam uma variedade de *inputs* – materiais, equipamentos, clientes, *staff*, tecnologia e instalações – para prestar um serviço, dando origem a diversos *outcomes* no cliente – “produtos”, benefícios, emoções, opiniões e intensões – que compõem o serviço recebido. Como está ilustrado na Figura 1.1, os *inputs* são transformados pela experiência do cliente ao longo do processo do serviço nos *outputs*, com menor ou maior envolvimento do cliente nas operações que originam o serviço.



Figura.1.1: Experiência do Processo.

Fonte: Johnston et al. 2012, p.7.

Johnston et al. (2012) definem a *experiência do cliente* como “a sua interpretação direta de, e resposta à, sua interação com e à sua participação no processo do serviço, e os seus outputs, envolvendo a sua jornada através de uma série de *touchpoints*/passos.” (Johnston et al. 2012, p.8). Desta forma, uma experiência é específica e particular daquele cliente e distinta de qualquer outro. De acordo com estes autores, os aspetos da experiência do cliente incluem, o grau de interação; a responsividade da organização que presta o serviço; a flexibilidade dos colaboradores que contactam com o cliente; a intimidade do cliente; a facilidade de acesso a ajuda ou a sistemas de informação; a extensão em que o cliente se sente valorizado pela organização; a cortesia e a competência dos colaboradores que interagem com o cliente e a interação com outros clientes.

De acordo com Carbone e Haeckel (1994), em Raina et al. (2019), a compra de um serviço é acompanhada por uma experiência, então as experiências vêm com a compra do serviço e, segundo Chang e Horng (2010, p.2402), os “produtos e serviços podem já nem ser os elementos mais importantes tendo sido substituídos pela experiência que representa as sensações pessoais de cada cliente e responde às suas necessidades estando a tornar-se num elemento chave no novo palco económico” (O’Sullivan & Spangler, 1998; Pine & Gilmore, 1998; Schmitt, 1999 in Chang & Horng, 2010).

Kranzbühler et al. (2018), através da análise da literatura estabelecem que as Experiências do Cliente podem ser estáticas (definidas num único, ou em vários *touchpoint* num único momento no tempo) ou dinâmicas (definidas ao longo do tempo).

Roy (2018) apresenta a evolução da definição de Experiência do Cliente, de acordo com diversos autores, de uma “impressão deixada nos indivíduos pelo seu contato com os produtos,

serviços e negócios resultante da consolidação de informação sensorial (Carbone e Haeckel, 1994, p. 402)”, passando por uma definição mais dinâmica, como uma avaliação cognitiva e afetiva, de todos os encontros diretos e indiretos com a empresa dizendo respeito ao seu comportamento de compra (Klaus & Maklan, 2013). Roy (2018), por sua vez, afirma que uma Experiência do Cliente positiva tem relação positiva com a Satisfação do cliente, que por sua vez “tem impacto em constructos como a Lealdade (Gremler & Brown, 1996) e o *Word-of-Mouth* (Brown et al., 2005)” (Roy, 2018, p.403).

2.2. Medição da Qualidade nos Serviços

Parasuraman et al. (1988) definiram cinco dimensões que permitiriam avaliar a qualidade nos serviços: Tangíveis, Confiabilidade, Resposta, Segurança e Empatia.

Gröonros (2001), no entanto, defende que existem apenas duas dimensões da qualidade de um serviço que substituem as características de um produto físico:

- A dimensão da qualidade técnica (ou resultado) – o resultado percebido do processo;
- A dimensão da qualidade funcional – a percepção de como o processo em si próprio funciona.

De acordo com Martins (2017), a qualidade de um serviço depende da percepção e expectativas do cliente que o recebe tanto como dos aspetos tangíveis e intangíveis e o cumprimento de todos os parâmetros estabelecidos para aquele serviço.

Chang e Horng (2010) definem a Qualidade da Experiência como a avaliação emocional do cliente sobre a globalidade da experiência, sendo, portanto, subjetiva e afetada por fatores que incluem os clientes, as suas interações com o ambiente físico, os fornecedores de serviços, outros clientes e os companheiros dos clientes.

Lemke et al. (2011), indicam que os seus resultados vêm “fortalecer a ideia de Zeithaml (1988) de que o “value in use” media a relação entre a Qualidade da Experiência do cliente e resultados como o comprometimento, a compra, a retenção e a *word-of-mouth*” (Lemke et al., 2011, p.860), afirmando, no entanto, que serão necessários mais estudos quantitativos para que se possa comprovar empiricamente esta proposição.

Hävir (2017) fez uma abordagem compreensiva aos sete modelos mais utilizados, referenciados ou únicos pelo seu papel na evolução deste tipo de modelos, com foco nas suas dimensões-chave através das quais interpretam a Experiência do Consumidor. Estes são SERVQUAL (Parasuraman et al., 1988), E-S-QUAL (Parasuraman et al., 2005) – tido pelo autor

como uma versão melhorada do SERVQUAL, adaptada já ao mundo tecnológico –, eTailQ (Wolfinbarger & Gilly, 2003), *Consumption experience model* (Fornerino, 2006), *Customer experience model* (Gentile et al., 2007) e o modelo EXQ (Klaus & Maklan, 2012). A Figura 2.1 permite ter uma visualização geral de todas estas dimensões chave estando os modelos organizados por data de publicação, sendo o EXQ o mais recente.

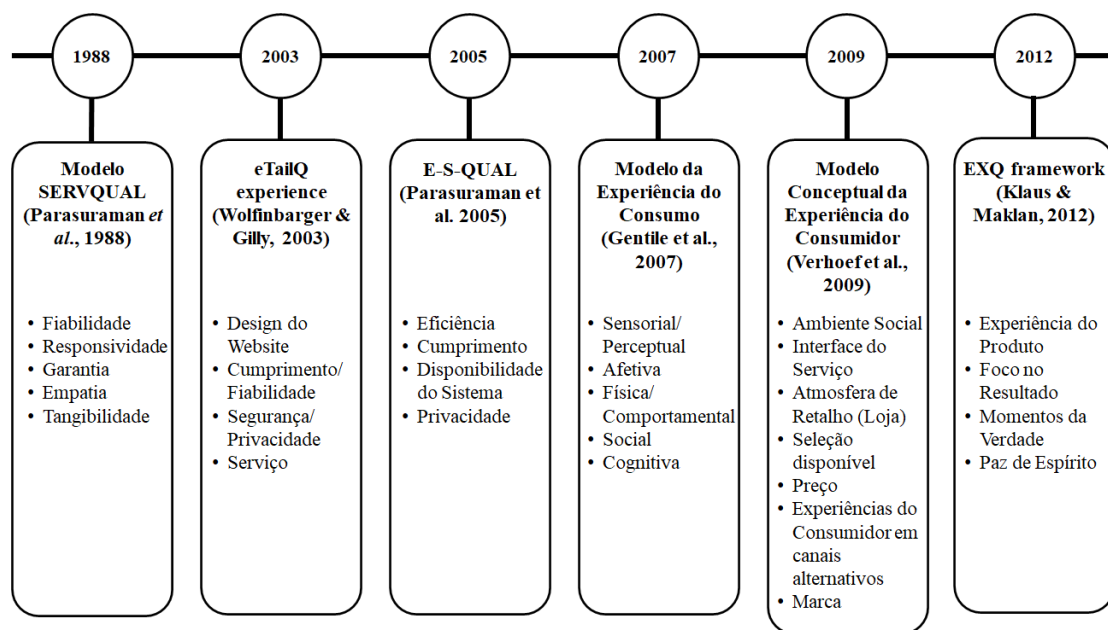


Figura. 2.1: Evolução dos modelos de avaliação da Qualidade da Experiência

Fonte: Adaptado de Hávir 2017, p.87.

Klaus e Maklan (2011) identificam a necessidade de definir uma escala apropriada para medir a Qualidade da Experiência do cliente que se baseie na avaliação cognitiva e emocional do valor do ponto de vista do cliente e não no diferencial para as expectativas; que capture mais do que os meros atributos dos produtos e da prestação dos serviços; que avalie de igual forma as respostas práticas e emocionais e a entrega funcional do serviço prometido; que determine um intervalo de tempo razoável antes e depois da prestação dos serviços de forma a permitir ao cliente avaliar a experiência ao longo do tempo e em vários canais e que é validada com medidas comportamentais.

Estes autores afirmam que apesar das organizações competirem cada vez mais tendo por base a *experiência do cliente*, à data, o conceito era impreciso e não existiam medidas da mesma com aceitação generalizada (Klaus & Maklan, 2011). “A experiência do cliente esbate as distinções tradicionais entre produtos e serviços porque se foca no ‘value-in-use’, que surge das combinações de bens e serviços” (Klaus & Maklan, 2011, p.774). Estes autores definem

“experiência” como um conceito mais abrangente e sem fronteiras definidas esbatendo a distinção entre produtos e serviços pelo seu foco no “value-in-use” que pode ser entendido como o “processo de aquisição, integração e utilização necessário para que os clientes atinjam as suas aspirações e objetivos-últimos” (Klaus & Maklan, 2011, p.773), adotando já uma perspectiva de *Service-Dominant Logic*, de Vargo e Lusch (2004), por oposição à perspectiva tradicional de “*Goods-Dominant Logic*”, que considera o ‘value-in-exchange’. Vargo e Lusch (2011, 2016, 2017) vêm reforçar a ideia de *Service-Dominant Logic* e aprofundar os seus axiomas estabelecendo o cliente que recebe o serviço como peça fundamental na criação do mesmo e da determinação do seu valor.

Klaus e Maklan (2011), apresentam inicialmente um modelo, o qual propõe e avalia 4 dimensões da experiência do cliente – experiência do produto, foco no resultado, momentos da verdade e paz de espírito – o modelo EXQ inicial.

Mais tarde, Klaus (2015), reavalia a escala original EXQ, de forma a abranger os três estágios da experiência do cliente nas suas três dimensões – a marca (pré-compra), o prestador de serviços (durante a compra) e a experiência após a compra – passando a englobar 26 itens. Estes incluem os que fazem a diferenciação entre online e offline, novas análises pós-compra e incluem o papel de outros clientes bem como a noção de ‘valor social’. O autor estabelece então o modelo da Figura 2.2 “EXQ” concluindo que “a experiência do cliente tem um impacto positivo significativo no ‘word-of-mouth’, e uma relação mais forte do que a conseguida através da satisfação e que os resultados indicam que a experiência do cliente, não só é um dos possíveis precursores do ‘word-of-mouth’, como também é o seu “driver” mais significante” (Klaus 2015, p.94).

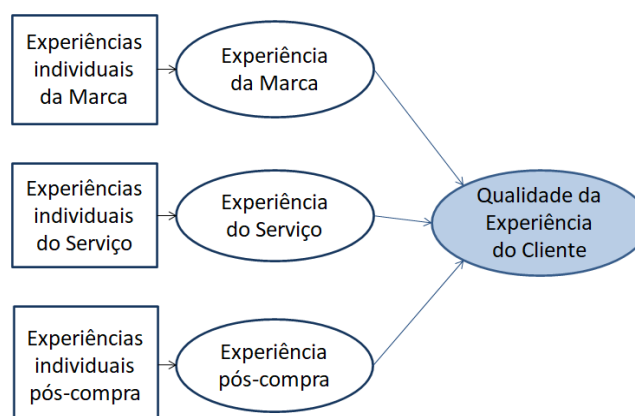


Figura. 2.2: Modelo EXQ.

Fonte: Adaptado de Klaus, 2015, p.100.

Kuppelwieser e Klaus (2021), desenvolvem então uma escala EXQ específica para B2B (*Business to Business*), distinta da escala B2C (*Business to Consumer*), apresentando o conjunto de itens para B2C.

A escala EXQ de Klaus (2011, 2012, 2021) não é contrária à proposta de Lemke (2011), sendo inclusive baseada nela. No entanto, a escala EXQ difere da escala proposta por Lemke (2001) por ter sido amplamente testada, de forma transversal a diversos setores, ser mais amplamente utilizada e tendo adaptações específicas às relações B2B e B2C determinadas por Kuppelweiser e Klaus (2021).

Imhoff e Klaus (2020) afirmam que há uma relação quantificável entre a Qualidade da Experiência (mensurada através da EXQ) e a *share-of-wallet* sendo que esta relação é mais forte do que a relação entre a Satisfação e a *share-of-wallet*, sendo o conhecimento e melhoria da Qualidade da Experiência um fator determinante na competitividade e obtenção de objetivos estratégicos das organizações.

A Clínica Veterinária Dr. Chambel, tem um investimento publicitário reduzido e um retorno de clientes elevado. É então possível perceber que algo no seu serviço leva a este retorno. Considerando a importância atribuída por diversos autores à Qualidade da Experiência, (Zeithaml, 1988; Chang & Horng, 2010; Lemke et al., 2011; Maklan & Klaus, 2011; Klaus, 2015; Hävir, 2017; Kuppelwieser & Klaus, 2021; e Imhoff & Klaus, 2020) e no contexto da clínica em estudo, surge então a seguinte proposição:

P1: Os Clientes têm uma percepção positiva da sua Experiência do Serviço prestado pela Clínica Veterinária Dr. Chambel.

2.3. Valor Percebido

Diversos autores, tais como Nilson (1992), Ostrom e Iacobucci (1995), Jensen (1996), Woodruff e Gardial (1996), Heskett, Sasser e Schlesinger (1997), in Gallarza e Saura (2006), indicam que os constructos inicialmente dominantes – Qualidade dos Serviços e a Satisfação – têm vindo a perder relevância, outros autores, afirmam que “a análise do Valor Percebido é a melhor forma de compreender o comportamento do consumidor sendo este constructo reconhecido como uma das medidas mais relevantes (Holbrook, 1999, p. xiii; Cronin, Brady & Hult, 2000, p. 194).”(in Gallarza & Saura 2006, p.437). Os autores Zeithaml (1988), Dodds et al. (1991), Jensen (1996) e Holbrook (1999), in Gallarza e Saura (2006) reconhecem, apesar do conceito de Valor Percebido ser antigo, uma falta de interesse em compreender e medir o constructo, ressurgindo o interesse

no tema com a elaboração de estudos focados nas relações entre Qualidade, Satisfação e Valor Percebido (Gallarza & Saura 2006, p.437).

Zeithaml (1988) sugere que o Valor Percebido por cada cliente num produto ou serviço é algo abstrato e subjetivo, dependente do contexto, podendo um cliente encontrar valor no preço monetário mais baixo e outro na proximidade da loja. O Valor Percebido, de acordo com este autor, é então o resultado da comparação entre a percepção do cliente relativamente ao que é dado e recebido na transação.

Sweeney e Soutar (2001) identificam a necessidade de uma medida mais sofisticada para compreender como é que os consumidores valorizam os produtos e serviços, uma vez que, como já havia sido sugerido por outros autores (Schechter, 1984; Bolton & Drew, 1991), considerar o valor apenas como o resultado da relação qualidade-preço, é demasiado simplista. “Porter (1990, p.37), por exemplo, falou em fornecer “valor superior ao comprador em termos de qualidade do produto, características especiais, ou serviço pós-venda.”” (Sweeney & Soutar, 2001, p.204). Estes autores propõem uma escala – PERVAL: *PERcieved VALue* – com quatro dimensões (Tabela 2.1) e 19 itens, para avaliar o constructo “Valor Percebido” incluindo componentes utilitários e hedonísticos. McKay (1999, p.182), como citado por Sweeney e Soutar (2001, p.216), refere que cada uma destas dimensões tem um papel na decisão de compra que sendo o resultado de uma combinação de elementos racionais e irracionais, é melhor explicada pela “análise das várias dimensões de valor, tanto estatística como qualitativamente, do que um único item ‘value for money’”.

Tabela 2.1a: As quatro dimensões do constructo Valor Percebido.

Valor Emocional	A utilidade que advém dos sentimentos ou estados afetivos que um produto gera.
Valor Social (realce da auto-imagem social)	A utilidade que advém da capacidade do produto de realçar a auto-imagem social; ou da forma como o indivíduo acredita que os outros o vêem. Normalmente “escolhas envolvendo bens e serviços visíveis (como roupa ou joalharia) e bens e serviços partilhados com outros (como presentes ou produtos usados em entretenimento) são muitas vezes orientados ao Valor social” (Williams & Soutar, 2009, p.417)
Valor Financeiro (Preço/'value for money')	A utilidade que advém do produto devido à redução dos seus custos percebidos a curto e longo prazo, nomeadamente custos de manutenção, reparação ou substituição (ou formas próximas aplicáveis).

Tabela 2.1b: As quatro dimensões do constructo Valor Percebido.

Valor Funcional (Performance/Qualidade)	A utilidade que advém da qualidade percebida e performance esperada do produto.
--	---

Fonte: Adaptado de Sweeney e Soutar, 2001.

Medberg e Grönroos (2020), referem que “o valor é melhor definido como *value-in-use* (Vargo & Lusch, 2004; Grönroos, 2008), sendo portanto definido pelo cliente através e durante a utilização dos produtos ou serviços (Vargo & Akaka, 2009).” (Medberg & Grönroos, 2020, p.508) o que levou a uma transição do paradigma do valor definido monetariamente para o Valor Percebido pelo cliente através do usufruto do bem ou serviço.

Walsh et al. (2014) referem que outros investigadores oferecem diversas justificações para encurtar a escala PERVAL, sendo que uma escala mais curta ocupa menos espaço num questionário permitindo a inclusão de outras medidas e constructos e evitando que o questionário se torne excessivamente longo, bem como o enviesamento de respostas devido a fadiga. Estes autores indicam que “O desenho de questionários é desafiante quando tantos itens estão colocados entre outros relativos a tópicos diferentes, e que, portanto, o encurtamento da escala PERVAL é desejável.” (Walsh et al. 2014, p.261).

Gallarza et al. (2021) comparam a aplicação da escala PERVAL e a EVS (*Experimental Value Scale*) através da análise crítica da literatura existente, bem como da aplicação de ambas as escalas, concluindo que ambas são válidas e confiáveis, tendo sido “desenhadas para avaliar o mesmo fenómeno ainda que o façam de formas distintas.” (Gallarza et al. 2021, p. 619). Segundo estes autores, a escolha de uma ou outra escolha dependerá do objetivo pretendido, sendo que se o foco for uma abordagem mais abrangente e holística do constructo valor, a PERVAL é a mais indicada e se o objetivo for obter um ponto de vista mais detalhada, a EVS deverá ser aplicada. A importância do Valor Percebido nas suas várias vertentes é reconhecida por diversos autores (Zeithaml, 1988; Sweeney & Soutar, 2001; Gallarza & Saura, 2006; Medberg & Grönroos, 2020). Com base nos argumentos apresentados, e para a clínica em análise, considera-se a seguinte proposição:

P2: O Valor Percebido, nas suas várias dimensões, tem importância para os Clientes da Clínica Veterinária Dr. Chambel.

