

M

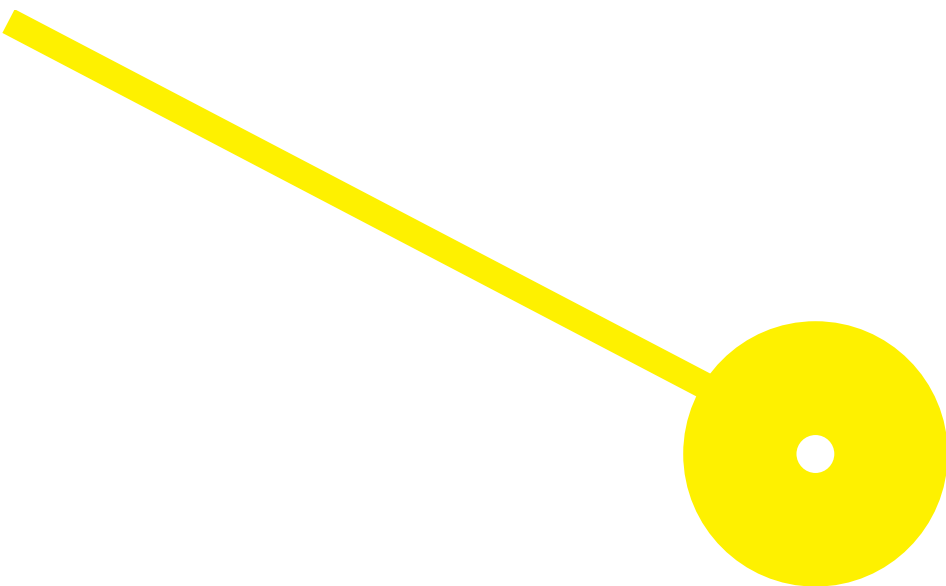
MESTRADO

GESTÃO DAS ORGANIZAÇÕES – GESTÃO DE UNIDADES DE SAÚDE

Avaliação da Satisfação dos Clientes com o atendimento numa Farmácia Comunitária

Ana Isabel Faria Martins

10/2023





Avaliação da Satisfação dos Clientes com o atendimento numa Farmácia Comunitária

Autor

Ana Isabel Faria Martins

Orientadores

Professor Doutor Jorge Condeço – Instituto Politécnico do Porto

Professor Doutor Rui Pimenta – Instituto Politécnico do Porto

Dissertação apresentada para cumprimento dos requisitos necessários à obtenção do grau de Mestre em **Gestão das Organizações – Gestão de Unidades de Saúde** pela Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico do Porto.

Dedicatória

Dedico este trabalho aos meus pais que sempre me apoiaram e acreditaram em mim de forma incondicional.

Agradecimentos

Em primeiro lugar, agradeço aos meus Professores, Professor Jorge Condeço e Professor Rui Pimenta pelo incansável apoio, pela disponibilidade e orientação, pela sensibilidade e compreensão ao longo deste trabalho.

Aos meus pais, ao meu irmão e à minha cunhada, pelo carinho, apoio, e compreensão incondicional durante todo este percurso.

Aos meus amigos, de forma muito especial à Clara e à Adriana, por terem sido o meu grande apoio e incentivo ao longo de toda esta fase.

Aos meus colegas da Farmácia Avenida e à Diretora Técnica e Proprietária, Dra Paula Lamela, por toda a ajuda e por me permitirem terminar mais uma etapa no meu percurso académico.

E de forma muito especial, a todos os utentes da Farmácia Avenida pela amabilidade e carinho, por contribuírem para o meu crescimento pessoal, profissional e académico.

A todos, o meu muito obrigada!

Resumo

A Farmácia é muitas vezes o primeiro local que os utentes procuram para um aconselhamento ou esclarecimento, uma vez que é um local de fácil e rápido acesso a um profissional de saúde. A satisfação com os serviços prestados tem influência na qualidade de vida dos doentes, mas também tem impacto na sobrevivência económica da farmácia.

Este estudo teve como principal objetivo avaliar a satisfação dos clientes com o atendimento prestado numa Farmácia, e ainda analisar se as características sociodemográficas, como a idade, o sexo e as habilitações literárias, bem como a visita à farmácia e o nível de recomendação influenciam de forma positiva a satisfação. A amostra foi composta por 212 inquiridos. A recolha de dados foi realizada no período de junho a setembro de 2023, utilizando o instrumento "*Pharmacy Service Questionnaire*", traduzido e validado para a língua portuguesa. O *Net Promoter Score* foi empregue para avaliar o nível de recomendação a um familiar ou amigo.

Os clientes apresentaram uma média de $3,88 \pm 0,87$ para a satisfação geral, de $3,74 \pm 0,94$ para o acompanhamento terapêutico e de $4,00 \pm 0,86$ com o atendimento. O NPS® demonstrou um valor positivo de 42,94.

A idade ($p=0,031$) e a frequência de visita ($p<0,001$) mostraram ter influência na satisfação com o atendimento. O nível de recomendação da farmácia e a satisfação com o atendimento estão correlacionados ($p<0,001$). No entanto, não foram verificadas diferenças estatisticamente significativas entre a satisfação e o sexo ($p=0,134$), e o mesmo acontece com as habilitações literárias ($p=0,504$).

É possível concluir que os utentes estão satisfeitos com o atendimento prestado e demonstraram ser leais à farmácia. Uteses mais velhos, os que visitam com maior frequência, demonstraram estar mais satisfeitos com o atendimento. Os utentes que visitam a farmácia mais do que 1 vez por semana apresentaram valores de satisfação superiores aos que visitam com menos frequência. E ainda, utentes com níveis de satisfação superior demonstraram valores de recomendação do serviço mais altos.

Palavras-chave: Satisfação dos Clientes; Farmácia Comunitária; "*Pharmacy Service Questionnaire*"; Atendimento

Abstract

The Pharmacy is often the first place that users look for advice or clarification, as it is a place where they can easily and quickly access a healthcare professional. Satisfaction with the services provided has an influence on patients' quality of life, but it also has an impact on the economic survival of the pharmacy.

This study's main objective was to evaluate customer satisfaction with the service provided in a Pharmacy, and also to analyze whether sociodemographic characteristics, such as age, sex and educational qualifications, as well as the visit to the pharmacy and the level of recommendation, have a positive influence. satisfaction. The sample consisted of 212 respondents. Data collection was carried out from June to September 2023, using the "*Pharmacy Service Questionnaire*" instrument, translated and validated for Portuguese. The *Net Promoter Score* was used to evaluate the level of recommendation to a family member or a friend.

Clients had an average of $3,88 \pm 0,87$ for general satisfaction, $3,74 \pm 0,94$ for therapeutic monitoring and $4,00 \pm 0,86$ for customer service. The NPS[®] demonstrated a positive value of 42,94.

Age ($p=0,031$) and frequency of visits ($p<0,001$) proved to have an influence on satisfaction with care. The level of pharmacy recommendation and satisfaction with the service are correlated ($p<0,001$). However, there were no statistically significant differences between satisfaction and gender ($p=0,134$), and the same happens with educational qualifications ($p=0,504$).

It is possible to conclude that users are satisfied with the service provided and have shown loyalty to the pharmacy. Older users, those who visit more frequently, were more satisfied with the service. Users who visit the pharmacy more than once a week showed higher satisfaction values than those who visit less frequently. Furthermore, users with higher levels of satisfaction demonstrated higher service recommendation values.

Keywords: Clients' Satisfaction; Community Pharmacy; "*Pharmacy Service Questionnaire*"; Service

Índice

Índice de Figuras.....	VIII
Índice de Tabelas.....	IX
1. Introdução.....	1
2. Revisão da Literatura.....	4
2.1. Farmácia Comunitária.....	4
2.2. Satisfação de Clientes.....	7
2.2.1. Instrumentos.....	10
3. Metodologia.....	14
3.1. Objetivos.....	14
3.2. Tipo de estudo.....	14
3.3. População-Alvo e Amostra em estudo.....	14
3.4. Técnica de recolha de dados.....	14
3.5. Variáveis e hipóteses.....	15
3.6. Instrumentos de recolha de dados.....	16
3.7. Análise dos dados.....	17
4. Apresentação e análise dos resultados.....	20
4.1. Fiabilidade e Validade do Instrumento.....	20
4.1.1. Análise fatorial.....	21
4.1.2. Análise de frequências relativas e absolutas.....	24
4.1.3. Caracterização da amostra.....	26
4.1.3.1. Sexo.....	26
4.1.3.2. Idade.....	26
4.1.3.3. Habilitações literárias.....	26
4.1.3.4. Frequência de visita à farmácia.....	27
4.1.3.5. Recomendação a um familiar e/ou amigo.....	28
4.2. Teste de Hipóteses.....	29
4.2.1. H ₁ : Os clientes da Farmácia estão satisfeitos com o atendimento geral prestado.....	29
4.2.2. H ₂ : A idade contribui para a satisfação dos clientes com o atendimento.....	30
4.2.3. H ₃ : O sexo encontra-se relacionado com a satisfação do utente com o atendimento.....	31

4.2.4.	H ₄ : As habilitações literárias influenciam a satisfação do cliente com o atendimento.	32
4.2.5.	H ₅ : A frequência de visita à farmácia está relacionada com a satisfação do atendimento.	33
4.2.6.	H ₆ : A satisfação dos clientes encontra-se positivamente correlacionada com o nível de recomendação da farmácia.	35
5.	Discussão de resultados.	36
6.	Conclusão.	41
	Limitações.	42
	Linhas de investigação futuras.	43
	Referências Bibliográficas.	44
	Anexos.	53
	Anexo I – Questionário em formato de papel.	54
	Anexo II – Questionário em formato digital.	56
	Anexo III – Comparação dos fatores com os itens em ordem decrescente de peso entre Larson <i>et al.</i> (2002), Iglesias <i>et al.</i> (2005) e o presente estudo.	58

Índice de Figuras

Figura 1 – Gráfico Scree Plot.....	21
Figura 2 – Histograma das idades dos utentes.....	26
Figura 3 – Classes de habilitações literárias.....	27
Figura 4 – Classes de frequência de visita à farmácia.....	27
Figura 5 – Frequência da recomendação da farmácia a um familiar ou amigo.....	28
Figura 6 – Satisfação dos clientes com o atendimento geral na Farmácia.....	30

Índice de Tabelas

Tabela 1 – Resultados da análise fatorial.....	21
Tabela 2 – Correlação dos itens com os fatores.....	23
Tabela 3 – Médias e desvios-padrões da satisfação e dos dois domínios.....	24
Tabela 4 – Análise descritiva de cada item do instrumento (média e desvio-padrão (DP)).....	25
Tabela 5 – Frequencia de visita à Farmácia em função da idade dos clientes.....	28
Tabela 6 – Net Promoter Score®	29
Tabela 7 – Níveis de satisfação consoante o grupo etário.....	31
Tabela 8 – Níveis de satisfação consoante o sexo	32
Tabela 9 – Satisfação de acordo com as habilitações literárias.....	33
Tabela 10 – Satisfação consoante a frequência de visita à farmácia.....	35

1. Introdução

O tema da presente dissertação tem como principal objetivo a avaliação da satisfação dos clientes com o atendimento prestado numa Farmácia Comunitária, localizada no concelho de Barcelos.

A Farmácia Comunitária, comumente denominada apenas por Farmácia, é uma das portas principais de entrada para o Sistema de Saúde. Estas criam oportunidades para os utentes acederem a uma Unidade de Saúde para um aconselhamento ou esclarecimento de alguma informação, pelo fácil e rápido acesso a um profissional de saúde, que desempenham um papel fulcral na saúde e bem-estar da comunidade (Erku *et al.*, 2017). A posição dos Profissionais de Farmácia é ideal para promover intervenções de cuidados de saúde, em particular aquelas relacionadas com atividades de farmacoterapia e farmacovigilância (Gregório *et al.*, 2017).

Em Portugal, tal como noutros países, o papel das farmácias tem vindo a mudar. Estas começam a deixar de ser apenas vistas como um local onde os utentes podem adquirir medicamentos ou outros produtos relacionados com a saúde, para ser um local onde podem obter aconselhamentos individuais e cuidados especializados (Nunes *et al.*, 2015).

Atualmente, a farmácia não funciona apenas como fornecedor de medicamentos, mas também é responsável por realizar importantes intervenções junto dos seus utentes, como é o caso da prevenção de doenças, aconselhamento e monitorização do tratamento, de modo a atingir os efeitos terapêuticos e resultados clínicos desejados e reduzir efeitos adversos (Nsengimana *et al.*, 2022). Um dos objetivos da farmácia comunitária, atualmente, é que seja devidamente reconhecida não só pela dispensa e venda de medicamentos e produtos, mas também como fornecedora de serviços por profissionais qualificados (Moullin *et al.*, 2013). Segundo Nunes *et al.* (2015), a farmácia comunitária apresenta três papéis principais, sendo eles: fornecedor de medicamentos, prestador de aconselhamentos e promotor de saúde.

Com o crescimento da concorrência na área da Saúde torna-se importante disponibilizar aos utentes serviços cada vez mais diferenciadores, que satisfaçam as suas necessidades. As farmácias podem ser diferenciadoras através do número, tipo, nível ou qualidade dos serviços que prestam, quer seja este isolado ou em combinação com algum produto (Moullin *et al.*, 2013).