2.4. Satisfação

De acordo com Cronin et al. (2000), Taylor (1997) afirma que há pelo menos um consenso parcial na literatura que indica que a Satisfação do cliente é um resultado direto da qualidade percebida e do Valor Percebido (Hallowell, 1996; Fornell et al., 1996; Athanassopoulos, 2000). Estes autores relacionam a Satisfação do cliente com aspetos em duas dimensões: emocional e avaliativa, “sugerindo que reflete o grau no qual um consumidor acredita que a posse e/ou uso de um bem ou serviço evoca sentimentos positivos” (Rust & Oliver, 1994 in Cronin et al., 2000, p.204).

No entanto, de acordo com Klaus e Maklan (2013), a Satisfação do cliente é uma métrica influenciada por fatores emocionais, normalmente vista como mais próxima/alinhada com os comportamentos. De acordo com estes autores, a Satisfação do cliente apenas mede um ‘estado atual’ que pode levar a uma avaliação positiva da Lealdade e do *Word-of-Mouth* ao passo que a avaliação EXQ – Qualidade da Experiência do Cliente – oferece uma compreensão profunda quanto aos fatores que são responsáveis em maior medida por determinado resultado, permitindo aos gestores associar diretamente as suas ações aos resultados e sendo, portanto, de maior utilidade.

Jin et al. (2015) referem que os clientes efetuam compras por motivos além dos funcionais, como motivos relacionados com a sua “satisfação emocional, incluindo diversão e prazer” (Jin et al. 2015, p.82), relacionando a Satisfação do cliente com fatores funcionais e emocionais e referindo a mesma como determinante de comportamentos futuros.

A importância da Satisfação do cliente, como percebida por Cronin et al. (2000), Klaus e Maklan (2013), Jin et al. (2015), leva à formulação da seguinte proposição para a clínica em análise:

P3: Os clientes da Clínica Veterinária Dr. Chambel estão satisfeitos com o Serviço prestado na Clínica nos seus vários aspetos.

2.5. *Word-of-Mouth*

Brown et al. (2005) retratam *Word-of-Mouth* como sendo a transmissão de informação de um indivíduo para outro, seja pessoalmente seja através de um meio de comunicação, sobre um objeto-alvo, como uma empresa, uma marca, um produto ou serviço. Segundo estes autores, os “estudos empíricos que investigaram os antecedentes do *Word-of-Mouth* estavam tipicamente

focados nos efeitos diretos da satisfação ou dissatisfação dos consumidores com aquisições anteriores feitas com base na *Word-of-Mouth*” (Brown et al. 2005, p.124) com resultados muitas vezes discordantes. Alguns autores, como Blodgett, Granbois e Waiters (1993), Heckman e Guskey (1998), Mittal, Kumar e Tsiros (1999), Richins (1983) e Swan e Oliver (1989) in Brown et al. (2005), encontram uma influência positiva da Satisfação na *Word-of-Mouth*, e outros, como Arnett, German, e Hunt (2003), Bettencourt (1997) e Reynolds e Beatty (1999) in Brown et al. (2005), não encontram qualquer relação entre os dois.

Sweeney et al. (2012) indicam a fraca distinção que muitas vezes ocorre na literatura entre *Word-of-Mouth* e Lealdade, surgindo por vezes *Word-of-Mouth* como se fosse parte da Lealdade. Estes autores focaram-se na mensagem em si e na sua transmissão – natureza cognitiva, nível de detalhe, transmissão cognitiva e intensidade de entrega.

Klaus e Maklan (2013) afirmam que o impacto da experiência do cliente na Satisfação do cliente, na lealdade e no *Word-of-Mouth*, é significativamente positivo, mais do que o da Satisfação na lealdade e no *Word-of-Mouth*.

De acordo com Klaus e Maklan (2013), Yi (1990) afirma que os investigadores indiciam que a Satisfação e a dissatisfação são antecedentes da *Word-of-Mouth*.

O *Word-of-Mouth* é uma forma de marketing reconhecida que atualmente se estende do pessoal ao digital (Fulgoni & Lipsman, 2015), integrando as estratégias de marketing de marcas relevantes (Crespo & Palandi Jr., 2018).

De acordo com Martin (2017), diversos estudos sobre o *Word-of-Mouth* revelam a sua importância estratégica para as organizações, incluindo as que operam no setor da saúde humana.

Segundo Hinz et al. (2012) a complexidade da procura de informação sobre cuidados de saúde, aliada ao facto de serem serviços que podem acarretar risco pessoal e nos quais a qualidade é algo difícil de julgar, leva o consumidor a confiar no *Word-of-Mouth* como uma alternativa mais fácil.

Leon e Nakayama (2020), referem que, segundo Hoerger e Howard (1995), os consumidores chegam mesmo “a dispensar comportamentos mais racionais de procura de informação seleccionando médicos através de recomendações de família e amigos (Hoerger & Howard, 1995)” (Leon & Nakayama, 2020, p.179).

Gombeski et al. (2015), afirmam que o *Word-of-Mouth* foi usado em contexto de comunicação em marketing revelando-se que aumenta a procura por prestadores de saúde e, segundo Dobeles e Lindgreen (2011), o *Word-of-Mouth* “tem mais influência do que o marketing

e publicidade dos prestadores de cuidados de saúde” (Dobele & Lindgreen, 2011, p.285), como médicos ou hospitais.

A relevância crescente do *Word-of-Mouth*, bem como a manutenção de fluxo de clientes na clínica apesar da quase inexistência de ações de divulgação, levam à seguinte proposição:

P4: O *Word-of-Mouth* é a via privilegiada para divulgação e aquisição de novos clientes na Clínica Veterinária Dr. Chambel.

2.6. Síntese

À data, muitos dos estudos existentes são focados sobre as Intenções Comportamentais – *Behavioural Intentions* – ou sobre a intenção de recompra especificamente (Ebrahim et al. 2016). Outros autores definem o conceito do serviço como uma descrição detalhada das necessidades que o cliente pretende satisfazer, do que deve ser feito para as satisfazer e de como se conseguirá fazê-lo (Goldstein et al., 2002; Edvardsson et al., 2010).

No setor dos serviços veterinários “ainda não foi devidamente reconhecida a importância da qualidade do serviço prestado ao cliente nem a potencial significância da co-criação de valor, sendo que a perceção da qualidade do serviço já demonstrou ser importante nos serviços de saúde humanos na manutenção da relação cliente-prestador.” (Pyatt et al. 2017, p.521)

A avaliação da perceção da qualidade do serviço no setor veterinário em Portugal entre os diferentes *stakeholders* é bastante limitada, existindo um reduzido número de estudos sobre o assunto, entre os quais o de Gregório et al. (2016) e de Gomes (2017). Procura-se então explorar o papel dos constructos Qualidade da Experiência do Serviço, Satisfação, Valor Percebido e sua influência no constructo *Word-of-Mouth* no caso de estudo em análise.

Este estudo pretende, então, contribuir para uma melhor compreensão da relação entre estes constructos.

3. Método

Este capítulo tem o propósito de clarificar a estratégia seguida para recolha, tratamento e análise dos dados, que permitirá aferir da validade das proposições anteriormente enunciadas.

3.1. Instrumentos

Com o propósito de compreender as motivações dos clientes da Clínica foi recolhida, num primeiro momento, informação de carácter quantitativo, através da aplicação de um inquérito por questionário. Posteriormente, dada o reduzido número de respostas obtidas, decorrente do contexto de Pandemia, e de forma a aprofundar os resultados obtidos por esta via, recolheu-se informação de cariz qualitativo, através da realização de entrevistas individuais semi-diretivas, nas quais foi aplicado um guião de forma não-rígida.

A recolha de dados quantitativos através da aplicação de questionários é distinta na sua natureza da recolha de dados qualitativos através da realização de entrevistas. De acordo com Bryman e Bell (2011), ao passo que numa recolha quantitativa o objetivo é maximizar a fiabilidade e validade da medição de conceitos-chave, tendo o investigador um conjunto definido de questões que quer ver respondidas, pela mesma ordem, de forma rápida e facilmente codificável e quantificável, numa recolha qualitativa o foco está no aprofundamento e na obtenção de tanto detalhe quanto possível. Desta forma, numa recolha de dados qualitativos através de entrevista é aceite, e até encorajado, que os entrevistados expressem, com os seus códigos linguísticos e com as suas grelhas de referência, os seus sentimentos, perspetivas e opiniões, de forma livre. De acordo com estes autores, o próprio guião não é algo rígido e pode ser adaptado/ajustado à medida que informação nova, relevante ou de interesse vai surgindo – ou seja, é flexível e as próprias questões não têm de obedecer sempre à mesma ordem e de ser colocadas exatamente da mesma forma. O mesmo não pode ser dito da recolha quantitativa de dados, na qual qualquer alteração “comprometeria a standardização do processo de inquérito e consequentemente a fiabilidade e validade dos resultados” (Bryman & Bell, 2011, p.467)

Numa entrevista semi-diretiva o investigador tem uma lista de questões relativas a tópicos que serão abordados – guião –, mas o entrevistado tem bastante liberdade quanto à sua resposta e forma de responder. Podem ser colocadas novas questões, reordenadas e adaptadas as existentes sem prejuízo dos resultados. No entanto, na generalidade, são abordados os mesmos temas com todos os entrevistados.

3.2. Inquérito por Questionário

O questionário foi respondido, de forma anónima, por tutores de animais clientes da Clínica Dr. Chambel, maiores de idade.

O questionário (Anexo A), para além de um primeiro conjunto de questões para caracterização do respondente e do(s) animal(ais), era composto por um bloco de 47 itens (afirmações) destinadas a medir a Qualidade da Experiência, a Satisfação, o Valor Percebido e o *Word-of-Mouth*. As respostas foram dadas através do posicionamento numa escala tipo-Likert de 7 pontos, de 1= “Discordo Totalmente” a 7= “Concordo Totalmente”. Existia ainda uma questão final em que se perguntava “A quantos potenciais clientes já recomendou a clínica Veterinária Dr. Chambel?”

Para o constructo Qualidade da Experiência do Serviço, foram utilizados os itens da escala EXQ revista por Kuppelweiser e Klaus (2021) com 25 itens. Esta escala é uma revisão por Kuppelweiser e Klaus da mesma escala – EXQ – de Klaus e Maklan (2012), de forma a contemplar duas versões distintas (Business to Business e Business to Consumer) das quais foi adaptada a B2C (Business to Consumer) por ser a mais adequada ao presente contexto de prestação de serviços ao cliente final. Segundo Bascur e Rusu (2020), autores como Rusu e Collazos (2017), Nasution et al. (2014), Orel e Kara (2014), Andajani (2015), Kumar e Anjaly (2017), Siqueira et al. (2019) aplicaram diversas versões da escala EXQ em serviços – serviços financeiros, hoteleiros, retalho. Ko (2020) e Khan et al. (2015) também aplicam o modelo EXQ a serviços hoteleiros e Kashif et al. (2016) ao setor da saúde (Humana). O modelo EXQ foi “validado por outros investigadores em diversos contextos, que vão desde os serviços financeiros (como Raina et al., 2019), serviços de luxo (como Klaus, 2014), turismo (Milman et al., 2017), retalho (Deshwal, 2016), viagens (Choo et al., 2018), comparação entre serviços utilitários e hedonísticos (Roy, 2018), serviços profissionais (Klaus & Maklan, 2012), e eventos desportivos (Chang & Chiu, 2016).” (Imhoff & Klaus, 2020 p.3)

Para a Satisfação, foram utilizados os 5 itens de Hubbert (1995) e Oliver (1997), como referidos por Klaus e Maklan (2012). Esta escala foi utilizada no setor da saúde (Dagger et al., 2007), no setor automóvel (Imhoff & Klaus, 2020), no setor financeiro (Klaus & Maklan, 2011; Klaus & Maklan, 2013), nos setores dos combustíveis, retalho e bens de luxo (Klaus & Maklan, 2013).

Para o Valor Percebido foi utilizada a escala PERVAL simplificada de 8 itens de Walsh et al. (2014), – encurtamento da PERVAL de Sweeney e Soutar (2001). A escala PERVAL foi

aplicada a bens alimentares diversos (Ghali-Zinoubi, 2021), bens duráveis (Sweeney & Soutar, 2001) e serviços (Walsh et al., 2014) em diversos setores, como o turismo (Williams & Soutar, 2009; Gallarza et al. 2021; Petrik, 2017). Segundo Sweeney e Soutar (2001) e Williams e Soutar (2009), trata-se de uma escala multidimensional, que considera as 4 dimensões do Valor Percebido, podendo proporcionar uma compreensão melhor deste constructo, do que uma escala focada na perspectiva *value for money* tendo já sido detetada a necessidade de multidimensionalidade.

Para *Word-of-Mouth* foram utilizados os 9 itens de Brown et al. (2005), escala testada em produtos e serviços em setores como o entretenimento (Kang, 2014), a banca, hotelaria, retalho e transportes (Kuppelweiser et al., 2021). Esta escala foi amplamente adotada e utilizada para mensurar *Word-of-Mouth* em investigação relacionada com a Experiência do Cliente (Sweeney et al. 2012, Klaus & Maklan, 2013) encontrando-se bem estabelecida. Brown et al. (2005) in Sweeney et al. (2012) conceptualiza o *Word-of-Mouth* de forma a abranger simultaneamente uma recomendação e o ato de dar ou receber qualquer comentário positivo sobre um produto ou serviço, quando outros autores são menos abrangentes nas suas conceptualizações, “considerando apenas a recomendação explícita (como Gremler & Brown, 1999; Hartline & Jones, 1996), ou o ato de receber ou dar um comentário positivo sobre um bem ou serviço (como Bayus, 1985; Still et al., 1984)” (Sweeney et al., 2012, p.238).

Estas escalas foram, pois, selecionadas pela sua fiabilidade, patente na revisão de literatura efetuada, e pelo facto de serem amplamente utilizadas num leque variado de contextos/setores, incluindo o setor da saúde – ainda que da saúde Humana. Os itens foram traduzidos para português tendo o cuidado de, mais do que uma tradução literal, manter sempre a correspondência entre a ideia presente no original em inglês e a tradução.

Antes da divulgação do questionário para preenchimento, foi realizado um pré-teste. No caso dos inquéritos por questionário, a realização de um pré-teste é fundamental para detetar problemas a serem resolvidos anteriormente à sua aplicação, designadamente dificuldades na compreensão de alguma pergunta. Desta forma procura-se garantir que a ferramenta funciona e que os inquiridos conseguirão responder sem a presença de um entrevistador para clarificar qualquer questão (Bryman & Bell, 2011). Procura-se também aferir da duração do questionário. O pré-teste ao questionário foi realizado com a colaboração de quatro indivíduos clientes da Clínica, em data anterior à da distribuição do mesmo. O pré-teste não revelou a existência de problemas e os resultados do mesmo não foram incluídos no estudo.

O inquérito por questionário foi aplicado a uma amostra por conveniência de clientes da Clínica Dr. Chambel, sendo disponibilizado na plataforma *online* Qualtrics, através de *link*

anónimo, divulgado através das redes sociais, especificamente em grupos dedicados aos residentes nas áreas de maior influência da Clínica (Sobreda, Charneca de Caparica, Costa da Caparica, Caparica e grande Almada). Esteve disponível para ser respondido nesta plataforma entre 25 de junho de 2020 e 09 de fevereiro de 2021. Foram também recolhidas algumas respostas *in loco*, através da utilização de um tablet que permitia o acesso ao mesmo *link* anónimo. No entanto, devido à pandemia e às normas de segurança a respeitar, tal só foi possível durante curtos intervalos de tempo e teve pouca adesão de inquiridos. Também pode ter havido inibição pelo facto de estarem muitas vezes ansiosos pela condição de saúde do seu animal, ou pelo estado de nervosismo do seu animal, ou ainda por estarem na Clínica e acharem que, apesar de serem oferecidas garantias de anonimato, as suas respostas pudessem não ser na verdade anónimas.

3.3. Entrevistas

Como se disse anteriormente, dado o reduzido número de respostas ao questionário, optou-se, então, pelo redireccionamento/complemento da pesquisa com recolha de informação qualitativa. O estudo manteve-se fiel ao seu propósito inicial, sendo os dados provenientes do questionário e das entrevistas usados como complementares, cumprindo, respetivamente, as funções de exploração/quantificação e aprofundamento.

Assim, procurou-se que as entrevistas abordassem os mesmos tópicos existentes no questionário. Neste sentido, construiu-se um guião de entrevista composto por cinco blocos temáticos a serem abordados não-necessariamente por esta ordem (Anexo B).

Bloco I – Inclui questões relativas à Clínica em termos gerais e ao contexto em que os entrevistados tiveram conhecimento da Clínica.

Bloco II – Neste bloco as questões dizem respeito às Consultas, designadamente, marcação, atrasos e forma como decorrem.

Bloco III – Trata-se de um bloco constituído por perguntas relativas às Pessoas que compõem o staff da clínica incluindo o veterinário principal.

Bloco IV – Composto por questões relativas ao Serviço, direccionadas para a perceção da experiência do serviço e para aquilo que os entrevistados valorizam ou mudariam.

Bloco V – As questões aqui incluídas dizem respeito à Recomendação, ou seja referentes ao *Word-of-Mouth* e ao *feedback* das pessoas a quem recomendaram a clínica.

O guião foi testado numa entrevista-piloto, seguindo-se a recolha de informação qualitativa através da realização de entrevistas nas quais o guião foi aplicado. Estas entrevistas foram, posteriormente anonimizadas, sendo a informação recolhida, codificada e analisada tematicamente e de forma a complementar e aprofundar os resultados obtidos através da aplicação do questionário.

A necessidade de anonimização prende-se com a possibilidade de existir algum receio em termos de possíveis diferenças de tratamento por parte da Clínica na prestação de serviços aos animais cujos tutores pudessem ter uma opinião menos positiva e/ou favorável. Desta forma, com a garantia de que não seria possível saber a identidade dos inquiridos e/ou associá-los ao seu conjunto de respostas, é minimizado algum enviesamento favorável à Clínica que pudesse existir por esse motivo.

As entrevistas foram feitas a oito clientes da Clínica, tutores de animais, que se disponibilizaram a colaborar com o estudo na sequência da solicitação feita inicialmente, através das redes sociais e depois através de contactos cedidos pelos próprios entrevistados. Em média as entrevistas duraram aproximadamente 20 minutos.