As farmácias comunitárias são entidades multidimensionais. Por um lado, são negócios cuja viabilidade depende de um mercado que lhes permita obter as receitas necessárias. Como muitas vezes operam em contextos altamente competitivos, a satisfação e a fidelização dos clientes são factores-chave para serem economicamente viáveis. Assim, analisar o ponto de vista dos

utentes é, cada vez mais, um aspeto importante para o sucesso de qualquer serviço. A avaliação dos serviços de saúde em instituições públicas e privadas é uma abordagem fundamental para garantir e aprimorar continuamente a qualidade dos cuidados de saúde fornecidos. A qualidade dos serviços de saúde é um fator de extrema importância para o sucesso e a sustentabilidade das organizações, uma vez que permite aumentar a fidelização e a satisfação dos clientes. Melhorar a qualidade do serviço pode ter vantagens como aumentar a confiança e a fidelidade do cliente, a rentabilidade e reduzir custos para uma organização e, por último, obter vantagem competitiva (Ibarra *et al.*, 2014; Nunes *et al.*, 2015).

O foco contínuo na satisfação do doente não melhora apenas a qualidade dos serviços de saúde, mas também constrói uma reputação positiva para a unidade de saúde, aumentando a confiança da comunidade e atraindo mais clientes. O principal objetivo dos fornecedores de serviços, neste caso da farmácia comunitária, passa por desenvolver e proporcionar ofertas que permitam satisfazer as necessidades e expectativas dos consumidores, garantindo conjuntamente a sua própria sobrevivência económica (Mináriková *et al.*, 2014).

A satisfação do utente é baseada numa compreensão subjetiva que o próprio tem sobre o cuidado recebido. Assim sendo, o grau de satisfação ou não satisfação com os serviços de saúde pode referir-se à relação que estabelece com o profissional de saúde, mas também aos aspetos da infraestrutura dos serviços (equipamentos e medicamentos) e as suas interpretações no processo saúde-doença (Kamra *et al.*, 2016).

Os questionários de satisfação são bons instrumentos de avaliação, já que permitem compreender a opinião dos clientes. A aplicação de questionários possibilita a recolha de informação junto destes, para posteriormente implementar medidas corretivas e fazer ajustes, e assim melhorar a qualidade dos serviços (Angilella *et al.*, 2014; Ferreira *et al.*, 2023; Iglésias *et al.*, 2005; Pinto *et al.*, 2014).

A avaliação dos serviços apresenta-se não só como uma ferramenta de gestão, mas também como uma demonstração do compromisso por parte das instituições de saúde em fornecer um atendimento de qualidade, respeitando os direitos e as necessidades dos doentes.

Este trabalho está estruturado em cinco capítulos. O primeiro é composto pela revisão da literatura, uma etapa essencial à compreensão da temática em estudo, mas também à pertinência e importância do mesmo. No segundo capítulo é descrita a metodologia onde se encontram explicados, mais detalhadamente, os objetivos do estudo, o método empregue, assim como o instrumento utilizado para a criação da base de dados. No terceiro capítulo é feita uma

apresentação e análise dos dados obtidos. Posteriormente, encontra-se o quarto capítulo onde é feita uma discussão dos mesmos. Terminando com o último capítulo, a conclusão do estudo, juntamente com as limitações e linhas de investigação futuras.

2. Revisão da Literatura

2.1. Farmácia Comunitária

Nos cuidados primários da saúde, os medicamentos desempenham um papel fundamental na promoção da saúde, alívio de sintomas e recuperação de doenças. No entanto, o seu uso inadequado pode levar a uma série de problemas, tanto para o doente como para a sociedade em geral.

Em Hepler e Strand (1990), os autores introduziram o conceito de Cuidado Farmacêutico, tendo-o definido como a prática de dispensa dos medicamentos ao doente, com o principal objetivo de obter resultados no tratamento que melhorem a sua qualidade de vida. Este processo envolve não só a dispensa de medicamentos, mas também garante que o utente administra os seus medicamentos de forma eficaz e segura.

É importante reconhecer que a consciencialização do utente sobre o uso adequado de medicamentos desempenha um papel fundamental na obtenção dos melhores resultados terapêuticos (Ordem dos Farmacêuticos, 2009). Doentes com maior literacia em saúde podem tomar decisões mais informadas sobre a medicação, seguir as instruções das dosagens corretamente e compreender os possíveis efeitos adversos ou interações medicamentosas. A formação dos doentes sobre o uso adequado de medicamentos pode ajudar a prevenir erros de medicação, minimizar riscos na saúde e otimizar os resultados do tratamento (Choumane *et al.*, 2018; Cross *et al.*, 2020).

Além disso, a formação sobre os medicamentos também pode contribuir para a redução de custos, associados a problemas decorrentes do uso inadequado, como internamentos hospitalares devido a efeitos adversos ou interações medicamentosas. Estudos demonstram que quando os utentes compreendem a forma correta de administrar os medicamentos, são mais propensos a utilizá-los de maneira eficaz e a tomar medidas preventivas para evitar problemas de saúde (Al Hamarneh *et al.*, 2020; Sepucha *et al.*, 2018). A investigação e a implementação de estratégias de educação são cruciais para melhorar a segurança e a eficácia do uso de medicamentos. Estas estratégias podem passar pela orientação clara, aquando do atendimento, e pelo reforço da importância de aderir ao tratamento conforme prescrito (Taibanguay *et al.*, 2019).

Os Profissionais de Farmácia, Farmacêuticos e Técnicos de Farmácia, desempenham um papel crucial na promoção da saúde pública e na garantia de que os doentes usam os fármacos de forma segura e eficaz. A função destes profissionais vai para além de dispensa de medicamentos,

desempenhando um papel fundamental na formação e no aconselhamento. Eles podem fornecer informações detalhadas sobre a terapia medicamentosa (efeitos adversos, interações medicamentosas), permitindo aos doentes entenderem melhor os seus medicamentos, levando a uma maior adesão ao tratamento, prevenido erros de medicação, culminando numa melhor qualidade de vida (Dalton & Byrne, 2017).

A adesão a um plano terapêutico é um resultado crucial que pode impactar diretamente a saúde e o bem-estar do doente. No caso dos doentes idosos, existem fatores de risco específicos que podem afetar sua adesão aos regimes prescritos. A complexidade para estes utentes pode ser amplificada devido a um maior número de diagnósticos médicos associados à idade avançada. Isso pode resultar num maior número de medicamentos prescritos, o que se pode tornar confuso e difícil de gerir. Além disso, os idosos podem ter dificuldade em entender as instruções e orientações médicas devido a problemas cognitivos ou limitações sensoriais. Os Profissionais de Farmácia desempenham um papel essencial na promoção da adesão aos regimes terapêuticos, especialmente para estes utentes mais idosos, através das orientações, e até mesmo no auxílio na organização dos medicamentos, como por exemplo a preparação individualizada da medicação (Cortejoso *et al.*, 2016).

Para além disso, os profissionais de Farmácia também colaboraram com outros profissionais de saúde, como médicos e enfermeiros, para garantir que os doentes estejam a receber a terapia mais apropriada e segura. Eles desempenham um papel ativo na revisão dos medicamentos prescritos, identificando potenciais problemas e sugerindo alternativas quando necessário e oportuno. Estes profissionais podem ainda aconselhar e fornecer informações sobre medicamentos de venda livre, suplementos e produtos de saúde, potenciando assim os efeitos terapêuticos (Dalton & Byrne, 2017).

A relação direta que a equipa da farmácia têm com os utentes confere-lhes uma oportunidade privilegiada para oferecer aconselhamentos personalizados (Dalton & Byrne, 2017).

Atualmente nas farmácias comunitárias, os colaboradores desempenham um papel mais abrangente nos cuidados de saúde, oferecendo uma variedade de serviços avançados para melhorar a qualidade de vida dos doentes. Esses serviços visam melhorar a segurança, eficácia e adesão da terapêutica, bem como promover a saúde dos utentes. Alguns dos serviços avançados que os Profissionais de Farmácia podem oferecer nas farmácias comunitárias incluem (Melton & Lai, 2017; Santos *et al.*, 2023):

1. Revisão da medicação: conferir as prescrições e a medicação dos utentes para identificar possíveis duplicações, interações medicamentosas ou problemas na adesão ao tratamento.
2. Monitorização de efeitos adversos: acompanhamento dos doentes para detetar quaisquer efeitos secundários indesejados e fornecer orientações sobre como lidar com eles.
3. Gestão de doenças crónicas: ajudar a gerir doenças crónicas, como diabetes, hipertensão e asma, fornecendo informações sobre o tratamento, monitorizando os níveis de saúde e ajustando o aconselhamento conforme necessário.
4. Aconselhamento: orientar de forma detalhada sobre o uso correto da medicação, incluindo dosagem, horários e possíveis interações com alimentos ou outros medicamentos.
5. Vacinação: disponibilização de serviços de vacinação para prevenir doenças infecciosas, como a gripe, pneumonia e outras.
6. Testes: realização de testes de saúde, como parâmetros bioquímicos (glicose, colesterol e triglicérides), monitorização da pressão arterial, infeção urinária, entre outros.
7. Medidas preventivas.
8. Aconselhamento sobre produtos de saúde: além de medicamentos, os Profissionais de Farmácia podem aconselhar os utentes acerca de produtos de saúde, como vitaminas, suplementos, dispositivos médicos e produtos para cuidados com a pele e cabelo.
9. Programas de adesão à medicação: disponibilização de serviços como a preparação individualizada da medicação.
10. Encaminhamento para outros profissionais de saúde: sempre que necessário, os profissionais de farmácia podem encaminhar os doentes para outros profissionais de saúde para avaliações mais abrangentes ou tratamentos especializados.

A atenção personalizada e a abordagem holística do cuidado farmacêutico permitem que os profissionais de Farmácia desempenhem um papel fundamental na promoção da adesão terapêutica e, que assim, contribuam para a melhoria da saúde.

O atendimento é frequentemente um dos serviços que consome mais tempo aos profissionais de uma farmácia. Isso ocorre porque estes precisam de trabalhar várias etapas durante o atendimento com os clientes, incluindo: o aconselhamento, a preparação e aviamento da receita

médica, recomendações sobre produtos de venda livre, esclarecimento de dúvidas, procedimentos administrativos (como seguros e dispensa de psicotrópicos) e/ou encaminhamento médico (Ilardo & Speciale, 2020).

Devido à importância de promover um atendimento com qualidade, garantir a segurança e eficácia dos medicamentos, os profissionais de farmácia geralmente investem um tempo considerável para garantir que os clientes sejam atendidos de uma forma adequada, responsável e segura. Como resultado, o atendimento ao cliente é um dos serviços mais demorados e cruciais do funcionamento de uma farmácia (Karia *et al.*, 2022).

2.2. Satisfação de Clientes

À medida que as farmácias comunitárias evoluem e desempenham um papel mais complexo e vital no sistema de saúde, a avaliação da satisfação dos utentes com os serviços prestados é crucial. Não só ajuda a determinar o sucesso das implementações destes mesmos serviços, mas também a identificar oportunidades de melhoria contínua e a garantir a sua qualidade a longo prazo.

O conceito foi abordado por Donabedian (1966), que recomendou que este fosse medido como um resultado dos cuidados prestados. Outros autores, como Ware *et al.* (1983), referem a satisfação como um construto multidimensional e definiram-na como "*uma avaliação individual das dimensões distintas dos cuidados de saúde*".

A satisfação dos clientes é considerada uma medida subjetiva, uma vez que mede avaliações pessoais dos utentes acerca dos serviços e profissionais de saúde. Esta avaliação permite melhorar a prestação de serviços de saúde e otimizar a utilização de recursos associados a estes (Banda *et al.*, 2023). É um indicador importante na avaliação da qualidade dos cuidados, uma vez que reflete se as necessidades e os desejos individuais dos utentes foram ou não atingidos, e permite ainda avaliar a competência dos profissionais de saúde e a eficácia dos serviços prestados (Al-Abri & Al-Balushi, 2014; Xesfingi & Vozikis, 2016).

A satisfação dos utentes revelou ser um indicador importante e cada vez mais popular dos sistemas e serviços de saúde, uma vez que permite aplicar medidas corretivas com o propósito de implementar melhorias constantes (Pinto *et al.*, 2014). A satisfação do cliente com o aconselhamento farmacêutico tem impacto na saúde do utente e na sua qualidade de vida, dado que demonstrou estar associado a comportamentos positivos relacionados à saúde, como melhor adesão e uso mais eficaz dos recursos (Govender & Suleman, 2019). A avaliação da

satisfação para além de um indicador da qualidade dos serviços prestados, permite também prever o comportamento do doente em relação à saúde. Dado que quando um cliente está satisfeito com um serviço, há uma maior probabilidade de voltar. Tudo isto traduz um grande impacto para a farmácia mas também para a saúde do utente, já que recorrendo sempre à mesma farmácia, o historial clínico e farmacoterapêutico passa a ser conhecido pelos Profissionais de Farmácia, o que permite um melhor acompanhamento culminando assim com melhores resultados clínicos (Rusu *et al.*, 2022). Um estudo demonstrou que a avaliação da satisfação permite funcionar como um indicador de comportamentos, dando informações importantes aos profissionais de saúde. Utentes satisfeitos têm maior probabilidade de continuar a recorrer aos mesmos serviços de cuidados de saúde em comparação com os insatisfeitos. E, adicionalmente, utentes satisfeitos mantêm uma boa relação com um prestador de cuidados de saúde, cooperam com os profissionais, e cumprem com os regimes terapêuticos (Wang *et al.*, 2023). Sendo assim importante, a relação utente-profissional de farmácia por permitir uma boa adesão ao tratamento e potencialmente, de um ponto de vista de gestão, aumentar o lucro.