Foi ainda feita uma entrevista ao Dr. Chambel onde se abordaram os seguintes tópicos: História da Clínica, visão interna sobre a Clínica, seus colaboradores e serviço que presta, oportunidades de melhoria percebidas internamente.

Todas as entrevistas foram feitas remotamente. Quatro foram realizadas via Zoom, sendo que apenas dois entrevistados por essa via autorizaram a gravação, tendo essas entrevistas sido posteriormente transcritas e anonimizadas. As restantes quatro foram realizadas através de chamada telefónica e, à semelhança do que aconteceu com as entrevistas via Zoom, cuja gravação não foi autorizada, foram transcritas em tempo real e anonimizadas. Não houve lugar a entrevistas presenciais pelo atual contexto pandémico. À medida que as entrevistas eram realizadas foi notória a homogeneidade das respostas, o que a par do não surgimento de nova informação relevante, ou indicadores de algo que devesse ser acrescentado ao âmbito da entrevista, confirmou que tinha sido atingida a saturação teórica (Bryman & Bell, 2011).

4. Caracterização da Clínica e dos Respondentes

O presente capítulo destina-se a caracterizar a Clínica Veterinária Dr. Chambel, com base na entrevista realizada, e a analisar e discutir os resultados obtidos através dos diferentes instrumentos de recolha de dados, no intuito de ir ao encontro do objetivo do estudo.

4.1. A Clínica Veterinária Dr. Chambel

A Clínica Veterinária Dr. Chambel conta já com mais de 25 anos de existência. O veterinário principal é também dono e fundador. O motivo para ter aberto a Clínica e para a profissão que escolheu, de acordo com a entrevista realizada, foi querer “ajudar e prestar serviço à comunidade” que o envolve.

Inicialmente os clientes eram sobretudo conhecidos e clientes dele numa clínica onde trabalhava anteriormente e o acompanharam.

A clínica conta com poucos colaboradores: rececionista e auxiliar de veterinária, duas enfermeiras veterinárias e uma veterinária (estagiária) além do próprio veterinário principal – Dr. Chambel.

O foco sempre foi a transparência e a proximidade aos animais e aos tutores, o que facilita a criação de uma relação de confiança. Nesta Clínica são prestados cuidados de saúde e bem-estar a animais domésticos de pequeno porte, não-exóticos, nomeadamente cães e gatos desde a consulta de rotina, a vacinação ou cirurgia. Recebe urgências, mas só em horário de expediente, uma vez que se trata de uma Clínica e não de um Hospital Veterinário, não possuindo também internamentos noturnos. Realiza tratamentos cirúrgicos, mas a recuperação destes é feita em ambulatório.

O Dr. Chambel indicou que, com a pandemia, teve uma quebra no consumo de rações e produtos acessórios que vende, porque inclusivamente incentivou os clientes a protelarem a compra (quando possível) ou a comprarem por outras vias (como online) para se manterem seguros. Notou um adiamento de certo tipo de consultas (como as vacinais), mas indicou que a quebra sentida se deveu muito à iniciativa dele de limitar o número de pessoas, os acessos, e mesmo as marcações não-urgentes e que, como tal, não encarava a redução de clientes como um problema, apenas como uma situação temporária.

4.2. Caracterização da Amostra

O questionário foi aplicado a 38 clientes da Clínica, com idades entre os 21 e os 71 anos e com uma idade média de 43 anos (DP=12,6). A grande maioria (n=32) eram mulheres. Os respondentes são predominantemente tutores de cães de pequeno porte (até 15kg – animal adulto), com 35 cães de um total de 78 animais (Tabela 4.1). Numa perspetiva global, os cães (56) superam largamente os gatos (22) na amostra.

Tabela 4.1: Caracterização da amostra de clientes (questionário).

		Idades dos respondentes				Número de cães			Número de gatos
	Género (Número - N)	Média	Máx.	Mín.	Desvio Padrão	Cão - Pequeno Porte (até 15kg - animal adulto)	Cão - Médio Porte (entre 15kg a 25kg - animal adulto)	Cão - Grande Porte (mais de 25kg - animal adulto)	Gato
Mulheres	32	41,9	68	21	12,0	33	7	12	20
Homens	5	52,8	72	37	14,8	2	1	0	2
Não Responde	1	39,0	39	39	--	0	1	0	0
Total	38	43,2	72	21	12,6	35	9	12	22

Como se pode verificar no Gráfico 4.1, a maioria dos elementos da amostra (38 pessoas) possui pelo menos habilitações de nível secundário (equivalente a 12º ano), dos quais 22 têm habilitações de nível superior, sendo a licenciatura o mais frequente (n=14). Os respondentes residem maioritariamente no Concelho de Almada (Gráfico 4.2).

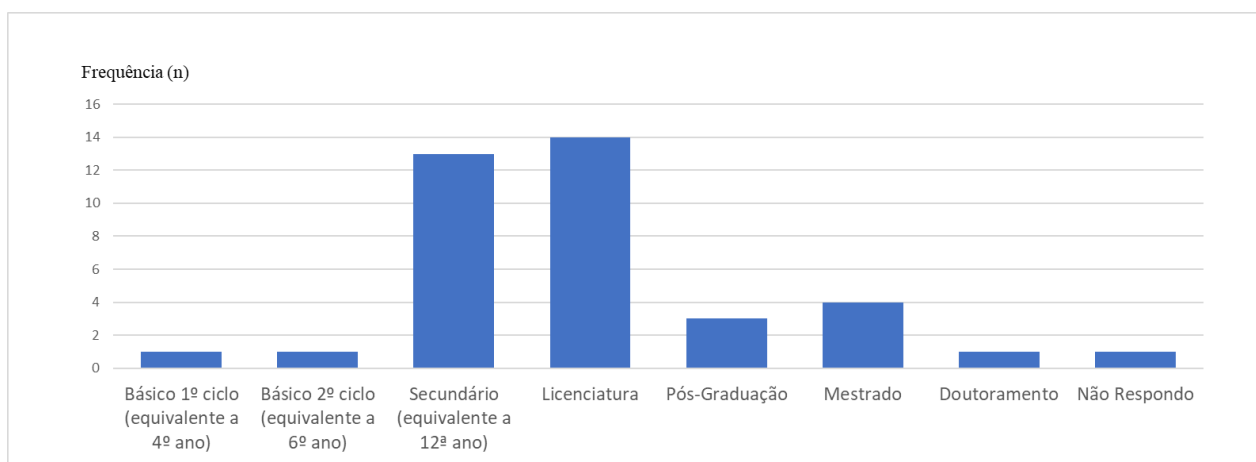


Gráfico 4.1: Grau de escolaridade dos tutores dos animais (questionário).

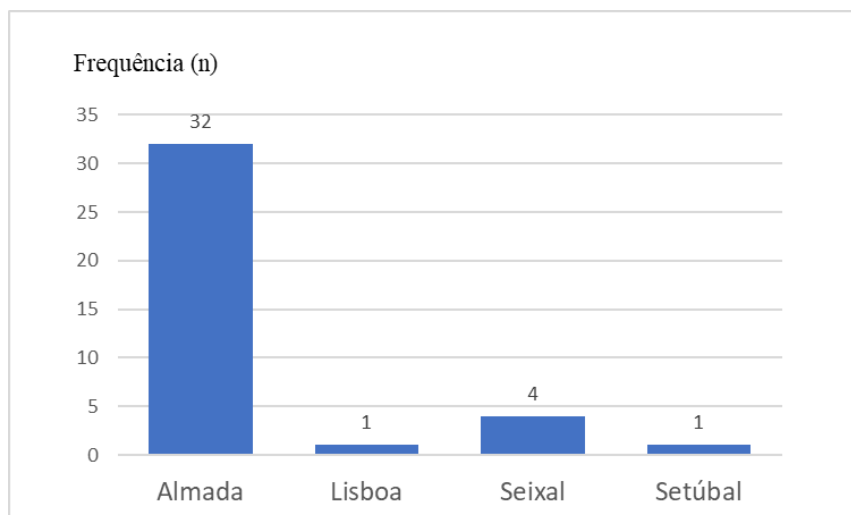


Gráfico 4.2: Concelho de residência (questionário).

Entre si, estes tutores possuem sob sua guarda 78 animais, tendo indicado a idade de 64 deles, dos quais maioritariamente são cães (45) e minoritariamente gatos (19), divididos pelas idades conforme se apresenta no Gráfico 4.3.

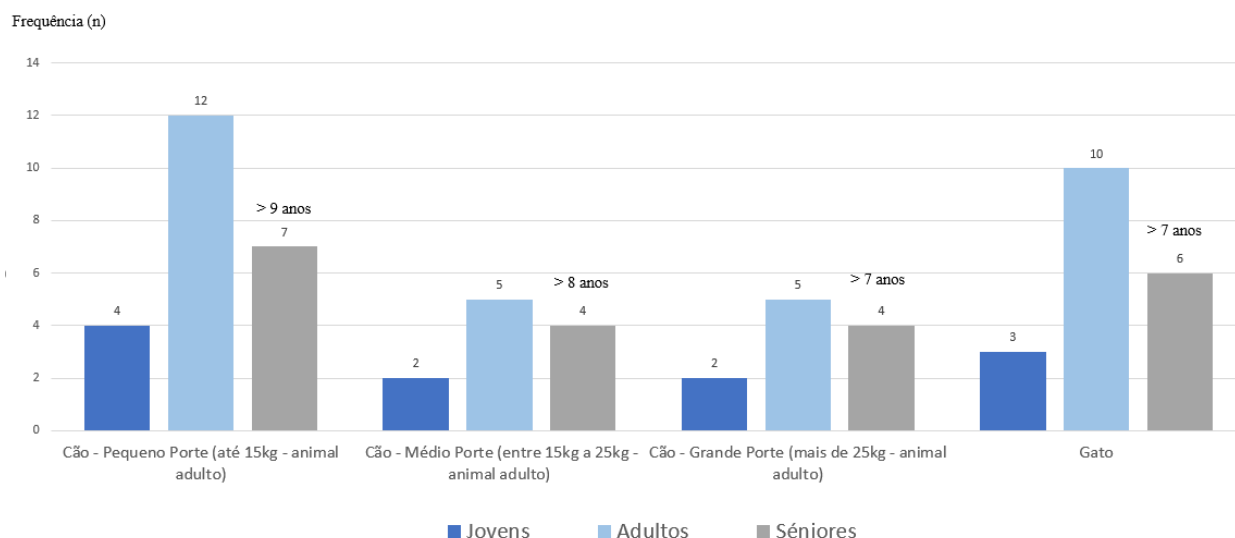


Gráfico 4.3: Número de animais na amostra, por porte e idade.

Os entrevistados foram maioritariamente mulheres (6) e tinham à data idades compreendidas entre os 24 e os 77 anos, com média de idades de 49,4 anos (DP=20,65). Eram predominantemente tutores de cães (12 cães e 3 gatos), com idades compreendidas entre os 4 meses e os 11 anos, ou seja, crias, adultos e sêniore, com uma maior concentração (7 animais) na categoria “Cão - Pequeno Porte (até 15kg – animal adulto)”/“Adultos” (entre um ano e os 9 anos de idade), como é possível verificar no Gráfico 4.4.

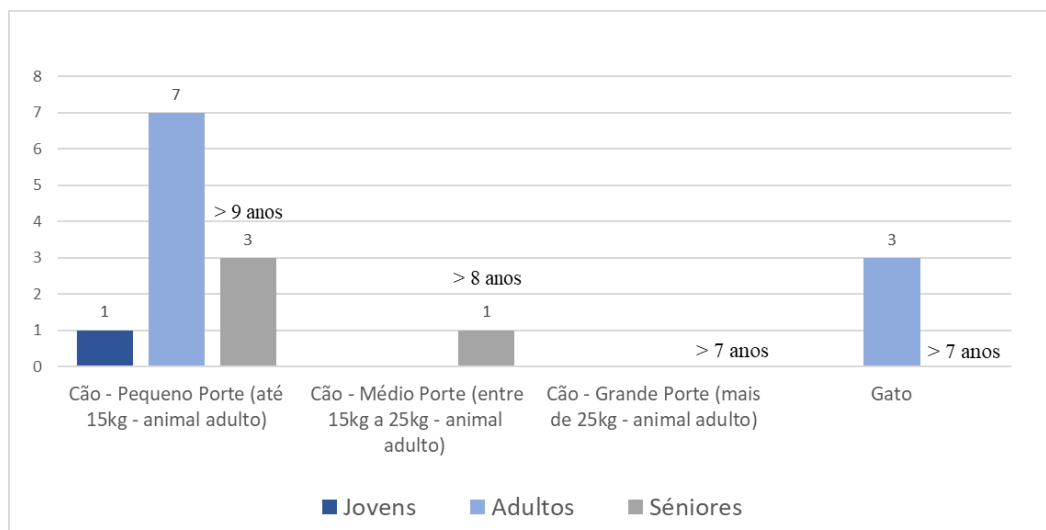


Gráfico 4.4: Distribuição de animais por espécie, porte e idade (entrevistas).

Todos os entrevistados são clientes da Clínica Veterinária Dr. Chambel há pelo menos um ano, sendo a maioria há 5 ou mais anos (5) e dois deles clientes há mais de 15 anos (Tabela 4.2). Alguns dos tutores além dos atuais animais tiveram outros, agora falecidos, que também levavam à Clínica Veterinária Dr. Chambel.

Tabela 4.2: Caracterização da Amostra de Entrevistados.

Entrevista	Género	Idade	Cão (idade em anos)	Gato (idade em anos)	Grau de Escolaridade	Tempo de Cliente
1	F	45	1 cão (1,5)		Doutoramento	Mais de 20 anos
2	M	53	1 cão (4,5 anos)		Licenciatura	4,5 anos
3	M	73	3 cães (10,8 e 6 anos)	1 gato (6 anos)	Secundário (equivalente a 12ª ano)	8 anos
4	F	24	1 cão (10 anos)		Licenciatura	8 anos
5	F	25	----	2 gatos (1 e 2 anos)	Secundário (equivalente a 12ª ano)	2 anos
6	F	35	4 cães (<1, 3, 3, 4)		Secundário (equivalente a 12ª ano)	Mais de 15 anos
7	F	63	1 cão (11 anos)		Secundário (equivalente a 12ª ano)	5 anos
8	F	77	1 cão (10 anos)		9ºano	1 ano

Feita a caracterização dos tutores (e respetivos animais), provenientes de diversos contextos económico-sociais, profissionais e familiares, com idades também elas diversificadas, iremos passar, no próximo ponto, à análise e discussão dos resultados obtidos com a aplicação do questionário e a realização das entrevistas semi-estruturadas

5. Análise dos Resultados

No questionário solicitava-se aos inquiridos que indicassem, numa escala de 7 pontos, em que 1 = “Discordo Totalmente” e 7 = “Concordo Totalmente”, qual o seu grau de concordância em relação a cada uma das afirmações colocadas, relativas aos constructos em estudo.

A Tabela 5.1 apresenta as medidas síntese para o constructo Qualidade da Experiência. Como é possível verificar, temos valores entre 1 e 7, na quase totalidade dos itens, o que indica que existe variabilidade nas respostas obtidas. No entanto, apesar dessa variabilidade, há uma relativa homogeneidade, uma vez que o coeficiente de variação está, na maioria dos casos, abaixo dos 30%. Em termos médios estamos perante níveis de concordância elevados (médias maioritariamente acima do 6, numa escala que tem 7 como máximo), o que significa que os clientes avaliam muito positivamente a Qualidade da Experiência). Os itens com menor valor médio, que ainda assim está acima do 4, são “Ser cliente da clínica Veterinária Dr. Chambel faz-me ser bem-visto pelos outros” e “A Clínica veterinária Dr. Chambel mantém-me informado(a) sobre as novidades dos seus serviços”. É interessante, todavia, realçar que as medidas de dispersão (Coeficiente de Variação) mais altas surgem nestes itens, o que indica que são aqueles onde há uma grande discordância entre os inquiridos.

Tabela 5.1a: Qualidade da Experiência: Medidas descritivas de síntese.

Constructo		Mín.	Máx.	Média	D.P.	Coef. Var.
<i>Brand Experience</i>	A Clínica Veterinária Dr. Chambel tem boa reputação.	4	7	6,6	0,7	10,5
	Sinto confiança nas competências médico-veterinárias dos elementos da Clínica Veterinária Dr. Chambel.	2	7	6,4	1,3	20,7
	A Clínica Veterinária Dr. Chambel aconselha-me de forma isenta sobre os produtos/serviços que melhor se adequam às necessidades e ao bem estar do(s) meu(s) animal(is) de estimação.	1	7	6,0	1,4	23,3
	Escolho a Clínica Veterinária Dr. Chambel por outros motivos para além do preço.	1	7	6,3	1,4	22,7
	As pessoas que trabalham na Clínica Veterinária Dr. Chambel são bons representantes da marca.	1	7	6,2	1,3	21,5
	Os serviços oferecidos pelo Dr. Chambel têm a melhor qualidade.	1	7	6,1	1,7	28,6
	A oferta de serviços da Clínica Veterinária Dr. Chambel é de qualidade superior.	1	7	5,9	1,5	24,4

Tabela 5.1b: Qualidade da Experiência: Medidas descritivas de síntese.

Constructo		Mín.	Máx.	Média	D.P.	Coef. Var.
Service Provider Experience	A Clínica Veterinária Dr. Chambel aconselha-me ao longo de todo o processo.	1	7	6,2	1,6	25,4
	Lidar com a Clínica Veterinária Dr. Chambel é fácil.	1	7	6,0	1,7	28,7
	A Clínica Veterinária Dr. Chambel mantém-me informado.	1	7	5,5	1,8	32,5
	A Clínica Veterinária Dr. Chambel demonstra ser flexível quando lida comigo.	1	7	6,0	1,6	26,7
	Na Clínica Veterinária Dr. Chambel lido sempre com as mesmas pessoas e com os mesmos formulários.	2	7	6,3	1,2	18,7
	Os colaboradores da Clínica Veterinária Dr. Chambel compreendem e identificam-se com os meus desejos e preocupações.	1	7	5,9	1,6	27,2
	As pessoas com quem lido na Clínica Veterinária Dr. Chambel são afáveis e atenciosas.	2	7	6,1	1,4	22,6
	A Clínica Veterinária Dr. Chambel presta um bom serviço ao cliente.	1	7	6,2	1,5	24,3
	Construí uma relação pessoal com as pessoas da Clínica Veterinária Dr. Chambel.	1	7	5,4	2,1	38,0
	As instalações da Clínica Veterinária Dr. Chambel estão melhor organizadas para responder às minhas necessidades do que as da concorrência.	1	7	5,2	2,0	38,2
Post purchase experience	As instalações físicas da Clínica Veterinária Dr. Chambel estão organizadas de forma a serem o mais eficientes possível (para mim).	1	7	5,6	1,7	30,2
	Escolho a Clínica Veterinária Dr. Chambel porque me conhecem.	1	7	4,9	2,3	47,7
	A Clínica Veterinária Dr. Chambel sabe exatamente o que eu quero.	1	7	5,8	1,7	28,3
	A Clínica Veterinária Dr. Chambel mantém-me informado(a) sobre as novidades dos seus serviços.	1	7	4,0	2,0	51,0
	A Clínica Dr. Chambel vai continuar a cuidar dos meus animais de estimação por muito tempo.	1	7	6,4	1,3	20,7
	A Clínica Veterinária Dr. Chambel lida/lidou corretamente comigo quando algo corre ou correu menos bem.	1	7	6,1	1,7	28,1
	Estou satisfeito com os serviços prestados aos meus animais de estimação pela Clínica Veterinária Dr. Chambel.	1	7	6,1	1,6	26,9
	Ser cliente da Clínica Veterinária Dr. Chambel faz-me ser bem-visto pelos outros.	1	7	4,0	2,4	60,4

A impressão de que a Qualidade da Experiência é percebida positivamente é reforçada pelas respostas dos entrevistados. Todos os entrevistados têm boa opinião de todos os elementos da Clínica que conhecem, independentemente da personalidade de cada um. Notou-se uma ligação empática particularmente forte com o veterinário principal, que apesar de ser “direto”, ou “bruto a falar” é referido por todos como muito humano e amigo dos animais. Foi ainda indicado que o veterinário principal “é muito conhecedor” e exigente com a qualidade técnica das pessoas que emprega, referindo um entrevistado que “Se não fossem bons o Dr. não os tinha lá” e que apesar de confiarem em quem lá trabalha preferem ser atendidos por ele, porque o grau de confiança nos demais “é bom, mas nele é absoluto”. Dois dos entrevistados falaram mesmo deste veterinário referindo-se ao seu carisma.

A compra de um serviço vem acompanhada por uma experiência (Raina et al., 2019) que é dependente das particularidades de cada cliente e de diversos fatores subjetivos ao mesmo (Johnston et al., 2012, Lemke et al., 2011, Klaus & Maklan, 2011, Klaus & Maklan, 2013) sendo mesmo participante (Fitzsimmons & Fitzsimmons, 2011) e co-criador do serviço que consome (Vargo & Lusch, 2008). A Qualidade da Experiência de um cliente tem então um impacto significativamente positivo noutros constructos, como a Satisfação (Klaus & Maklan, 2013) e o *Word-of-Mouth* (Klaus & Maklan, 2013, Klaus, 2015). Assim sendo, uma avaliação global positiva da Qualidade da Experiência deverá ser prenúncio para avaliações positivas também nesses constructos.

Como é possível verificar na Tabela 5.2, tal como para a Qualidade da Experiência, também para o constructo Satisfação temos respostas entre 1 e 7 em todos os itens, mas, apesar disso, uma homogeneidade bastante grande (coeficiente de variação, em todos os itens, abaixo dos 30%). Em termos médios estamos perante níveis de concordância elevados entre os inquiridos relativamente a cada item (todas as médias acima do 6, numa escala que tem 7 como máximo), o que indica níveis elevados de Satisfação dos clientes.

Tabela 5.2a: Satisfação: Medidas descritivas de síntese.

Constructo	Mín.	Máx.	Média	D.P.	Coef. Var.
Os meus sentimentos em relação à Clínica Veterinária Dr. Chambel são muito positivos.	1	7	6,0	1,7	28,0
Sinto-me bem com a minha decisão de recorrer aos serviços Veterinários da Clínica Veterinária Dr. Chambel para o serviço que procuro.	1	7	6,2	1,4	22,8

Tabela 5.2b: Satisfação: Medidas descritivas de síntese.

Constructo	Mín.	Máx.	Média	D.P.	Coef. Var.
No geral, estou satisfeito(a) com a Clínica Veterinária Dr. Chambel e com o serviço que prestam.	1	7	6,2	1,4	22,8
Estou satisfeito(a) porque a Clínica Veterinária Dr. Chambel atinge os melhores resultados possíveis no(s) tratamento(s) do(s) meu(s) animal(is) de estimação.	1	7	6,2	1,5	24,7
O(s) resultado(s) alcançado(s) na clínica Veterinária Dr. Chambel com o(s) tratamento(s) do(s) meu(s) animal(is) de estimação é(são) satisfatório(s).	1	7	6,1	1,6	26,0

No que se refere à Satisfação com a Clínica e com o serviço prestado, as entrevistas revelaram que nenhum dos entrevistados se recordava de alguma vez ter havido um atraso significativo e todos desvalorizaram a importância de isso poder acontecer, dizendo que se houvesse não ficariam incomodados porque seria uma urgência, sinal de que algum animal atendido antes tinha um problema mais complicado – “Cada animal é como é e tem o que tem” – ou até apontando como indicador de que “é sinal que veem os animais com a devida atenção e cuidado” revelando empatia para com os outros tutores e respetivos animais “Hoje é outro, amanhã pode ser o meu, temos que entender que são coisas que acontecem.”.

Todos os entrevistados afirmaram ser informados sobre os produtos aplicados e tratamentos feitos ao seu animal antes e durante a realização destes procedimentos.

Taylor (1997) in Cronin et al. (2000), afirma que há pelo menos um consenso parcial na literatura que indica a Satisfação do cliente como resultado da Qualidade e do Valor Percebidos, referindo Hallowell (1996), Fornell et al. (1996) e Athanassopoulos (2000). Klaus e Maklan (2013) afirmam que o impacto da Experiência do Cliente na Satisfação é positivo e Kashif et al. (2016) estabelecem a mesma relação no setor da saúde (Humana). É então de esperar que, considerando a avaliação positiva do Valor Percebido e da Qualidade da Experiência a avaliação deste constructo seja também positiva, como se verificou ser o caso neste estudo.

Na Tabela 5.3 podem ser vistas as medidas que sintetizam as respostas dadas ao constructo Valor Percebido nas suas quatro dimensões: Social, Económica (ou Monetária), Emocional e Qualidade. Tal como nos constructos anteriores, para todos itens, temos valores entre 1 e 7 e uma relativa homogeneidade das respostas (coeficiente de variação abaixo dos 30%), com exceção dos itens “Recorrer aos serviços da Clínica Veterinária Dr. Chambel melhora a forma como os outros me veem.” e “Recorrer aos serviços desta Clínica causa uma impressão positiva

nos outros.” onde as respostas são mais divergentes (Coeficiente de Variação acima de 50%). Em termos médios estamos, mais uma vez, perante níveis de concordância elevados (médias maioritariamente acima do 6, numa escala que tem 7 como máximo), o que significa que os clientes avaliam muito positivamente o Valor Percebido, nas suas dimensões Económica (ou Monetária), emocional e Qualidade, especialmente nesta última. Os itens com menor valor médio, respetivamente 4,2 e 4,0, são relativos à dimensão Social do Valor Percebido (“Recorrer aos serviços da Clínica Veterinária Dr. Chambel melhora a forma como os outros me veem.” e “Recorrer aos serviços desta Clínica causa uma impressão positiva nos outros.”). É interessante realçar que as medidas de dispersão (Coeficiente de Variação) mais altas surgem nestes itens (56,3% e 55,3% respetivamente), o que indica uma maior discordância entre os inquiridos no que diz respeito a estes itens e, conseqüentemente, a esta dimensão.

Tabela 5.3: Valor Percebido: Medidas descritivas de síntese.

Construto		Mín.	Máx.	Média	D.P.	Coef. Var.
Quality	Os serviços da Clínica Veterinária Dr. Chambel têm qualidade.	1	7	6,3	1,4	22,0
	Os serviços da Clínica Veterinária Dr. Chambel são corretamente prestados.	1	7	6,1	1,6	25,3
Emotional	Gosto dos serviços da Clínica Veterinária Dr. Chambel.	1	7	6,1	1,6	25,8
	Os serviços da Clínica Veterinária Dr. Chambel fazem-me sentir bem.	1	7	5,8	1,7	29,8
Price	A Clínica Veterinária Dr. Chambel tem boa relação qualidade-preço.	1	7	5,9	1,6	27,3
	Os serviços prestados são bons para o preço que é cobrado.	1	7	6,1	1,6	25,9
Social	Recorrer aos serviços da Clínica Veterinária Dr. Chambel melhora a forma como os outros me veem.	1	7	4,2	2,4	56,3
	Recorrer aos serviços desta Clínica causa uma impressão positiva nos outros.	1	7	4,0	2,2	55,3

Os entrevistados referiram igualmente que valorizam a competência do *staff*, e manifestaram o reconhecimento dos benefícios dos serviços prestados para a saúde e bem-estar dos seus animais, bem como a honestidade/transparência, empatia, humanidade e a relação qualidade/preço. Foi referida com particular ênfase a transparência/honestidade por seis dos oito entrevistados, afirmando que “não veem uma carteira, veem um animal”, “não é só para sacar dinheiro, preocupam-se com os animais”, “explicam tudo, todos os tratamentos, o que são e para que servem”, “explicam para que quem não entende perceba e não como se fôssemos burros.”.

Ao perguntar se mudariam alguma coisa, três dos entrevistados mudariam as instalações de forma a serem mais próximas e dois deles de forma a serem mais modernas. Dois entrevistados mencionaram ainda que gostariam que estivesse aberta 24h por dia e tivesse internamentos. Um entrevistado mencionou que seria bem-recebido serviço ao domicílio, nem que fosse apenas de vacinação. Relativamente a experiências negativas, apenas um entrevistado mencionou uma experiência negativa, com uma reação alérgica a um tratamento, mas ficou satisfeito com a resolução afirmando “então, levei lá deram-lhe uma injeção e resolveram. Ela ficou bem e são coisas que acontecem...já tinha feito o mesmo tratamento antes sem reação”.

Refira-se que, em nenhum caso, foi dada importância ao valor pago pelas consultas ou tratamentos, sendo o mesmo mencionado apenas quando perguntado.

A literatura indica que o Valor Percebido é algo subjetivo a cada cliente e que varia consoante as suas expectativas e experiências (Zeithaml, 1988; Sweeney & Soutar, 2001; Williams & Soutar, 2009), ou que é co-criado pelo próprio através da sua utilização (Medberg & Grönroos, 2020). Sendo positiva a avaliação da Qualidade da Experiência e revelando os clientes níveis de Satisfação também eles positivos, seria expectável que também a avaliação deste do Valor Percebido fosse positiva, uma vez que diversos estudos indicam que estes construtos se encontram relacionados, seja o Valor Percebido um mediador entre a Qualidade da Experiência e a Satisfação (Gallarza & Saura, 2006), seja através de um impacto direto na Satisfação (Jin et al., 2015).

Relativamente ao constructo *Word-of-Mouth* (Tabela 5.4), apenas o item “Certifico-me que as outras pessoas sabem que recorro aos serviços da Clínica Veterinária Dr. Chambel.” apresenta uma média de resposta mais baixa (5,0) e um coeficiente de variação mais elevado (44,9%), apresentando os restantes, médias próximas ou superiores a 6. Ou seja, elevadas considerando a escala (1 a 7), indicando um nível de concordância elevado nestes itens, bem como uma predisposição à referência implícita nos mesmos.

Com exceção dos itens “Certifico-me que as outras pessoas sabem que recorro aos serviços da Clínica Veterinária Dr. Chambel” e “Recomendei a Clínica Veterinária Dr. Chambel a familiares”, onde existe maior dispersão (especialmente no primeiro), as respostas são bastante homogêneas. A recomendação/não-recomendação a familiares pode dever-se a fatores totalmente externos ao serviço e aos aspetos do mesmo, como ao facto dos entrevistados poderem não ter familiares com animais de estimação, ou mesmo familiares residentes na área de influência da clínica, como parece indicar a pontuação elevada dada aos restantes itens (médias próximas a 6). No entanto o item “Certifico-me que as outras pessoas sabem que recorro aos serviços da Clínica Veterinária Dr. Chambel” prende-se com o reconhecimento

social que pode advir do recurso aos serviços da clínica. A média de resposta mais baixa (5,0) parece indicar uma menor importância deste aspeto, que ainda assim é importante (superior a 4,0) ao mesmo tempo que o coeficiente de variação é mais elevado (44,9%) neste item indicando uma menor concordância dos entrevistados neste ponto. Estes resultados estão em concordância com a menor importância dada pelos entrevistados à dimensão Social do Valor Percebido cujos itens também revelam médias mais baixas e coeficientes de variação mais elevados. A menor concordância entre entrevistados indica graus de concordância díspares entre entrevistados, pelo que a importância dada a estes itens não é consensual.

Tabela 5.4: *Word-of-Mouth*: Medidas descritivas de síntese.

Constructo		Mín.	Máx.	Média	D.P.	Coef. Var.
Intentions	Se um amigo procurasse uma Clínica Veterinária certamente recomendaria a Clínica Veterinária Dr. Chambel.	1	7	6,3	1,6	26,1
	Se estivesse a ajudar o meu filho, filha, ou outro parente próximo a tomar uma decisão sobre a Clínica Veterinária à qual recorrer, certamente recomendaria a Clínica Veterinária Dr. Chambel.	1	7	6,2	1,7	26,8
Behaviors	Menciono a outras pessoas que utilizo os serviços da Clínica Veterinária Dr. Chambel.	1	7	6,0	1,6	26,4
	Certifico-me que as outras pessoas sabem que recorro aos serviços da Clínica Veterinária Dr. Chambel.	1	7	5,0	2,2	44,9
	Falei positivamente dos colaboradores da Clínica Veterinária Dr. Chambel a outras pessoas.	1	7	5,8	1,9	32,8
	Recomendei a Clínica Veterinária Dr. Chambel a familiares.	1	7	5,8	2,2	38,3
	Falei positivamente da Clínica Veterinária Dr. Chambel a outras pessoas.	1	7	6,3	1,4	21,4
	Recomendei a Clínica Veterinária Dr. Chambel a conhecidos.	1	7	5,9	1,9	32,7
	Recomendei a Clínica Veterinária Dr. Chambel a amigos próximos.	1	7	5,9	2,0	33,2

Relativamente aos resultados das entrevistas, dois dos entrevistados mencionaram que foram à Clínica a primeira vez com os seus animais, mesmo sem referência, porque já tinham uma relação pessoal de confiança com o veterinário principal e decidiram experimentar. Os restantes seis chegaram à Clínica através de referência por parte de familiares – “o meu pai leva lá os dele”; “A minha irmã recomendou”; “Todos os meus familiares lá levam os animais” –, amigos ou ambos.

Na sua maioria não pensam mudar de prestador de serviço de maneira nenhuma, sendo que apenas um está a ponderar fazê-lo e apenas por estar a viver mais longe e não ter viatura própria.

Quatro dos entrevistados que experimentaram outras clínicas compararam-nas negativamente à Clínica Veterinária Dr. Chambel – “Ali é que eu vi olharem para um animal e verem apenas o dinheiro que podem ganhar”; “Faziam as coisas, mas não explicavam, e continuava a piorar. Quando explicavam eram condescendentes como se fosse burra e ainda por cima era caro.” – apontando maior transparência, honestidade e melhor relação qualidade-preço nesta última. Um entrevistado recorreu a serviços de vacinação ao domicílio apenas durante a pandemia não estando insatisfeito, mas não pretendendo trocar, e outro os serviços de um Hospital Veterinário, para uma situação específica, pelo preço particularmente baixo de um pacote de assistência, não tendo ficado mal impressionado, mas não tendo também qualquer intenção de trocar.

No que se refere à recomendação da Clínica a outras pessoas, os resultados do inquérito indicam ainda que, em média, cada um dos inquiridos a recomendou a oito novos potenciais clientes.

As entrevistas revelam igualmente a importância do passa-palavra, já que todos os entrevistados referenciaram a Clínica a pelo menos uma pessoa. Um entrevistado mencionou que referenciou a Clínica a mais de 20 pessoas. Quando houve *feedback* por parte das pessoas referenciadas, este foi sempre positivo. Na maioria dos casos, sabendo que as pessoas a quem referenciaram se mantêm clientes, é possível assumir que estão satisfeitos com a experiência – “Se continuam a lá ir, devem gostar”.

A literatura nem sempre é concordante relativamente à relação entre Satisfação e *Word-of-Mouth*. Alguns autores, como Blodgett, Granbois e Waiters (1993), Heckman e Guskey (1998) Mittal, Kumar e Tsiros (1999), Richins (1983) e Swan e Oliver (1989), in Brown et al. (2005), encontram uma influência positiva da Satisfação na *Word-of-Mouth*, e outros, como Arnett, German e Hunt (2003), Bettencourt (1997) e Reynolds e Beatty (1999), in Brown et al. (2005), não encontram qualquer relação entre os dois. Já Klaus e Maklan (2013) indicam que o impacto da experiência do cliente na Satisfação do cliente, na lealdade e no *Word-of-Mouth*, é significativamente positivo, mais do que o da Satisfação na lealdade e no *Word-of-Mouth*. Estes autores indicam ainda que Yi (1990) aponta a Satisfação e a dissatisfação como antecedentes da *Word-of-Mouth*. Os resultados positivos obtidos neste estudo, relativamente a este constructo, vêm ao encontro desta ideia, reforçando-a.

Na Tabela 5.5, apresenta-se uma síntese dos principais resultados das entrevistas em termos dos conteúdos mais frequentes, bem como dos mais dissonantes, por bloco.

Tabela 5.5: Síntese das entrevistas.