A relação entre os doentes e a equipa da farmácia desempenha também um papel importante. Doentes que estejam satisfeitos com o relacionamento e a comunicação com o Profissional de Farmácia tendem a demonstrar níveis mais elevados de satisfação. Isso ressalta a importância da empatia, de uma comunicação eficaz e da colaboração entre a equipa e os doentes. A satisfação com os serviços tem sido associada ao aumento da qualidade de vida, uma vez que os doentes apresentam um papel mais ativo na própria saúde, uma maior adesão ao tratamento e, conseqüentemente, melhores resultados (Malewski *et al.*, 2015; Yuliandani *et al.*, 2022).

Na presença de um mercado competitivo como o farmacêutico, a manutenção dos clientes existentes é tão vital como a aquisição de novos. A fidelização de clientes é uma estratégia crucial para o sucesso a longo prazo de qualquer negócio. Assim, algumas das estratégias para avaliar e melhorar a satisfação dos clientes nas farmácias passam pela recolha das suas opiniões sobre a qualidade dos serviços e produtos oferecidos, por programas de fidelidade, por formações da equipa, e pela monitorização e análise contínua de dados. As expectativas e preferências dos clientes podem mudar ao longo do tempo, o que torna fundamental manter uma abordagem flexível e adaptativa para garantir a fidelização e o sucesso neste mercado competitivo (Bahari & Ling, 2010; Kevrekidis *et al.*, 2018).

A satisfação dos utentes é, também, um indicador importante de viabilidade e sustentabilidade dos serviços prestados, tendo ganho maior atenção para fins como a avaliação de desempenho

e gestão da qualidade na prestação de cuidados. As expectativas dos utentes desempenham um papel crucial na determinação da sua satisfação, uma vez que a teoria do comportamento do consumidor sugere que a satisfação é influenciada pelas expectativas iniciais. Se um utente tem expectativas altas em relação ao atendimento e essas expectativas são atingidas, a probabilidade de satisfação aumenta. No entanto, se as expectativas não forem cumpridas, a satisfação pode diminuir. Por outro lado, se as expectativas são inicialmente baixas, mas os serviços atendem ou superam essas expectativas, o doente ficará satisfeito (Chou *et al.*, 2019; Moinier & Bonnal, 2020).

Se a satisfação pode ser vista de uma forma mais humanística, na medida em que se relaciona com o bem-estar do cliente, a fidelização pode ter um sentido mais estratégico, uma vez que está mais voltada para o aumento das receitas (Nunes *et al.*, 2015). As empresas privadas no setor de saúde, como hospitais privados, farmacêuticas e outras organizações relacionadas, trabalham muitas vezes num ambiente mais competitivo e voltado para o lucro, do que o setor público. Estas empresas precisam de atender às necessidades dos utentes para se manterem competitivas e fidelizarem os clientes.

As avaliações de satisfação com a farmácia e os seus serviços é crucial na qualidade da assistência farmacêutica, na adaptação de políticas e práticas, na fidelização dos clientes e na promoção da adesão ao tratamento. É uma ferramenta valiosa para garantir que os serviços farmacêuticos atendam às necessidades e expectativas dos clientes. Estas avaliações não são apenas uma prática pontual, mas um processo contínuo e interativo. A partir dos resultados obtidos, a farmácia pode implementar ajustes, expandir ou melhorar os serviços e, em última instância, garantir que as necessidades dos doentes sejam atendidas de maneira eficaz e eficiente (Malewski *et al.*, 2015).

Assim, a avaliação do atendimento é um indicador valioso e de extrema importância para a farmácia, uma vez que reflete a qualidade dos cuidados de saúde, influenciando não só a adesão e continuidade do tratamento, mas também tem um grande impacto na confiança e credibilidade, fidelização dos clientes, na imagem da farmácia e no seu impacto financeiro. A relação entre expectativas, comunicação e experiência do atendimento desempenha um papel importante na determinação desse resultado (Guhl *et al.*, 2019).

Em resumo, a satisfação do cliente com o atendimento na farmácia vai além de simplesmente proporcionar uma experiência positiva. Ela tem um impacto direto na saúde do doente, na eficácia

do tratamento e na reputação da farmácia, tornando-a um fator crítico para o sucesso global da prestação de serviços de saúde.

2.2.1. Instrumentos

A qualidade dos serviços é vista como um pré-requisito para o sucesso ou até mesmo para a sobrevivência das empresas (Parasuraman *et al.*, 1988).

Ao contrário dos produtos tangíveis, nos quais a qualidade pode ser avaliada de forma mais objetiva por meio de fatores como a durabilidade e o número de defeitos, a qualidade dos serviços é considerada mais abstrata e subjetiva. Isso ocorre porque os serviços envolvem, frequentemente, interações pessoais, intangíveis e processos complexos que podem ser difíceis de quantificar de forma direta (Mosadeghrad, 2014; Parasuraman *et al.*, 1985).

Atualmente, são vários os instrumentos empregues para a avaliar a satisfação dos clientes com os serviços da farmácia comunitária. Na área da Farmácia, os primeiros estudos sobre a satisfação dos utentes datam a década de 1980.

A complexidade na avaliação da qualidade dos serviços levou ao desenvolvimento de modelos como o *SERVQUAL* (*Service Quality*), criado por Parasuraman *et al.* (1985), que se concentram em medir a perceção dos clientes em relação a diversos aspetos da qualidade, frequentemente aplicado através de uma pesquisa baseada em questionário. As cinco dimensões do *SERVQUAL* – fiabilidade, segurança, elementos tangíveis, empatia e capacidade de resposta – procuram detetar os elementos que contribuem para a perceção da qualidade dos serviços. Este modelo baseia-se na premissa de que a qualidade do serviço pode ser avaliada comparando as expectativas do cliente com as suas experiências reais. É frequentemente utilizado para identificar lacunas entre o que os clientes esperam de um serviço e as suas perceções reais do serviço que recebem. Esta estratégia exige um esforço contínuo para alinhar as perceções dos clientes com suas expectativas, uma vez que permite comparar a diferença entre o desempenho percebido e o desempenho desejado para cada dimensão, e assim procurar melhorar a experiência do cliente, alcançando uma vantagem competitiva.