Bloco - Tema	Comentários mais comuns	Comentários Dissonantes
O Bloco I – O que levou os entrevistados àquela Clínica.	Relação de confiança com Dr. Chambel adquirida noutra contexto. Referência de Familiares e/ou Amigos. Não pensam mudar, mesmo que tenham recorrido a outros só o fizeram em caso de necessidade.	Um entrevistado pensa mudar mas apenas porque lhe é difícil deslocar-se sem carro e está a residir mais longe.
O Bloco II – Consultas, sua marcação, atrasos e seu decorrer.	Normalmente é fácil de marcar e não há atrasos. Quando houve atraso não foi significativo ou foi por entrar outro animal em contexto de urgência o que é compreendido e aceite.	Não há urgências fora do horário de expediente e um entrevistado revelou que precisou de recorrer e não o pode fazer.
O Bloco III – Pessoas que compõem o <i>staff</i> da Clínica incluindo o veterinário principal.	Têm boa opinião da equipa, independentemente das personalidades de cada um. Foi referido o carácter direto do veterinário principal como sendo positivo. “É bruto a falar mas muito humano.”	Foi referida menor ligação empática com o rececionista e ainda que quando o atendimento não é feito pelo Dr. Chambel, apesar de confiarem “Se não fossem bons o Dr. Não os tinha lá” não têm o mesmo grau de confiança.
O Bloco IV – Perceção da experiência do serviço - o que valorizam ou mudariam.	Valorizam as capacidades e conhecimentos médicos do staff, a honestidade, disponibilidade e confiança. Valorizaram os benefícios que vêm na saúde e bem-estar dos seus animais.	Foi referido que se pudessem mudar algo mudariam as instalações, para serem mais modernas ou mais próximas. Foi referido por dois entrevistados que gostariam de ter serviço de internamento e urgências 24h/24h. Foi referido que seria bem recebido serviço ao domicílio mesmo que fosse apenas de vacinação.
O Bloco V – <i>Word-of-Mouth</i> e <i>feedbacks</i> recebidos através das pessoas que receberam as recomendações.	Todos os entrevistados referiram que indicaram a Clínica a pelo menos uma pessoa. Quando houve <i>feedback</i> foi sempre positivo.	

Pensando agora nos constructos em termos globais e não nos seus itens individuais, feita a análise da sua consistência interna (através do cálculo dos coeficientes alfa de Cronbach), que se revelou excelente, tal como pode ser visto na Tabela 5.6, confirmou-se, por um lado, a homogeneidade das respostas obtidas (Coeficientes de variação todos abaixo dos 30%) e, por outro lado, valores médios de resposta elevados, bastante próximos do valor máximo da escala (entre 5,7 e 6,1), o que indica avaliações muito positivas da Qualidade da Experiência, do Valor Percebido e, especialmente, da Satisfação, o que explica, muito provavelmente, o valor também ele bastante alto do *Word-of-Mouth*.

Hu et al. (2009) concluem que a Qualidade dos serviços leva a um Valor Percebido e Satisfação superiores, bem como a uma imagem da marca positiva. McDougal e Levesque (2000) também concluem que o Valor Percebido é um determinante da Satisfação do cliente e sublinham a importância da inclusão de ambos os construtos em estudos futuros de forma a melhor compreender o comportamento dos consumidores.

O presente estudo parece reforçar a ideia que, de facto, a Qualidade da Experiência do Cliente a Satisfação e o Valor Percebido têm um impacto positivo no *Word-of-Mouth*.

Tabela 5.6: Medidas síntese dos Constructos.

Constructo	Alpha de Cronbach	Mínimo	Máximo	Média	Desvio-padrão	CV
Qualidade da Experiência	0,931	1,4	7	5,8	1,37	23,50%
Satisfação	0,973	1	7	6,1	1,47	23,90%
Valor Percebido	0,911	1	7	5,7	1,44	25,10%
<i>Word-of-Mouth</i>	0,962	1	7	5,8	1,72	29,60%

6. Conclusão

A Clínica Veterinária Dr. Chambel, não recorrendo a qualquer forma de publicidade tradicional – anúncios radio, na imprensa –, e mesmo sem ter página web ou atividade nas redes sociais, mantém um número de clientes considerada pelo veterinário principal, dono e gestor suficiente para atingir os seus objetivos e adquire novos clientes sem esforço, através do fenómeno do *Word-of-Mouth*. Sabendo que é pouco realista julgar que uma Clínica que se encontra em funcionamento há mais de 20 anos não tenha clientes/ex-clientes insatisfeitos, é de notar que mesmo após procura de contatos, os mesmos não foram obtidos. Desta forma, apenas clientes/ex-clientes com impressões gerais positivas foram entrevistados, o que pode ter impacto nas conclusões. Este impacto, no entanto, é minimizado se for considerado que o objeto deste estudo se trata do *Word-of-Mouth* positivo, uma vez que é este que gera aquisição de novos clientes. Mas o que leva os clientes existentes a repetirem a aquisição de serviços e referenciarem a novos clientes? Esta foi a pergunta que orientou este estudo, cujos principais resultados sintetizamos em seguida.

Quer os resultados obtidos através da análise das respostas dadas ao questionário, quer o aprofundamento feito através da análise das entrevistas, deixaram claro que a perceção da Experiência do Serviço que é prestado aos clientes da Clínica é positiva, não havendo nenhuma indicação de que o processo não seja fluído e agradável desde a marcação ao *check-out*. Assim, a proposição de investigação P1 (“Os Clientes têm uma perceção positiva da sua Experiência do Serviço prestado pela Clínica Veterinária Dr. Chambel”) foi validada.

A análise dos dados obtidos via questionário, indica que todas as dimensões do Valor Percebido são importantes, mas, por comparação com as restantes, a dimensão social do Valor Percebido parece ser a menos valorizada. Isso mesmo pode também ser comprovado com as entrevistas onde a dimensão social do Valor Percebido nunca foi mencionada, nem direta nem indiretamente. Simultaneamente, tal como apontam os resultados do questionário, as entrevistas indicam também que o Valor Financeiro e o Valor Funcional são percecionados como aqueles que têm maior importância, sendo amplamente mencionados. Os clientes entrevistados indicam que os valores cobrados são aceitáveis e transparentes (Valor Financeiro) e que o serviço prestado é bom, melhorando o bem-estar dos seus animais (Valor Funcional), pelo que não se sentem defraudados. Se considerarmos o que representa o Valor Funcional percecionado relativamente à prestação de cuidados de saúde a um animal de estimação – tão frequentemente encarado como membro da família (GfK, 2018) – podemos depreender que o Valor Emocional

também é valorizado. A proposição de investigação P2 “O Valor Percebido, nas suas várias dimensões, tem importância para os Clientes da Clínica Veterinária Dr. Chambel.” é, desta forma, considerada válida, apesar da importância mediana da dimensão Valor Social.

Todas as entrevistas, bem como os dados quantitativos, levam a crer que a esmagadora maioria dos clientes atuais se encontra satisfeita com o serviço que recebe quando leva os seus animais a esta Clínica. Nas entrevistas, nenhum aspeto foi destacado como particularmente negativo, apesar de haver o desejo de maior proximidade física, e de ter sido referido o facto de a Clínica não ter condições que são próprias da categoria de Hospital Veterinário, como internamentos, urgências 24h ou mesmo mais meios de diagnóstico.

Um aspeto positivo, não quantificável a partir do questionário, mas que foi mencionado por todos os entrevistados, foi a personalidade do veterinário principal. A sua competência, frontalidade, humanidade e carisma foram mencionadas inúmeras vezes. Sendo ele o responsável por todas as decisões de gestão da Clínica, incluindo decisões de contratação e permanência de colaboradores, políticas de funcionamento e de preço, este facto pode indicar que o sucesso desta Clínica está ligado à permanência deste veterinário principal. Ainda assim, apesar do papel-chave do veterinário principal, todos os restantes aspetos foram também bastante valorizados quer nas respostas ao questionário, quer nas entrevistas. Assim, a proposição de investigação P3 (“Os clientes da Clínica Veterinária Dr. Chambel estão satisfeitos com o Serviço prestado na Clínica nos seus vários aspetos.”) foi também validada, nas circunstâncias atuais da Clínica.

Apesar da perceção globalmente positiva da Clínica nos diversos aspetos analisados, parece haver uma oportunidade de melhoria na comunicação ao cliente das novidades de produtos e serviços da Clínica, uma vez que a média das respostas no item “A Clínica Veterinária Dr. Chambel mantém-me informado(a) sobre as novidades dos seus serviços.” é mais baixa do que a média nos restantes itens.

Relativamente à proposição de investigação P4 (“O *Word-of-Mouth* é a via privilegiada para divulgação e aquisição de novos clientes na Clínica Veterinária Dr. Chambel.”), se se considerar que a maioria dos entrevistados referenciaram a Clínica a novos potenciais clientes e que a maioria deles foi pela primeira vez à Clínica através da referência da mesma, confirma-se a importância do *Word-of-Mouth* como via privilegiada de divulgação e aquisição de novos clientes. Os resultados do questionário apontam no mesmo sentido, com a esmagadora maioria dos 38 inquiridos a afirmar ter referenciado a Clínica a mais de uma pessoa.

Os resultados obtidos vão, como se viu, ao encontro do referido pela literatura, saindo reforçada a ideia de relação entre os constructos avaliados e a sua importância como fatores de

sucesso de uma organização. Neste caso em particular, num setor no qual o recipiente do serviço prestado (animal de estimação) não tem voz nem pode expressar a sua opinião sobre a qualidade do mesmo, sendo a opinião do tutor e suas decisões soberanas, a importância de compreender os fatores que influenciam na escolha do serviço veterinário a utilizar e a divulgar torna-se crítica. Além de contribuir para aprofundar esta compreensão, este estudo aplica um conjunto de métodos e ferramentas passíveis de serem adaptados a outras realidades e contextos, permitindo a gestores tomar conhecimento da forma como os seus clientes os percebem e aos serviços prestados pelas organizações que integram. Desta forma, é possível identificar oportunidades de melhoria e pontos fortes e agir sobre os mesmos numa perspetiva de melhoria contínua.

Todavia, as conclusões retiradas estão limitadas ao universo desta Clínica, carecendo de mais investigação, aplicada a amostras maiores em Clínicas e Hospitais Veterinários com tipologias diversas e estratégias de *marketing* distintas, de forma a que se possam estender a um universo mais alargado.

7. Bibliografia

Artigos

- Bascur, C., & Rusu, C. (2020). Customer Experience in Retail: A Systematic Literature Review. *Applied Sciences*, 10(21), 2076-3417. <https://doi.org/10.3390/app10217644>
- Brown, T. J., Barry, T. E., Dacin, P. A., & Gunst, R. F. (2005). Spreading the Word: Investigating Antecedents of Consumers' Positive Word-of-Mouth Intentions and Behaviors in a Retailing Context. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 33(2), 123-138. <https://doi.org/10.1177/0092070304268417>
- Chang, T.-Y., & Horng, S.-C. (2010). Conceptualizing and measuring experience quality: the customer's perspective. *The Service Industries Journal*, 30, 2401-2419. <https://doi.org/10.1080/02642060802629919>
- Cronin, J. J. Jr., Brady, M. K., & Hult, G. T. M. (2000). Customer Satisfaction on Consumer Behavioral Intentions in Service Environments. *Journal of Retailing*, 76(2), 193-218. [https://doi.org/10.1016/S0022-4359\(00\)00028-2](https://doi.org/10.1016/S0022-4359(00)00028-2)
- Dagger, T. S., Sweeney, J. C., & Johnson, L. W. (2007). A Hierarchical Model of Health Service Quality - Scale Development and Investigation of an Integrated Model. *Journal of Service Research*, 10(2), 123-142. <https://doi.org/10.1177/1094670507309594>
- Dobele, A., & Lindgreen, A. (2011). Exploring the nature of value in the word-of-mouth referral equation for health care. *Journal of Marketing Management*, 27(3-4), 269-290. <https://doi.org/10.1080/0267257X.2011.545677>
- Ebrahim, A. B., Ghoneima, A., Irania, Z., & Fan, Y. (2016). A brand preference and repurchase intention model: the role of consumer experience. *Journal of Marketing Management*, 32(13-14), 1230-1259. <https://doi.org/10.1080/0267257X.2016.1150322>
- Edvardsson, B., Enquist, B., & Johnston, R. (2010). Design Dimensions of Experience Rooms for Service Test-Drives — Case Studies in Different Service Contexts. *Managing Service Quality*, 20(4), 312-327. <https://doi.org/10.1108/09604521011057469>
- Fulgoni, G. M., & Lipsman, A. (2015). Digital Word of Mouth And Its Offline Amplification A Holistic Approach to Leveraging And Amplifying All Forms of WOM. *Journal of Marketing Research*, 55(1), 18-21. <https://doi.org/10.2501/JAR-55-1-018-021>
- Gallarza M. G., & Saura I. G. (2006). Value dimensions, perceived value, satisfaction and loyalty: an investigation of university students' travel behaviour. *Tourism Management*, 27, 437-452. <https://doi.org/10.1016/j.tourman.2004.12.002>
- Gallarza, M. G., Maubisson, L., & Rivière, A. (2021). Replicating consumer value scales: A comparative study of EVS and PERVAL at a cultural heritage site. *Journal of Business Research*, 126, 614-623. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2020.01.070>
- Ghali-Zinoubi, Z. (2021). Effects of Organic Food Perceived Values on Consumers' Attitude and Behavior in Developing Country: Moderating Role of Price Sensitivity. *Journal of Agricultural Science*, 58(3), 779-788. <https://doi.org/10.21162/PAKJAS/21.218>
- Goldstein, S. M., Johnston R., Duffy J. A., & Rao J. (2002). The service concept: the missing link in service design research? *Journal of Operations Management*. [https://doi.org/10.1016/S0272-6963\(01\)00090-0](https://doi.org/10.1016/S0272-6963(01)00090-0)
- Gombeski, W. R., Jr, Martin, B., & Britt, J. (2015). Marketing-stimulated word-of-mouth: A channel for growing demand. *Health Marketing Quarterly*, 32(3), 289-296. <https://doi.org/10.1080/07359683.2015.1061864>
- Gregório, H, Santos, P., Pires, I., Prada, J. & Queiroga, F., L. (2016). Comparison of veterinary health services expectations and perceptions between oncologic pet owners, non-oncologic pet owners and veterinary staff using the SERVQUAL methodology. *Vet World*, 9(11): 1275-1281. <https://doi.org/10.14202/vetworld.2016.1275-1281>

- Grönroos, C. (2001). The perceived service quality concept – a mistake? *Managing Service Quality*, 11(3), 150-152. <https://doi.org/10.1108/09604520110393386>
- Grönroos, C. (2011). Value Co-creation in Service Logic: A Critical Analysis. *Marketing Theory*, 11(3), 279-301. <https://doi.org/10.1177/1470593111408177>
- Hävir, D. (2017). A comparison of the approaches to customer experience analysis *Economics and Business*, 2017(31), 82–93. <https://doi.org/10.1515/eb-2017-0020>
- Hinz, V., Dreves, F. & Wehner, J. (2012). Electronic Word of Mouth about Medical Services *Hamburg Center for Health Economics*, 2012(05), 1-29. <http://www.hche.eu>
- Hoerger, T. J., & Howard, L. Z. (1995). Search behavior and choice of physician in the market for prenatal care. *Medical Care*, 33(4), 332–349. <https://doi.org/10.1097/00005650-199504000-00002>
- Hu, H.-H., Kandampully, J., & Juwaheer, T. D. (2009). Relationships and impacts of service quality, perceived value, customer satisfaction, and image: an empirical study. *The Service Industries Journal*, 29(2), 111-125. <https://doi.org/10.1080/02642060802292932>
- Imhoff, G. L., & Klaus P. (2020). The dawn of traditional CX metrics? Examining satisfaction, EXQ, and WAR. *International Journal of Market Research*, 6, 673–688. <https://doi.org/10.1177/1470785319848955>
- Jin, N., Lee, S., & Lee, H. (2015). The Effect of Experience Quality on Perceived Value, Satisfaction, Image and Behavioral Intention of Water Park Patrons: New versus Repeat Visitors. *International Journal of Tourism Research*, 17, 82–95. <https://doi.org/10.1002/jtr.1968>
- Kang, M. (2014). Understanding Public Engagement: Conceptualizing and Measuring its Influence on Supportive Behavioral Intentions. *Journal of Public Relations Research*, 26(5), 399-416. <https://doi.org/10.1080/1062726X.2014.956107>
- Kashif, M., Zakiah, M. S. S., Awang, Z., & Mohamad, M. (2016). EXQ: measurement of healthcare experience quality in Malaysian settings: A contextualist perspective. *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*, 10, 1, 27-47. <https://doi.org/10.1108/IJPHM-03-2015-0011>
- Khan, I., Garg, R. J. & Rahman, Z. (2015). Customer Service Experience in Hotel Operations: An Empirical Analysis. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 189, 266-274. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.03.222>
- Ko, C.-H. (2020). Exploring Big Data Applied in the Hotel Guest Experience. *The International Journal of Organizational Innovation*, 13(2), 270-278. <https://www.ijoi-online.org/>
- Klaus, P., & Maklan, S. (2011). Customer experience – are we measuring the right things? *International Journal of Market Research*, 53, 771-792. <https://doi.org/10.2501/IJMR-53-6-771-792>
- Klaus, P., & Maklan, S. (2012). EXQ: a multiple-item scale for assessing service experience. *Journal of Service Management*, 23 (1), 5 – 33. <http://dx.doi.org/10.1108/09564231211208952>
- Klaus, P., & Maklan, S. (2013). Towards a better measure of customer experience *International Journal of Market Research*, 55(2), 227-246. <https://doi.org/10.2501/IJMR-2013-021>
- Kranzbühler, A.-M., Kleijnen, M. H. P., Morgan, R. E., & Teerling, M. (2018). The Multilevel Nature of Customer Experience Research: An Integrative Review and Research Agenda. *International Journal of Management Reviews*, 20, 433–456. <https://doi.org/10.1111/ijmr.12140>
- Kuppelwieser, V. G., Klaus, P. (2021). Measuring customer experience quality: The EXQ scale revisited, *Journal of Business Research*, 126, 624-633. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2020.01.042>