O *SERVPERF* (*Service Performance*) é um modelo alternativo ao *SERVQUAL* para avaliar a qualidade de serviços. Foi desenvolvido como uma extensão do *SERVQUAL* por Cronin e Taylor (1992). Enquanto o *SERVQUAL* concentra-se nas diferenças entre as expectativas e perceções dos clientes em relação à qualidade do serviço, o *SERVPERF* baseia-se na ideia de que os clientes avaliam a qualidade do serviço com base na sua experiência real, independentemente das suas

expectativas prévias. Assim, a principal diferença entre *SERVPERF* e *SERVQUAL* é a exclusão da dimensão das expectativas no *SERVPERF*, focando apenas na avaliação das percepções dos clientes sobre o desempenho real dos serviços.

Através do instrumento *Patient Satisfaction Questionnaire* de Ware *et al.* (1983), em 1989 os autores MacKeigan e Larson (1989) desenvolveram e validaram um instrumento adaptado para o contexto de farmácia. Este instrumento que é constituído por 44 questões, relacionadas maioritariamente com a dispensa de medicamentos, foi intitulado de *Pharmacy Services Questionnaire* (PSQ) (MacKeigan & Larson, 1989).

Em 2002, este instrumento foi atualizado para uma vertente mais direcionada para a prática do atendimento farmacêutico (Larson *et al.*, 2002). Este novo instrumento é constituído por 20 questões, e apresenta apenas dois domínios: *friendly explanation* e *management therapeutics*. O primeiro domínio contém 11 itens relacionados com a conduta profissional dos colaboradores, agilidade no atendimento, aparência da farmácia, relação do utente com o Profissional de Farmácia, e aspetos da comunicação associados à informação prestadas. Enquanto a segunda dimensão, constituída por 9 itens, está diretamente relacionada com os cuidados farmacêuticos, como o interesse do Profissional de Farmácia na saúde do utente, a gestão e a responsabilidade do colaborador pela terapêutica medicamentosa, e os esforços do Profissional de Farmácia para garantir que os medicamentos funcionem como pretendido, preocupação em resolver os problemas relacionados com os medicamentos e melhorem a saúde dos utentes (Larson *et al.*, 2002). Este instrumento foi, posteriormente, traduzido e validado para português por Iglésias *et al.* (2005).

Os autores Briesacher e Corey (1997) compararam a satisfação com os serviços farmacêuticos prestados em farmácias de cadeia e em farmácias independentes. Estes autores desenvolveram um instrumento denominado *Pharmacy Encounter Survey* (PES), uma adaptação do PSQ (Ware *et al.*, 1983), que contém 15 itens e está dividido em 4 dimensões: comportamento interpessoal, qualidade técnica, acessibilidade telefónica e conveniência na localização. O instrumento requer aos entrevistados que avaliem a sua satisfação com o tempo necessário para o preenchimento das receitas, as capacidades técnicas e a cortesia dos colaboradores da farmácia, a conveniência da localização e outros aspetos da experiência.

Em 2001 com o objetivo de analisar as competências dos prestadores do serviço, gestão farmacoterapêutica e estabelecimento de metas, explicação, diligência, aspetos financeiros e colaboração com os médicos, Volume *et al.* (2001) desenvolveram um instrumento cujos

objetivos passavam pela avaliar a satisfação com os serviços farmacêuticos. Para tal, os autores desenvolveram um instrumento de 34 itens baseado no trabalho de MacKeigan e Larson (1989) e Johnson *et al.* (1998), com escala de resposta *Likert* de 7 pontos.

No trabalho de Kamei *et al.* (2001) foi descrito o desenvolvimento e análise psicométrica de um instrumento para medir a satisfação dos utentes com os serviços. O seu instrumento apresenta 26 itens, inseridos em 7 dimensões dos serviços de um farmácia: a atitude do farmacêutico, a disponibilidade de produtos de venda livre, os horários, as instalações, a disponibilidade de serviços específicos, a localização e a manutenção do registo de medicamentos.

Para avaliar a satisfação dos doentes, juntamente com as expectativas e a adesão à terapêutica farmacológica, os autores Singhal *et al.* (2002) desenvolveram um instrumento a partir da junção de 10 itens do *Purdue Pharmacists Directive Guidance Scale* (Gupchup *et al.*, 1996), que permite questionar os utentes sobre o nível de comportamentos de orientação diretiva realizados pelos Profissionais de Farmácia, e 12 itens do domínio do Cuidado Farmacêutico do *Satisfaction with Pharmacy Services Survey* (Farris *et al.*, 1998), para avaliar a satisfação destes com os cuidados. Em 2002, Kansanaho *et al.* desenvolveram o seu próprio instrumento, cujo objetivo consistia na avaliação da satisfação dos utentes com os serviços de aconselhamento prestados pela farmácia. A sua aplicação consiste numa chamada telefónica, em que questões estruturadas eram aplicadas e dadas alternativas de resposta aos participantes. A entrevista é baseada em questões como: a frequência com que visita a farmácia em estudo nos últimos 12 meses, o aconselhamento ao utente e o iniciador do aconselhamento, a utilidade e o efeito da recomendação farmacêutica no comportamento dos doentes.

Os autores Traverso *et al.* (2007) desenvolveram um questionário com 27 itens, com escala de resposta *Likert* de 5 pontos e questões demográficas, considerando a estrutura multidimensional da satisfação do utente. O questionário pretende avaliar a experiência dos doentes com o aconselhamento e o atendimento farmacêutico integral nas farmácias comunitárias, e engloba três dimensões: gestão farmacoterapêutica, relacionamento interpessoal e satisfação geral.

Os autores Horvat e Kos (2010) desenvolveram um instrumento com 23 itens, o *Patient Satisfaction With Pharmacy Performance Questionnaire* (PSPP-Q) divididos em 2 fatores: o processo da farmácia e a estrutura da farmácia. O primeiro fator incluiu 14 itens que medem as relações e interações Profissional de Farmácia-utente, bem como o aconselhamento farmacêutico. O segundo fator incluiu 9 itens relacionados com as instalações. As possibilidades de resposta inserem-se numa escala de *Likert* de 5 pontos.

Um instrumento desenvolvido por Malewski *et al.* (2015) abordou 4 áreas relacionadas com a satisfação do utentes. Do total das questões, 15 questões trataram a satisfação com o relacionamento e serviço recebido do Profissional de Farmácia, 4 questões abordaram a satisfação com as instalações da farmácia, 6 questões avaliaram a acessibilidade da farmácia e 5 questões avaliaram preocupações financeiras. Onze perguntas surgiram a partir do PSPP-Q de Horvat e Kos (2010) e do PSQ de MacKeigan e Larson (1989).