- Kuppelwieser, V. G., Klaus, P., Manthiou, A., & Hollebeek, L. D. (2021). The role of customer experience in the perceived value–word-of-mouth relationship. *Journal of Services Marketing*. Vol. ahead-of-print: No. ahead-of-print. <https://doi.org/10.1108/JSM-11-2020-0447>
- Lemke, F., Clark, M. & Wilson, H. (2011). Customer experience quality: an exploration in business and consumer contexts using repertory grid technique, *Journal of Academy of Marketing Science*, 39, 846-869. <https://doi.org/10.1007/s11747-010-0219-0>
- Leon, S. & Nakayama M., (2020). Exploring factors that influence positive WOM in the health insurance industry. *Health Marketing Quarterly*, 37(2), 176–192. <https://doi.org/10.1080/07359683.2020.1756124>
- Lusch R.F., Vargo, S.L. O'Brien, M., (2007). Competing through service: Insights from service-dominant logic. *Journal of Retailing*, 83(1), 5–18. <https://doi.org/10.1016/j.jretai.2006.10.002>
- Martin, S. (2017). Word-of-mouth in the health care sector: a literature analysis of the current state of research and future perspectives. *Int Rev Public Nonprofit Mark*, 14, 35–56. <https://doi.org/10.1007/s12208-016-0154-y>.
- McDougall, G. H. G., & Levesque, T. (2000). Customer satisfaction with services: putting perceived value into the equation. *Journal of Services Marketing*, 14(5), 392-410. <https://doi.org/10.1108/08876040010340937>
- Medberg, G. & Grönroos, C. (2020). Value-in-use and service quality: do customers see a difference? *Journal of Service Theory and Practice*, 30(4), 507-529. <https://doi.org/10.1108/JSTP-09-2019-0207>
- Neto, G., & Coelho, A.C. (2016). Importância do médico veterinário no conhecimento dos proprietários de pequenos animais sobre zoonoses numa perspetiva da “One Health” em Portugal, *Revista Electrónica de Veterinaria*, 17(7), 1-13. <https://www.redalyc.org/pdf/636/63649053004.pdf>
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A. & Berry, L. L. (1985). A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research. *Journal of Marketing*, 49:41-50. <https://doi.org/10.2307/1251430>
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing*, 64(4), 12-40.
- Pyatt, A. Z., Wright, G. H., Walley, K. E., & Bleach, E. (2017). Value co-creation in high involvement services: the animal healthcare sector. *International Journal of Retail & Distribution Management*, 45 (5), 518-531. <https://doi.org/10.1108/IJRDM-11-2016-0209>
- Roy, S. (2018). Effects of customer experience across service types, customer types and time. *Journal of Services Marketing*, 32(4), 400–413. <https://doi.org/10.1108/JSM-11-2016-0406>
- Sweeney, J. C., & Soutar, G. (2001). Consumer Perceived Value: The Development of a Multiple Item Scale, *Journal of Retailing*, 77(2001), 203-220. [https://doi.org/10.1016/S0022-4359\(01\)00041-0](https://doi.org/10.1016/S0022-4359(01)00041-0)
- Sweeney, J., Soutar, G., & Mazzarol, T. (2012). Word of Mouth: Measuring the Power of Individual Messages. *European Journal of Marketing*, 46(1/2), 237-257. <https://doi.org/10.1108/03090561211189310>
- Vargo, S. L., & Lush, R. F. (2004). Evolving to a New Dominant Logic for Marketing. *Journal of Marketing*, 68, 1–17. <https://doi.org/10.1509/jmkg.68.1.1.24036>
- Vargo, S. L. (2007). Paradigms, Pluralisms, and Peripheries: On the Assessment of the S-D Logic. *Australasian Marketing Journal*, 15(1), 105-108. [https://doi.org/10.1016/S1441-3582\(07\)70037-X](https://doi.org/10.1016/S1441-3582(07)70037-X)

- Vargo, S. L. & Lush, R. F. (2008). From goods to service(s): Divergences and convergences of logics. *Industrial Marketing Management*, 37, 254–259. <https://doi.org/10.1016/j.indmarman.2007.07.004>
- Vargo, S. L. & Lush, R. F. (2011). It's all B2B...and beyond: Toward a systems perspective of the market. *Industrial Marketing Management*, 40, 181–187. <https://doi.org/10.1016/j.indmarman.2010.06.026>
- Vargo, S. L. & Lush, R. F. (2016). Institutions and axioms: an extension and update of service-dominant logic. *Journal of the Academic Marketing Science*, 44, 5–23. <https://doi.org/10.1007/s11747-015-0456-3>
- Vargo, S. L. & Lush, R. F. (2017). Service-dominant logic 2025. *International Journal of Research in Marketing*, 34, 46–67. <https://doi.org/10.1016/j.ijresmar.2016.11.001>
- Verhoef, P. C., Lemon, K. N., Parasuraman, A., Roggeveen, A., Tsiros, M., & Schlesinger, L. A. (2009). Customer Experience Creation: Determinants, Dynamics and Management Strategies. *Journal of Retailing*, 85, 31–41. <https://doi.org/10.1016/j.jretai.2008.11.001>
- Walsh G., Shiu E., & Hassan L. M., (2014). Replicating, validating, and reducing the length of the consumer perceived value scale, *Journal of Business Research*, 67, 260–267. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2013.05.012>
- Williams, P., & Soutar, G.N. (2009). Value, Satisfaction and Behavioural Intentions in an Adventure Tourism Context. *Annals of Tourism Research*. 36(3), 413–438. <https://doi.org/10.1016/j.annals.2009.02.002>
- Zeithaml, V. A. (1988). Consumer Perceptions of Price, Quality and Value: A Means-End Model and Synthesis of Evidence. *Journal of Marketing*, 52(3), 2–22. <https://doi.org/10.1177/002224298805200302>
- Zeithaml, V.A., Parasuraman, A., & Berry, L. (1985). Problems and Strategies in Services Marketing. *Sage Publications, Inc*, 49(2), 33–46. <https://doi.org/10.2307/1251563>

Dissertações de Mestrado

- Gomes, D. F. C., (2017). O comportamento do Consumidor Face aos Animais de Estimação: Expectativa dos Serviços Prestados. (**Dissertação para obtenção do Grau de Mestre em Gestão das Organizações - Ramo de Gestão de Empresas, Instituto Politécnico do Porto**). Repositório do Instituto Politécnico do Porto. https://recipp.ipp.pt/bitstream/10400.22/13004/1/Daniel_Gomes_MGO_GestaodeEmpresas.pdf

Livros

- Bryman, A. & Bell, E. (2011). *Business research methods*. Oxford University Press.
- Crespo, J. C. & Plandi JR., J. (2018). *Mercator – O Marketing na Era Digital – 25 anos*. Edições D. Quixote/LeYa.
- Fitzsimmons, J. A., & Fitzsimmons, M. J. (2011). *Service management: operations, strategy, and information technology*. McGraw-Hill/Irwin.
- Johnston, R., Clark, G. & Shulver M. (2012). *Service operations management: improving service delivery*. Pearson.
- Klaus, P. (2015), *Measuring customer experience: How to develop and execute the most profitable customer experience strategies*. Palgrave MacMillan.
- Martins, A. L. (2017). “Cap. 7 – Gestão dos Serviços e das Filas de Espera na Gestão da Cadeia de Abastecimento” in Guedes, A. P., Arantes, A. J. M., Martins A. L., Póvoa, A. P. B., Luis, C. A., Dias, E. B, Dias, J. C. Q., Menezes, J. C. R.; Carvalho J. C., Ferreira, L. M. D. F., Carvalho, M. S., Oliveira R. C.; Azevedo, S. G., & Ramos, E T., *Logística e Gestão da Cadeia de Abastecimento*. Lisboa. Edições Sílabo. 325–375.

Raina, S. (2019). “Chapter 7 – Customer Experience and Its Marketing Outcomes in Financial Services: A Multivariate Approach” in Raina, S., Chahal, & H. Dutta, E. K., *Understanding the Role of Business Analytics*. Singapura. Edições Springer Nature Singapore.

Outra Bibliografia

FVE (2019). “VET SURVEY – Survey of The Veterinary Profession in Europe”. Federation of Veterinarians of Europe.

GfK (2018). Track.2PETs. *Estudo sindicado Regular*. GfK

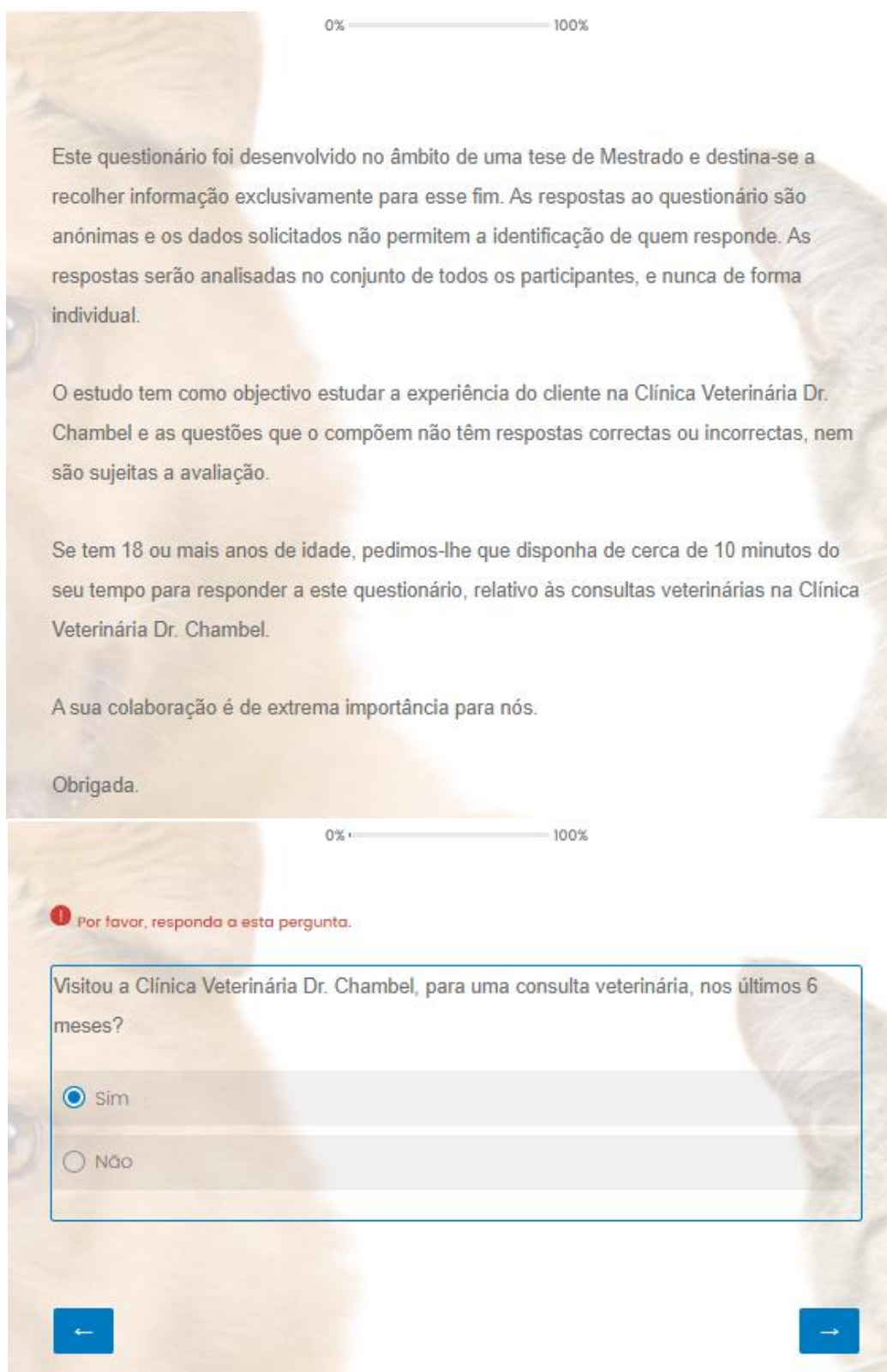
FEDIAF (2019) - <https://fediaf.org/who-we-are/european-statistics.html>: Acedido a 03/05/2021

Diário de Notícias de 09/10/2020 - <https://www.dn.pt/poder/luto-por-animais-de-companhia-deve-justificar-faltas-defende-deputada-12904430.html> (Acedido a 06/07/2021)

Lei nº8/2016, de 3 de março - <https://dre.pt/home/-/dre/106549655/details/maximized> (Acedido a 06/07/2021)

8. Anexos

Anexo A. Inquérito



0% ————— 100%

Este questionário foi desenvolvido no âmbito de uma tese de Mestrado e destina-se a recolher informação exclusivamente para esse fim. As respostas ao questionário são anónimas e os dados solicitados não permitem a identificação de quem responde. As respostas serão analisadas no conjunto de todos os participantes, e nunca de forma individual.

O estudo tem como objectivo estudar a experiência do cliente na Clínica Veterinária Dr. Chambel e as questões que o compõem não têm respostas correctas ou incorrectas, nem são sujeitas a avaliação.

Se tem 18 ou mais anos de idade, pedimos-lhe que disponha de cerca de 10 minutos do seu tempo para responder a este questionário, relativo às consultas veterinárias na Clínica Veterinária Dr. Chambel.

A sua colaboração é de extrema importância para nós.

Obrigada.

0% ————— 100%

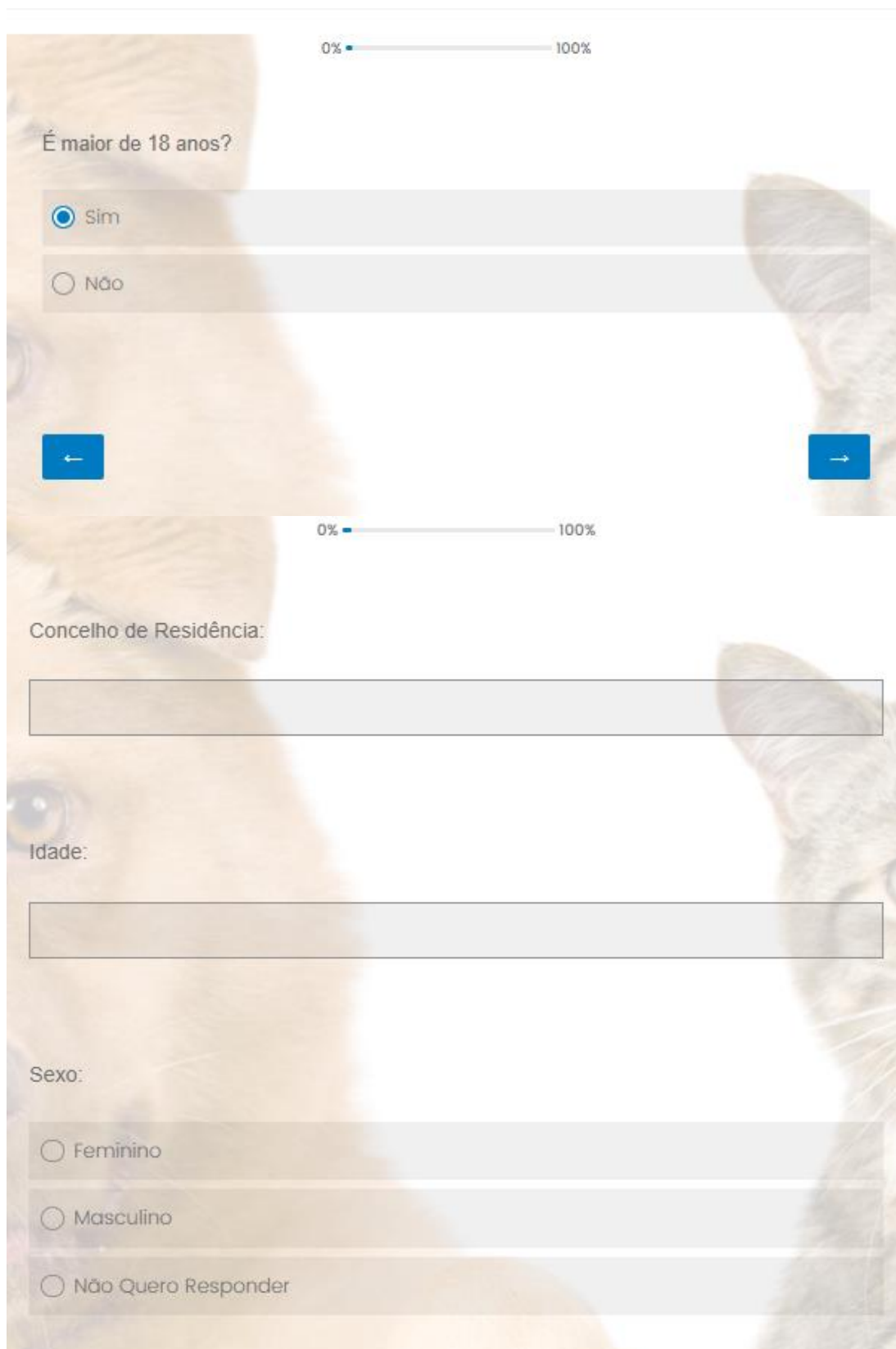
 Por favor, responda a esta pergunta.

Visitou a Clínica Veterinária Dr. Chambel, para uma consulta veterinária, nos últimos 6 meses?

☒ Sim

☐ Não



0% 100%

É maior de 18 anos?

☒ Sim

☐ Não

← →

0% 100%

Concelho de Residência:

Idade:

Sexo:

☐ Feminino

☐ Masculino

☐ Não Quero Responder

Indique o grau de instrução mais elevado que completou:

- ☐ Nenhum
- ☐ Básico 1º ciclo (equivalente a 4º ano)
- ☐ Básico 2º ciclo (equivalente a 6º ano)
- ☐ Básico 3º ciclo (equivalente a 9º ano)
- ☐ Secundário (equivalente a 12º ano)
- ☐ Licenciatura
- ☐ Pós-Graduação
- ☐ Mestrado
- ☐ Doutoramento
- ☐ Não Respondo



0%  100%

Tipo de animal: Por favor indique o número de cada tipo de animal que tenha sob sua tutela e que seja cliente da Clínica Veterinária Dr. Chambel.

Cão - Pequeno Porte (até 15kg - animal adulto)

Cão - Médio Porte (entre 15kg a 25kg - animal adulto)

Cão - Grande Porte (mais de 25kg - animal adulto)

Gato

Tem um ou mais animais de estimação de outra(s) espécie(s), que leva ao Dr. Chambel para consulta? Se sim, por favor indique de que animal(is) se trata(m).

Que idade tem o(s) seu(s) animal(is) de estimação?

No caso de ter mais de um animal, por favor coloque as idades em formato numérico separadas por ";".

Cão - Pequeno Porte (até 15kg)

No caso de ter mais de um animal, por favor coloque as idades em formato numérico separadas por ";".

Cão - Médio Porte (entre 15kg a 25kg - animal adulto)

No caso de ter mais de um animal, por favor coloque as idades em formato numérico separadas por ";".

Cão - Grande Porte (mais de 25kg - animal adulto)

No caso de ter mais de um animal, por favor coloque as idades em formato numérico separadas por ";".

Gato

No caso de ter mais de um animal, por favor coloque as idades em formato numérico separadas por “;”

Outro

Quantas vezes recorreu aos serviços da Clínica Veterinária Dr. Chambel nos últimos 12 meses?

Há quanto tempo é cliente do Dr. Chambel?

- ☐ Menos de 6 meses
- ☐ 6 meses a menos de 1 ano
- ☐ 1 ano a menos de 5 anos
- ☐ 5 anos a menos de 10 anos
- ☐ 10 anos a menos de 15 anos
- ☐ Mais de 15 anos

0% ————— 100%

Por favor indique numa escala de 7 pontos, em que 1 = "Discordo Totalmente" e 7 = "Concordo Totalmente", qual o seu grau de concordância em relação a cada uma das afirmações seguintes.

A Clínica Veterinária Dr. Chambel tem boa reputação.