O instrumento aplicado para a avaliação dos utentes com o atendimento na Farmácia foi o *Pharmacy Services Questionnaire*, na versão de portuguesa de Iglésias *et al.* (2005), a versão atualizada para farmácia do instrumento *Patient Satisfaction Questionnaire* de Ware *et al.* (1983), e que até aos dias de hoje continua a ser uma dos questionários mais utilizados. Para além disso, permite avaliar a satisfação dos doentes com um dos serviços mais importantes da farmácia, que permite comunicar informações importantes e aconselhar sobre os tratamentos farmacológicos, o atendimento.

A experiência do utente com os serviços é um acontecimento complexo e diversificado, o que torna difícil de condensar num único indicador de resultados. O Net Promoter Score (NPS®) é um método de avaliação conhecido e globalmente utilizado, tendo sido apelidado como “a pergunta definitiva” (Krol *et al.*, 2015). O NPS®, criado por Reichheld (2003), tornou-se uma escala numérica de avaliação da fidelidade do cliente, e consiste nos inquiridos responderem a uma pergunta de classificação: Qual a probabilidade de recomendar a nossa empresa/produto/serviço a um familiar ou amigo?, numa escala de 0 (nada provável) a 10 (muito provável). Posteriormente, os inquiridos são classificados como muito satisfeitos, e assim identificam-se como promotores (os utentes mais entusiasmados e leais que recomendam o serviço a outros), enquanto os inquiridos muito insatisfeitos, insatisfeitos e um pouco satisfeitos são apelidados como detratores (aqueles que apresentam atitudes negativas). Os utentes satisfeitos representam os passivos, que não apoiam nem desencorajam os serviços.

O NPS® permite que os utentes avaliem a intervenção a partir de uma percepção da sua própria experiência. Apesar de ser uma ferramenta valiosa, não deve ser analisado isoladamente. Assim, é importante realizar análises qualitativas e quantitativas mais detalhadas e combinar o NPS® com outras medidas, para uma avaliação abrangente da experiência do utente e para orientar melhorias eficazes nos serviços (Robert *et al.*, 2018).

3. Metodologia

Neste capítulo será apresentada a metodologia utilizada ao longo do estudo. Esta divisão permitirá: identificar os objetivos e a forma como esta pesquisa foi estruturada, apresentar o instrumento de análise utilizado para a recolha dos dados, identificar a população abrangida pelo estudo e os procedimentos de amostragem utilizados para selecionar a amostra, identificar os métodos utilizados na recolha de dados e identificar as técnicas utilizadas no tratamento dos mesmos.

3.1. Objetivos

O principal objetivo deste estudo é avaliar a satisfação dos clientes com o atendimento numa farmácia comunitária. A este objetivo geral acrescentam outros objetivos específicos como:

- Avaliar se os fatores sociodemográficos (nível de escolaridade, idade e sexo) têm impacto na satisfação dos clientes.
- Aferir se a frequência de visita à farmácia está relacionada com a satisfação.
- Analisar se o nível de recomendação está relacionado com a satisfação dos utentes.

3.2. Tipo de estudo

Trata-se de um estudo transversal, observacional e analítico. A aplicação deste estudo permite obter informações relevantes para os colaboradores aquando do serviço do atendimento que podem não estar a atingir as expectativas dos utentes. Desta forma, a informação recolhida tem como finalidade promover alterações e identificar os fatores passíveis de melhorias nos atendimentos, a fim de potenciar a satisfação e fidelização dos utentes.

3.3. População-Alvo e Amostra em estudo

Para recolher informação, de forma a responder aos objetivos deste estudo, procedeu-se à distribuição aleatória dos questionários, em formato de papel e online.

Foram considerados os seguintes critérios de inclusão: utentes com mais de 18 anos e saberem ler em língua portuguesa.

3.4. Técnica de recolha de dados

Aplicou-se um questionário, entre os meses de junho e setembro de 2023. O questionário foi disponibilizado em papel (anexo I) e por via online (anexo II).

O formato online do inquérito foi disponibilizado através da plataforma *Google Forms*. O objetivo destas duas formas de disseminação foi o de atingir uma amostra de maiores dimensões e representativa da população, com um maior número de clientes e com a maior diversidade possível, nomeadamente em termos de idade.

A introdução foi cuidadosamente elaborada, para de forma sucinta, explicar o objetivo do questionário de modo a promover a colaboração dos clientes, realçando assim os objetivos do estudo, o tempo médio necessário para o seu preenchimento e a ressalva do anonimato e confidencialidade dos dados.

O questionário é constituído por 5 secções:

- a introdução, onde se explica o objetivo do estudo;
- uma divisão dedicada à recolha de características sociodemográficas dos clientes, para proceder à caracterização da amostra;
- uma questão sobre a frequência de visita à farmácia;
- uma secção que corresponde ao instrumento de avaliação da satisfação, o "*Pharmacy Service Questionnaire*";
- e a última corresponde ao nível de recomendação da farmácia a um familiar ou amigo, através do NPS®.

3.5. Variáveis e hipóteses

Para avaliar a satisfação dos clientes com o atendimento prestado, o principal objetivo deste estudo, bem como os fatores que podem interferir com a mesma, é necessário definir variáveis e hipóteses. Neste estudo podemos destacar as variáveis associadas aos dados sociodemográficos, como é o caso do sexo, a idade e as habilitações literárias, bem como a frequência de visita à farmácia, o acompanhamento terapêutico, e o atendimento, e ainda o nível de recomendação do serviço.

As hipóteses têm em consideração as variáveis e a população alvo. Cada hipótese é como uma declaração que antecipa relações entre variáveis que serão posteriormente testadas empiricamente. Estas influenciam o desenho da investigação, os métodos de recolha de dados bem como a interpretação dos resultados (Barroga & Matanguihan, 2022).

As hipóteses do estudo são descritas em seguida:

H₁: Os clientes da Farmácia estão satisfeitos com o atendimento geral prestado.

H₂: A idade contribui para a satisfação dos clientes com o atendimento.

H₃: O sexo encontra-se relacionado com a satisfação do utente com o atendimento.

H₄: As habilitações literárias influenciam a satisfação do cliente com o atendimento.

H₅: A frequência de visita à farmácia está relacionada com a satisfação do atendimento.

H₆: A satisfação dos clientes encontra-se positivamente correlacionada com o nível de recomendação da farmácia

3.6. Instrumentos de recolha de dados

Apesar de nos dias que correm as farmácias apresentarem vários serviços, o atendimento continua a ser o serviço primordial, sobre o qual a equipa ocupa mais tempo. Para além disso, é também um serviço com grande impacto na qualidade de vida dos utentes. Uma vez que é através dele que é possível transmitir informações importantes aos doentes sobre os tratamentos farmacoterapêuticos, e desta forma esclarecer os utentes sobre possíveis dúvidas. Optou-se por recorrer à metodologia de Larson *et al.* (2002) e desta forma avaliar a qualidade do atendimento prestado pelos profissionais da farmácia através da análise da satisfação dos clientes.