1	2	3	4	5	6	7	Não Sei/Não Respondo
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

A oferta de serviços da Clínica Veterinária Dr. Chambel é de qualidade superior.

1	2	3	4	5	6	7	Não Sei/Não Respondo
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Na Clínica Veterinária Dr. Chambel lido sempre com as mesmas pessoas e com os mesmos formulários.

1	2	3	4	5	6	7	Não Sei/Não Respondo
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Escolho a Clínica Veterinária Dr. Chambel por outros motivos para além do preço.

1	2	3	4	5	6	7	Não Sei/Não Respondo
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Falei positivamente da Clínica Veterinária Dr. Chambel a outras pessoas.

1	2	3	4	5	6	7	Não Sei/Não Respondo
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

As pessoas que trabalham na Clínica Veterinária Dr. Chambel são bons representantes da marca.

1	2	3	4	5	6	7	Não Sei/Não Respondo
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

A Clínica Veterinária Dr. Chambel aconselha-me ao longo de todo o processo.

1	2	3	4	5	6	7	Não Sei/Não Respondo
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Recomendei a Clínica Veterinária Dr. Chambel a familiares.

1	2	3	4	5	6	7	Não Sei/Não Respondo
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

A Clínica Veterinária Dr. Chambel mantém-me informado.

1	2	3	4	5	6	7	Não Sei/Não Respondo
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐



0%  100%

Por favor indique numa escala de 7 pontos, em que 1 = "Discordo Totalmente" e 7 = "Concordo Totalmente", qual o seu grau de concordância em relação a cada uma das afirmações seguintes.

A Clínica Veterinária Dr. Chambel demonstra ser flexível quando lida comigo.

1	2	3	4	5	6	7	Não Sei/Não Respondo
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Os colaboradores da Clínica Veterinária Dr. Chambel compreendem e identificam-se com os meus desejos e preocupações.

1	2	3	4	5	6	7	Não Sei/Não Respondo
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

A Clínica Veterinária Dr. Chambel presta um bom serviço ao cliente.

1	2	3	4	5	6	7	Não Sei/Não Respondo
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Construí uma relação pessoal com as pessoas da Clínica Veterinária Dr. Chambel.

1	2	3	4	5	6	7	Não Sei/Não Respondo
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

As instalações da Clínica Veterinária Dr. Chambel estão melhor organizadas para responder às minhas necessidades do que as da concorrência.

1	2	3	4	5	6	7	Não Sei/Não Respondo
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

As instalações físicas da Clínica Veterinária Dr. Chambel estão organizadas de forma a serem o mais eficientes possível (para mim).

1	2	3	4	5	6	7	Não Sei/Não Respondo
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Escolho a Clínica Veterinária Dr. Chambel porque me conhecem.

1	2	3	4	5	6	7	Não Sei/Não Respondo
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

A Clínica Veterinária Dr. Chambel tem boa relação qualidade-preço.

1	2	3	4	5	6	7	Não Sei/Não Respondo
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

A Clínica Veterinária Dr. Chambel sabe exactamente o que eu quero.

1	2	3	4	5	6	7	Não Sei/Não Respondo
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐



Por favor indique numa escala de 7 pontos, em que 1 = "Discordo Totalmente" e 7 = "Concordo Totalmente", qual o seu grau de concordância em relação a cada uma das afirmações seguintes.

A Clínica Veterinária Dr. Chambel mantém-me informado(a) sobre as novidades dos seus serviços.

1	2	3	4	5	6	7	Não Sei/Não Respondo
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Gosto dos serviços da Clínica Veterinária Dr. Chambel.

1	2	3	4	5	6	7	Não Sei/Não Respondo
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Os serviços oferecidos pelo Dr.Chambel têm a melhor qualidade.

1	2	3	4	5	6	7	Não Sei/Não Respondo
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Recomendei a Clínica Veterinária Dr. Chambel a conhecidos.

1	2	3	4	5	6	7	Não Sei/Não Respondo
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Lidar com a Clínica Veterinária Dr. Chambel é fácil.

1	2	3	4	5	6	7	Não Sei/Não Respondo
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

A Clínica Dr. Chambel vai continuar a cuidar dos meus animais de estimação por muito tempo.

1	2	3	4	5	6	7	Não Sei/Não Respondo
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

A Clínica Veterinária Dr. Chambel lida/lidou correctamente comigo quando algo corre ou correu menos bem.

1	2	3	4	5	6	7	Não Sei/Não Respondo
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Estou satisfeito com os serviços prestados aos meus animais de estimação pela Clínica Veterinária Dr. Chambel.

1	2	3	4	5	6	7	Não Sei/Não Respondo
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Ser cliente da Clínica Veterinária Dr. Chambel faz-me ser bem-visto pelos outros.

1	2	3	4	5	6	7	Não Sei/Não Respondo
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Os meus sentimentos em relação à Clínica Veterinária Dr. Chambel são muito positivos.

1	2	3	4	5	6	7	Não Sei/Não Respondo
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Sinto-me bem com a minha decisão de recorrer aos serviços Veterinários da Clínica Veterinária Dr. Chambel para o serviço que procuro.

1	2	3	4	5	6	7	Não Sei/Não Respondo
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

No geral, estou satisfeito com a Clínica Veterinária Dr. Chambel e com o serviço que prestam.

1	2	3	4	5	6	7	Não Sei/Não Respondo
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

O(s) resultado(s) alcançado(s) na clínica Veterinária Dr. Chambel com o(s) tratamento(s) do(s) meu(s) animal(is) de estimação é(são) satisfatório(s).

1	2	3	4	5	6	7	Não Sei/Não Respondo
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Recomendei a Clínica Veterinária Dr. Chambel a amigos próximos.

1	2	3	4	5	6	7	Não Sei/Não Respondo
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐



0%  100%

Por favor indique numa escala de 7 pontos, em que 1 = "Discordo Totalmente" e 7 = "Concordo Totalmente", qual o seu grau de concordância em relação a cada uma das afirmações seguintes.

Se um amigo procurasse uma Clínica Veterinária certamente recomendaria a Clínica Veterinária Dr. Chambel.

1	2	3	4	5	6	7	Não Sei/Não Respondo
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Se estivesse a ajudar o meu filho, filha, ou outro parente próximo a tomar uma decisão sobre a Clínica Veterinária à qual recorrer, certamente recomendaria a Clínica Veterinária Dr. Chambel.

1	2	3	4	5	6	7	Não Sei/Não Respondo
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Os serviços da Clínica Veterinária Dr. Chambel têm qualidade.

1	2	3	4	5	6	7	Não Sei/Não Respondo
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

A Clínica Veterinária Dr. Chambel aconselha-me de forma isenta sobre os produtos/serviços que melhor se adequam às necessidades e ao bem estar do(s) meu(s) animal(is) de estimação.

1	2	3	4	5	6	7	Não Sei/Não Respondo
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Os serviços da Clínica Veterinária Dr. Chambel são correctamente prestados.

1	2	3	4	5	6	7	Não Sei/Não Respondo
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Os serviços da Clínica Veterinária Dr. Chambel fazem-me sentir bem.

1	2	3	4	5	6	7	Não Sei/Não Respondo
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Os serviços prestados são bons para o preço que é cobrado.

1	2	3	4	5	6	7	Não Sei/Não Respondo
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Recorrer aos serviços da Clínica Veterinária Dr. Chambel melhora a forma como os outros me veem.

1	2	3	4	5	6	7	Não Sei/Não Respondo
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Estou satisfeito(a) porque a Clínica Veterinária Dr. Chambel atinge os melhores resultados possíveis no(s) tratamento(s) do(s) meu(s) animal(is) de estimação.

1	2	3	4	5	6	7	Não Sei/Não Respondo
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Recorrer aos serviços desta Clínica causa uma impressão positiva nos outros.

1	2	3	4	5	6	7	Não Sei/Não Respondo
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐



0%  100%

Por favor indique numa escala de 7 pontos, em que 1 = "Discordo Totalmente" e 7 = "Concordo Totalmente", qual o seu grau de concordância em relação a cada uma das afirmações seguintes.

Menciono a outras pessoas que utilizo os serviços da Clínica Veterinária Dr. Chambel.

1	2	3	4	5	6	7	Não Sei/Não Respondo
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Certifico-me que as outras pessoas sabem que recorro aos serviços da Clínica Veterinária Dr. Chambel.

1	2	3	4	5	6	7	Não Sei/Não Respondo
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

As pessoas com quem lido na Clínica Veterinária Dr. Chambel são afáveis e atenciosas.

1	2	3	4	5	6	7	Não Sei/Não Respondo
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Sinto confiança nas competências médico-veterinárias dos elementos da Clínica Veterinária Dr. Chambel.

1	2	3	4	5	6	7	Não Sei/Não Respondo
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Falei positivamente dos colaboradores da Clínica Veterinária Dr. Chambel a outras pessoas.

1	2	3	4	5	6	7	Não Sei/Não Respondo
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐



0%  100%

A quantos potenciais novos clientes já recomendou a Clínica Veterinária Dr. Chambel?

0%  100%

Obrigada por responder a este questionário!

Anexo B. Guião Entrevistas aos Clientes

Bloco I - Clínica

- Há quanto tempo é cliente da clínica?
- Como soube da sua existência e porque decidiu trazer o seu animal?
- Já recorreu a outros veterinários? Comparativamente como avalia a clínica do Dr. Chambel com esses outros veterinários?
- Alguma vez pensou em mudar de veterinário? Porquê?

Bloco II – Consultas

Gostaria que me falasse das consultas:

- É difícil agendar consulta?
 - Já lhe aconteceu ter consulta marcada e haver atrasos?
- Se sim:
- É frequente?
 - Como reage?
 - E se for necessário ter uma consulta sem marcação, é fácil consegui-la?
 - Nas consultas costuma ser informado sobre os procedimentos e produtos que estão a, ou vão, ser administrados ao seu animal?
- Se sim:
- Quando é dada essa informação?

Bloco III - Pessoas

- Quem a costuma atender na clínica do Dr. Chambel?
- Pensando nas pessoas que fazem parte da clínica (veterinários, colaboradores) como se sente relativamente a elas? (Pense não apenas na parte ligada aos cuidados médicos, mas também na relação que estabelecem com os animais e com os donos.)
- Como avaliaria essas pessoas relativamente à forma como se relacionam com os animais e com os seus donos?
- Como definiria a prestação de cuidados que é dada pelas pessoas que trabalham na Clínica ao seu animal?
- Confia na forma como o serviço é prestado na clínica do Dr. Chambel? Porquê?
- Confia nas pessoas que prestam serviço na clínica do Dr. Chambel? Porquê?

Bloco IV – Serviço

- Na sua opinião, o que distingue a Clínica Veterinária Dr. Chambel das outras clínicas? Se tivesse de indicar 5 fatores diferenciadores, quais seriam?
- Se pudesse mudar alguma coisa no serviço que recebe e/ou na Clínica Veterinária Dr. Chambel que aspetos melhorava?
- Alguma vez teve uma experiência menos boa? Como foi resolvida a situação? A resolução foi satisfatória?

Bloco V – Recomendação

- Já recomendou a Clínica a alguém?
 - O que o levou a recomendar (ou não)?
 - Alguma vez teve feedback dessas pessoas a quem recomendou a Clínica?
 - E como foi esse feedback?
- (caso ninguém refira espontaneamente feedback negativo, perguntar explicitamente)
- Alguma vez teve feedback negativo de alguém a quem tivesse recomendado a Clínica?
- Se sim:
- Qual foi o motivo desse feedback?

Anexo C. Guião Entrevista Dr. Chambel

Bloco I - Clínica

- O que o levou a ser veterinário?
- Há quanto tempo existe a clínica?
- Como surgiram os primeiros clientes nessa altura?

Bloco II – Consultas

- Como decorrem as consultas no que se refere à relação com os tutores dos animais?
- Os tutores dos animais são informados durante a consulta acerca dos procedimentos efetuados?
- Quer contar alguma situação, de que se recorde, que tenha corrido mal e que o tenha marcado ou alguma situação que não tenha conseguido resolver e que levou a que o cliente não voltasse à Clínica?
- E, ao invés? Existiu alguma situação em que o serviço prestado foi de tal forma satisfatório que levou a uma reação dos tutores tenha superado as suas expectativas?

Bloco III - Pessoas

- Os colaboradores, estão consigo há muito tempo?
- Todos eles?
- Que critérios são importantes na escolha dos colaboradores?
- Como definiria os seus colaboradores?

Bloco IV – Serviço

- Na sua perspetiva qual a perceção que os seus clientes têm da Clínica?
- Considera que esta Clínica presta um serviço que se diferencia das restantes? Porquê?
- Sabemos que a Clínica tem muitos clientes e que muitos deles já o são há bastante tempo.
- Quais os fatores que, na sua opinião, explicam isto?
- Mudava alguma coisa na sua Clínica ou no serviço que presta?

Bloco V – Recomendação

- A Clínica ou alguma vez fez algum tipo de publicidade/divulgação?
- Se sim, perguntar de que tipo e porque é que já não faz.

- Se não, perguntar porque é que nunca fez.
- Sabe o que traz um cliente novo à sua clínica pela primeira vez?
- Que motivos lhe dão mais regularmente?
- Tem ideia da taxa de retenção de clientes?

- Como tem corrido no contexto atual (pós-covid)?

Anexo D. Transcrições das Entrevistas

Resumo da Entrevista	
Nº	1
Género/Idade	F/45
Cão/gato (idade - anos)	1 cão (1,5)
Tempo de Cliente	Mais de 20 anos

Cliente desde o tempo em que o Dr.Chambel ainda não tinha acabado o curso. Recomendado pela namorada do irmão sendo que os três o conheceram no Karate. Desde que lá foi nunca ponderou mudar, mesmo tendo que recorrer a serviços veterinários na Holanda e em Coimbra. Na Holanda menos Humanos mas de qualidade e em Coimbra foi onde viu como faziam as clínicas para ganhar dinheiro apenas (má impressão) “Ali foi onde vi olharem para um animal e verem apenas o dinheiro que podem ganhar”. Sempre que se tratava de uma situação mais séria ligava ao Dr. Alfredo a pedir segunda opinião.

Referenciou a mais de cinco pessoas sem nunca ter tido um feedback negativo, pela confiança e amizade que tem ao Dr. Alfredo.

Associa a clínica mais com o Dr. Alfredo que sempre foi quem lhe prestou cuidados aos animais mas estende as características que lhe atribui aos restantes elementos com quem contactou (enfermeiros veterinários) Competentes, profissionais, sérios. Diferente do que se vê no meio. Não mudaria nada. Alfredo é particularmente humano com os animais. Impressão estende-se até ao serviço de tosquia. Informações sobre tratamentos antes/ durante mas não faria qualquer diferença, a confiança é total. Agora com os agendamentos acha fácil marcar e não espera para ser atendida mas quando no passado esperou nunca foi um problema.

Nunca teve má experiência. O Dr. Alfredo diagnosticou um problema congénito no seu primeiro cão (difícil de diagnosticar e tratar) e tratou sendo que o cão veio a falecer com 14 anos. Salvou o cão que teve antes deste de um envenenamento, tendo o mesmo sido trazido de propósito de Coimbra.

Nº	2
Género/Idade	M/53
Cão/gato (idade - anos)	1 cão (4,5 anos)
Tempo de Cliente	4,5 anos

É cliente “Desde sempre.” “Desde que temos cão.” Sendo que este é o primeiro. Conhecia o Dr. Chambel e familiares recomendaram (“A minha irmã recomendou”). Já recorreu a outros, mas apenas para comprar medicamentos.

Nunca pensou mudar até porque “não é só para sacar dinheiro, preocupam-se com os animais”. No veterinário onde tentaram adquirir um produto (shampoo) para animais alérgicos, recusaram a venda e tentaram vender testes e exames para uma situação que já estava diagnosticada, sem sequer ver o cão. Também tentou convencer a remover as cataratas (condição de nascença) sabendo-se que isso não ia melhorar a visão do animal. Mencionou clínica na zona de residência conhecida por vender todo o tipo de exames e mais algum “então fazemos uma coisa um bocado esquisita que é ir de XXXXXXXX para a Sobreda quando toda a gente daqui vai aqui à volta.” É informado sempre sobre produtos e tratamentos que irão ser efetuados durante a consulta. “Normalmente a medicação que faz é quase toda em casa... faz medicação desde que nasceu”, então há uma explicação cuidada. Reiterou várias vezes que o Dr. Chambel é “muito conhecedor”.

O Dr. Chambel costuma atender, mas já foi atendido por colegas tendo a mesma impressão. “Até houve uma colega dele que recomendou uma espuma, que ele torcia um pouco o nariz, mas funcionou bem” “ele receita o que tem confiança” o que sabe que funciona, não vai pelo marketing. “Lido mais com ele, mas do pouco que lidei com os outros é igual” indicando boa relação. Confiam nele e têm referências fortes positivas de um familiar “A XXXXXX que já teve 500 cães tinha um cão com alguns problemas de saúde mas que morreu muito velho já” e era seguido pelo Dr. Alfredo.”. É um negócio de confiança, como na medicina (Humana).” “É a mesma coisa como se eu fosse mesmo amigo de um médico, eu iria a esse médico”. “É pragmático. Dá para fazer mais alguma coisa? Não. É deixá-lo mais confortável.” Nunca teve uma experiência negativa. Não recomendou porque quem conhecem não tem cães, ou tem mas vai ao veterinário mais próximo (que não é a Clínica Veterinária Dr. Chambel).

Nº	3
Género/Idade	M/73
Cão/gato (idade - anos)	3 cães (10,8 e 6 anos); gato (6 anos)
Tempo de Cliente	8 anos

Cliente desde que a Cadela tinha 2 anos. Referência de amigos e familiares era muito positiva. Há anos que ouvia falar na clínica e no Dr. Alfredo Chambel. As Clínicas onde levava os seus animais no passado eram bastante caras e, naquele momento, não pareciam estar a ser capazes de ajudar com o problema que afligia a sua cadela. Já recorreu a outros, no passado, a uma Clínica e a um Hospital veterinário. “Faziam as coisas, mas não explicavam e continuava a piorar. Quando explicavam eram condescendentes como se fosse burra e ainda por cima era caro.”

Ambos mais caros, menos transparentes e menos eficazes. Comparativamente piores. “Sem comparação para o que se paga e o que se recebe” Na Clínica Dr. Chambel os serviços são melhores, mais informativos.

Explicam para as pessoas que não entendem entenderem mas como pessoas inteligentes. Não explicam de forma condescendente como se fossem burros. (“explicam para que quem não entende perceba e não como se fossemos burros.”)

Nunca pensou mudar, porque está satisfeita com os resultados que observa no seu animal, ali. Não é difícil agendar. Já aconteceu ter que esperar (haver atrasos), mas é raro.

Acha que “É natural que haja atrasos se recebe uma urgência antes ou um caso complicado”. “Hoje é com outros mas amanhã pode ser connosco então há que entender” “Cada animal é como é e tem o que tem, se demora é sinal que o animal que está a ser visto está a ser visto com cuidado.”

Consulta sem marcação é urgência e “urgências são imediatas...é levar o animal e dar entrada”. É informada antes da administração, durante o decorrer da consulta.

Quem atende normalmente é o rececionista, o Dr. Chambel e por vezes caso seja apenas um penso ou curativo, a enfermeira. Em relação às pessoas que fazem parte da clínica: “Há preocupação em gerar empatia. Não tratam os animais como meros “animais” mas sim como seres vivos, que sentem e sofrem.”. Nada a apontar, “amorosos”, tratam os animais com respeito. “Se não fossem bons ele não os tinha lá.”

Como definiria a prestação de cuidados: “Como definiria? Excelente.” “Confia a 100%” na forma como o serviço é prestado “porque até hoje tudo o que foi feito foi explicado e nunca houve surpresas”.

Além do mais a disponibilidade do próprio Dr. Chambel dá confiança. Impressão estende-se aos demais elementos da Clínica “por tudo o que já mencionei. São competentes e tratam bem os animais”.

Na sua opinião, o que distingue a Clínica Veterinária Dr. Chambel: “Sobretudo não tratarem as pessoas como burras, serem transparentes relativamente a tratamentos, custos e possíveis riscos e tratarem os animais como seres vivos, não coisas.”

Se pudesse “Trazia toda a Clínica para a porta de minha casa, para ser mais fácil lá ir.”.

Alguma vez teve uma experiência menos boa? “Não diretamente porque nesse dia quem levou a cadela não fui eu. Fez uma reação a uma vacina, contactei o Dr., fiz o que ele indicou e acabou por resolver-se. São coisas que acontecem.”

Já recomendou: “Sim, mais de 20 vezes. A toda a gente que me diz ter cão ou gato.” Por “Estar tão satisfeita com os serviços.” Nunca teve feedback, mas atribui o facto a ter recomendado a todos os amigos do trabalho e entretanto se ter reformado.

Nº	4
Gênero/Idade	F/24
Cão/gato (idade - anos)	1 cão (10 anos)
Tempo de Cliente	8 anos

Cliente desde há cerca de 7 anos. O pai levou lá um animal para ser operado e referenciou muito positivamente. Relação pessoal com o veterinário principal. Recorreu a outros antes de saber deste. Achou piores e/ou mais caros. “O meu pai leva lá os dele.”

Agora pensa mudar, mas apenas porque não tem carro e está a viver mais longe tendo grande dificuldade em deslocar-se com o seu cão.

Não acha difícil agendar consultas. Não ocorreu ter que esperar, mas se houvesse entenderia porque seria para atender uma urgência. Consulta sem marcação não é um problema, é uma urgência.

É informada antes de darem os medicamentos ou tratamentos dizem o que é, porque é necessário/ recomendado e quanto custa.

É atendida normalmente pelo rececionista e pelo Dr. Chambel. Na última visita uma estagiária (a Marta).

Sente confiança nos elementos da Clínica, gosta deles. Acha o Dr. Chambel carismático, a estagiária querida e o rececionista educado e simpático apesar de passar um pouco despercebido. Gosta da forma como os vê relacionarem-se com clientes e animais. “Cuidam bem dos animais e são humildes.”

Acha a prestação de cuidados excelente para situações do dia a dia (vacinações e rotinas) e para urgências também apesar de lhe fazer confusão não terem internamentos. Confia na forma como o serviço é prestado porque confia nas pessoas que o prestam. Sim, reconhece-lhes competência. Há empatia.

Boa relação qualidade-preço. Vêm um animal, não uma carteira e por isso são transparentes. “Não tentam ‘sacar’ mais”.

Higiene muito boa, bom espaço e empáticos. Sente-se compreendida. Se pudesse levava a clínica para mais perto de casa, criava internamentos. Nunca teve uma experiência menos boa.

Já recomendou a Clínica a duas ou três pessoas. Recomendou por estar satisfeita com o serviço “Quando se gosta recomenda-se” Nunca teve feedback, nem positivo nem negativo.

Nº	5
Gênero/Idade	F/25
Cão/gato (idade - anos)	2 gatos (1 e 2 anos)
Tempo de Cliente	2 anos

Vai lá desde que tem o mais velho (2 anos). Recomendado por uma colega de trabalho e sabia que teria desconto, mas o custo deixou de ser um fator. Experimentou vacinação ao domicílio, durante a pandemia por uma questão de comodidade e proteção do covid, mas não pondera mudar. Confia no Dr. Chambel; reconhece-lhe competência.

A informação sobre os tratamentos/preços e afins é-lhe dada antes exceto em casos de emergência (mas na verdade ser-lhe-ia indiferente). Só foi atendida com atraso uma vez. Nem se incomodou nem viu isso como “anormal”. Se pudesse mudar algo: A outra veterinária que lá atende parece ser ainda pouco experiente/transmitiu-lhe pouca segurança "mas se não fosse boa o Dr. Chambel não a tinha lá.". Rececionista muito “fechado”. As instalações se fossem mais modernas seriam mais agradáveis. De resto as pessoas que lá levam os seus animais que tenha notado têm boa relação com a clínica e seus e vice-versa. Recomendaria e recomenda os serviços dele. Nunca teve feedback positivo nem negativo.

Nº	6
Gênero/Idade	F/35
Cão/gato (idade - anos)	4 cães (<1, 3, 3, 4)
Tempo de Cliente	Mais de 15 anos

Cliente desde sempre. (Desde que tem cães, há pelo menos 15 anos) “Todos os seus familiares lá iam. Todos lá levam os seus animais.” Nem pensou noutra veterinária. Recorreu uma vez a outro por motivos monetários, a um Hospital Veterinário. Não achou mau. Não acha comparável à Clínica pela diferença de dimensões. Não, nunca pensou em mudar. Mantém-se como veterinária de referência. “Para coisas mais complicadas” ou difíceis de diagnosticar “é sempre a ele que os levo”.

Não é difícil agendar consulta. Poucas vezes houve atraso. Atrasos pequenos, não importantes e se fossem não daria importância porque “é sinal que veem os animais com a devida atenção e cuidado” e além disso, “Hoje é outro, amanhã pode ser o meu, temos que entender que são coisas que acontecem”. Consulta sem marcação é urgência, mas fora das horas de expediente não há urgências. É informada “Antes de darem os medicamentos ou tratamentos explicam tudo, todos os tratamentos, o que são e para que servem.”. Costuma ser atendida pelo rececionista e pelo Dr. Chambel. “São todos uns queridos” Cuidadosos e atenciosos com donos e animais. “Ótima!”(prestação de cuidados). Confia na forma como o serviço é prestado, “porque nunca teve um azar e já lá vai há anos e com animais diferentes.” Confia nas pessoas da Clínica: “Claro! São atenciosos, empáticos e dedicados.”

O que distingue a Clínica Veterinária Dr. Chambel é que “Já existe há muitos anos, têm boa reputação.” Boa relação qualidade-preço. Se pudesse fazia com que tivesse melhores meios de diagnóstico (análises não terem que ir para o laboratório externo) e urgências fora de horário de expediente.

Teve uma experiência que correu menos bem: Reação alérgica de um cão a um tratamento injetável. Fez choque anafilático, mas levou um medicamento lá e ficou boa (terá sido anti-histamínico) “então, levei lá deram-lhe uma injeção e resolveram. Ela ficou bem e são coisas que acontecem...já tinha feito o mesmo tratamento antes sem reação”. Solução satisfatória e “são coisas que acontecem”.

Já recomendou a Clínica a imensa gente. “A toda a gente que tem animais eu falo”. Adora a clínica e reconhece aquelas características nela. Não obteve feedback, mas a maioria tanto quanto sabe continua a lá ir. ““Se continuam a lá ir, devem gostar”.

Nº	7
Gênero/Idade	F/63
Cão/gato (idade - anos)	1 cão (11 anos)
Tempo de Cliente	5 anos

É cliente há muitos anos, porque costumava ir a outro sítio (perto do local de residência) e o serviço não era bom “as cadelas chegavam a ter vacinas em duplicado”. Como conhecia pessoalmente noutro âmbito, confia. As cadelas foram lá operadas e não pensou nunca mudar. Saiu sempre satisfeito. Há um mês foi lá com uma das cadelas porque está a ficar cega. “As consultas são rápidas de marcar. Sobretudo se for de urgência.” Não costuma esperar (nunca esperou, se esperou, foi pouco). É informado antes da aplicação dos medicamentos/tratamentos no decorrer da consulta.

Não é sempre o Dr. Chambel que atende, mas a impressão positiva e a confiança estendem-se aos outros elementos da Clínica. Acha que a relação é semelhante à que têm com ele. Inclusivamente sabe que pessoas vêm do estrangeiro de propósito para levarem os animais lá. A prestação de serviços “É boa. Estou satisfeito.”. Confia nos serviços porque confia no Dr. Chambel. Confia nas pessoas que lá prestam serviço “Porque não tem razões de queixa.”, mencionando que o grau de confiança nos mesmos “é bom, mas nele é absoluto”.

São atenciosos, “São bons e não são careiros.” E indicou que o Dr. Alfredo é honesto. Não mudaria nada do conhece, nem no espaço nem no serviço. Nunca teve uma experiência menos boa. Já recomendou através do Facebook. Porque as pessoas nos grupos da zona costumam pedir recomendações e ele recomenda e também nota que outras pessoas recomendam. E recomendou a um vizinho. Nunca teve feedback em nenhum dos casos, nem sabe se chegaram a lá ir.

Nº	8
Gênero/Idade	F/77
Cão/gato (idade - anos)	1 cão (10 anos)
Tempo de Cliente	1 ano

Cliente da clínica por 1 ano. Chegou à clínica por referência de familiares e foi o primeiro animal. Não conhecia outro. Recorreu uma vez a outro, numa urgência a um domingo recorreu a um Hospital Veterinário. Caro para o que foi feito. Foi solicitado um relatório que nunca foi entregue. Nunca pensou mudar. Não conhecia outro e quando conheceu, não gostou. Não é difícil marcar consulta e não se recorda de ter havido algum atraso significativo alguma vez. Em urgências e nas que teve nunca foi problema.

A informação era dada durante. "Foram dadas ao meu filho ou à minha nora que me acompanhavam e que entravam com o pequenino" acredita que antes da administração/tratamento.

Foi atendida pelo rececionista e pelo Dr. Chambel. Impressão positiva de ambos. "Simpáticos."

Muito atenciosos com os animais e com os donos. No geral boa prestação de cuidados. Bem atendidos.

Confia porque o conhece (ao dr. Chambel) e simpatiza com ele. Voltaria lá caso viesse a ter outro animal.

Só conhece o Dr. Chambel e o rececionista e gostou do atendimento, portanto confia neles. Na impressão que tem da clínica achou-os "competentes, explicam bem, atenciosos, nada careiros."

Se pudesse mudar alguma coisa no serviço fazia com que tivesse internamento. Nunca teve experiência negativa. Recomendou: "Sim, a uma amiga e vizinha. Mas que não foi porque está satisfeita com o atual veterinário." e recomendou por estar "satisfeita com os serviços."

Anexo E. Transcrição Entrevista Dr. Chambel

O que o levou a ser veterinário?

Sempre quis ter uma profissão que ajudasse a comunidade que o envolve e a experiência que ele tinha de profissões como médico não era muito positiva. Médicos eram mal vistos/mal tratados pela comunidade (que tinha deles não muito boa imagem) e não se identificava com a postura do Serviço Nacional de Saúde de então. Teve também experiências pessoais (relacionadas com familiares, como a avó), muito negativas, que o levaram a pensar que, se queria ajudar a comunidade não seria como médico (de humanos) que o iria conseguir.

Queria também uma profissão que lhe desse autonomia para eventualmente não depender de ninguém para receber ordens ou para determinar horários.

Há quanto tempo existe a clínica?

Há aproximadamente 25 anos.

Como surgiram os primeiros clientes nessa altura?

Eram sobretudo conhecidos e clientes dele na clínica onde trabalhava (por conta de outrem) e que vieram atrás dele.

Como decorrem as consultas no que se refere à relação com os tutores dos animais?

Distingue duas fases na “vida” da Clínica. Na primeira, o veterinário era uma pessoa respeitada; o que dizia “valia”. Agora, numa segunda fase, menos mas entende que tem “autoridade moral para ser bruto com as pessoas no que digo.”

Os tutores dos animais são informados durante a consulta acerca dos procedimentos efetuados?

“Sim, sempre. Aliás após avaliar o animal faço o que quase nenhum faz que é indicar o que é necessário/possível fazer e quanto vai custar no total.”

Quer contar alguma situação, de que se recorde, que tenha corrido mal e que o tenha marcado ou alguma situação que não tenha conseguido resolver e que levou a que o cliente não voltasse à Clínica?

Recordou-se de três. Na primeira, uma pessoa que ainda não era cliente (era um primeiro atendimento) queria abater um cão saudável para poder ir de férias. O pedido foi rejeitado e a pessoa não voltou mais à Clínica. Na segunda o cão faleceu num feriado. Nada havia a fazer; o animal tinha falecido e o tutor queria mesmo saber o que se tinha passado. Informou que, se o cliente quisesse, podia levar o animal à tarde que no dia seguinte levaria para autópsia na Faculdade de Medicina Veterinária. Informou ainda

que todo o processo (incluindo transporte do cadáver de 40kg) custaria 400€. Com o animal já autopsiado, o tutor terá mudado de ideias. Como era tarde de mais e a autópsia já estava feita, tentou furtar-se às responsabilidades alegando que tinha contactado a F.M.V. e que a autópsia não custava aquele montante. Sabendo que o montante incluía retenção de cadáver, transporte, e posterior cremação e que, para mais, o animal teria falecido sufocado num pedaço de corda (negligência do dono) não teve pena de perder o cliente. Na terceira uma cliente antiga ligou-lhe às 3h da manhã para comunicar que o seu animal de estimação tinha falecido, e tendo encontrado o telemóvel desligado ficou zangada e foi mesmo pedir responsabilidades à Clínica.

E, ao invés? Existiu alguma situação em que o serviço prestado foi de tal forma satisfatório que levou a uma reação dos tutores tenha superado as suas expectativas?

Muitas ao longo dos anos, como chegar na altura do Natal ou da Páscoa e encontrar prendas no quintal da Clínica e até mesmo animais vivos (perus ou galinhas), mas a última que o marcou foi uma cliente que perdeu duas cadelas idosas, com muito pouco tempo de intervalo, que foram atendidas lá sempre e que lhe entregou um envelope que parecia ter – e tinha – um postal, a agradecer. Ele ficou sensibilizado com o postal e surpreso ao perceber que também continha uma lembrança.

Os colaboradores, estão consigo há muito tempo?

Rececionista (Nuno) está com ele há 22/23 anos. As duas enfermeiras permaneceram com ele também 22/23 anos até que se reformaram. A mais recente é a veterinária Marta.

Todos eles?

Todos menos a mais recente contratação. A tendência é se tiverem as características que ele procura só saírem para se reformarem, ou no caso dos veterinários, para o estrangeiro que oferece oportunidades de salário e experiências com as quais ele não consegue competir.

Que critérios são importantes na escolha dos colaboradores?

“Procuro dedicação, paciência para aturar a mim e aos clientes e vontade de evoluírem.”

Como definiria os seus colaboradores?

Nuno – cão de fila

Marta – está a aprender a nadar.

Sra. Da Limpeza – governanta/guardiã do templo.

“As relações que desenvolvo com os meus colaboradores passam a barreira da relação profissional e acabam por ser muito próximas.”

Na sua perspectiva qual a percepção que os seus clientes têm da Clínica?

“Inicialmente viam a Clínica e a mim como uma salvação. É que quando a Clínica abriu na Sobreda e vim para cá as pessoas recorriam até para levar injeções e fazer curativos. Não havia nenhum posto de saúde com médico de família por aqui.

Agora procuram mais pela confiança que já têm e pela transparência que encontram.”

Considera que esta Clínica presta um serviço que se diferencia das restantes? Porquê?

“Porque vejo o animal e a pessoa e penso no conjunto; no que é melhor psicologicamente e monetariamente para aquela pessoa e para aquele animal, que tratamento é que vai/pode trazer benefícios; SE vai trazer benefícios. No fundo faço o que gostaria que fizessem a mim se a situação fosse inversa. As pessoas acabam por sentir-se em casa; em segurança.”

Sabemos que a Clínica tem muitos clientes e que muitos deles já o são há bastante tempo. Quais os fatores que, na sua opinião, explicam isto?

“Os clientes acabam por ser de há muito tempo porque reconhecem dedicação e sabem que sirvo as pessoas independentemente desse trabalho ser pago.”

Mudava alguma coisa na sua Clínica ou no serviço que presta?

“Mudava para melhor sim: Mais equipamento, mais conforto, mais staff de forma a conseguir ampliar o horário de funcionamento. Mas é difícil sobretudo encontrar pessoas que tenham aquelas qualidades que procuro. Tem sido uma limitação.”

A Clínica ou alguma vez fez algum tipo de publicidade/divulgação?

Nunca, tipo nenhum. “Exceto o *branding* na carrinha, mas foi mais para poder estacionar em situações de carga e descarga e ter mais tolerância em certas situações (nomeadamente de estacionamento.”

Se sim, perguntar de que tipo e porque é que já não faz.

Não se aplicou porque não fez.

Se não, perguntar porque é que nunca fez.

“Nunca o fiz porque nunca tive necessidade. Nunca tive dificuldade em encontrar clientes.”

Sabe o que traz um cliente novo à sua clínica pela primeira vez?

Respondeu sem qualquer hesitação: “Referência.”

Que motivos lhe dão mais regularmente?

Indicam que estão ali porque pessoa conhecida/amigo/familiar recomendou.

Tem ideia da taxa de retenção de clientes?

Não faz ideia. Imagina que seja boa porque vê a maioria dos clientes como família.

Com a pandemia teve uma quebra no consumo de rações e produtos acessórios que vende, porque inclusivamente incentivou os clientes a protelarem a compra (quando possível) ou a comprarem por outras vias (como online) para se manterem seguros. Notou um adiamento de certo tipo de consultas (como as vacinais) mas indicou que a quebra sentida se deveu muito à iniciativa dele de limitar o número de pessoas, os acessos, e mesmo as marcações não-urgentes e que, como tal, não encarava como um problema, apenas como uma situação temporária.