O "*Pharmacy Service Questionnaire*" é um instrumento de avaliação já existente, elaborado por Larson *et al.* (2002), e traduzido e validado para a língua portuguesa por Iglésias *et al.* (2005), cujo objetivo é avaliar a satisfação dos utentes com os serviços farmacêuticos prestados nas farmácias comunitárias.

Este instrumento é composto por 20 itens, cuja possibilidade de resposta de cada item insere-se numa escala de *Likert* com 5 pontos (em que 1 corresponde a fraco e 5 a ótimo), e agrupa 2 principais dimensões: a gestão da terapêutica/acompanhamento terapêutico e o esclarecimento agradável/atendimento. A primeira dimensão está diretamente relacionada com os cuidados farmacêuticos, enquanto a segunda dimensão engloba as condições do espaço, a explicação e informação, a simpatia e respeito demonstrado pelos colaboradores (Iglésias *et al.*, 2005; Pinto *et al.*, 2014).

A pontuação da satisfação geral foi dada pela soma dos resultados das questões, a dividir pelas 20. Assim sendo, a pontuação total varia entre 1 e 5. O mesmo acontece para a pontuação das

duas dimensões, onde foi efetuada a soma dos resultados dos itens pertencente a cada dimensão, dividindo pelo total de itens.

Por último, foi questionado em que nível recomendaria a farmácia aos familiares e/ou amigos, através NPS®. Esta questão tem por objetivo avaliar, de uma forma geral, a experiência de compra ou utilização do serviço por parte do cliente. A opção de resposta varia entre 0 e 10. Posteriormente, e com base na classificação fornecida, as respostas são categorizadas em três grupos:

- “Detratores” (classificações de 0 a 6);
- “Passivos” (classificações de 7 e 8);
- “Promotores” (classificações de 9 e 10).

A pontuação geral, conhecida como o NPS®, é então calculada subtraindo a percentagem de Detratores à percentagem de Promotores, podendo assim variar de -100 (todos os Detratores) a +100 (todos os Promotores) (Adams *et al.*, 2022), tal como mostra a seguinte equação:

$$NPS\ score = \% de\ Promotores - \% de\ Detratores [1]$$

3.7. Análise dos dados

Após a recolha de dados procedeu-se ao tratamento e análise dos dados, com recurso ao *software* estatístico IBM Corp. Released 2021. IBM™ SPSS Statistics for Windows, Version 28.0.0.0. (190) Armonk, NY: IBM Corp.

Segundo Hill e Hill (2012), a análise da fiabilidade é essencial uma vez que permite garantir que os resultados obtidos são confiáveis e que as conclusões baseadas nestes são válidas. O coeficiente Alpha de Cronbach (α de Cronbach) é uma medida amplamente utilizada na análise da consistência interna de um instrumento. Este é bastante utilizado para avaliar a homogeneidade dos itens num conjunto de variáveis que medem o mesmo conceito. O objetivo é verificar o quão consistentes são as respostas dos participantes em relação a estes itens. Se um instrumento não é fiável, ou seja, se as respostas dos participantes variam amplamente de uma vez para outra, não é possível tirar conclusões sólidas ou fiáveis. Este varia de 0 a 1, onde valores mais próximos de 1 indicam uma maior consistência interna entre os seus itens (Taber, 2018).

Uma das técnicas mais utilizadas para analisar a validade de um instrumento é a análise fatorial. A análise fatorial é uma abordagem estatística que procura identificar padrões de correlações entre as variáveis num conjunto de dados. O principal objetivo da análise fatorial é identificar fatores subjacentes que expliquem essas correlações (Pestana & Gageiro, 2008).

Por meio da análise fatorial é possível determinar se os itens de um instrumento estão agrupados de forma consistente e se estes grupos de itens representam construtos ou dimensões subjacentes. Se a análise fatorial mostrar que os itens estão agrupados de modo a representar claramente o que se pretende medir, isto revela evidência de um instrumento válido. Assim, a validade de um instrumento de medida é um aspeto crítico da avaliação, pois está relacionada com a capacidade deste em medir de forma precisa e abrangente aquilo a que se propõe medir. (Clark & Watson, 2019; Souza *et al.*, 2017).

O coeficiente de Kaiser Meyer Olkin (KMO) é uma medida estatística utilizada na análise fatorial, para avaliar a adequabilidade dos dados. O KMO varia de 0 a 1 e é usado para determinar se os dados recolhidos são adequados para a realização da análise fatorial. Geralmente, valores mais altos de KMO indicam uma melhor adequação dos dados para a análise fatorial. Um valor de KMO próximo a 1 indica uma excelente recomendação dos dados para a análise fatorial. Enquanto, um valor de KMO abaixo de 0,5 indica que os dados são inaceitáveis para a análise fatorial, indicando que os dados são muito dispersos e outros métodos de análise podem ser mais adequados. O KMO ajuda a determinar se as variáveis observadas de um conjunto de dados estão suficientemente correlacionadas e se há uma estrutura subjacente que justifique a aplicação de uma análise fatorial (Marôco, 2018).

O teste de esfericidade de *Bartlett* é outro teste estatístico empregue na análise fatorial para verificar se as variáveis estão inter-relacionadas o suficiente para justificar a realização de uma análise fatorial. O teste é utilizado para testar a hipótese nula, em que a matriz de correlação entre as variáveis assume que não há relação significativa entre as variáveis. Um p-valor abaixo do nível de significância leva à rejeição da hipótese nula, o que significa que a matriz de correlação não é esférica, e a análise fatorial pode ser apropriada (Marôco, 2018).

Este estudo recorreu à análise fatorial exploratória. Para a extração dos fatores recorreu-se ao método das componentes principais com rotação *Varimax*. Foi ainda calculada a consistência interna para avaliar a fiabilidade do instrumento.

Posteriormente, os dados foram submetidos à estatística descritiva para caracterização da amostra e análise das frequências relativas e absolutas das variáveis, sendo estas descritas

através: frequências absolutas, relativas e médias; e medidas de dispersão: desvio padrão (DP) e coeficiente de variação (CV).

Por fim, foram efetuados os testes de hipóteses: teste t para uma amostra; teste t para duas amostras independentes; teste para uma proporção; teste qui-quadrado da independência e teste Kruskal-Wallis, e correlação de Pearson e Spearman. Recorreu-se também ao teste de Levene, para avaliar a homogeneidade das variâncias, e ao teste de normalidade de Kolmogorov-Smirnov.

Foi utilizado um nível de significância de 0,05.

4. Apresentação e análise dos resultados

Neste capítulo é efetuada a apresentação e análise dos resultados obtidos neste estudo. Inicialmente, os resultados obtidos foram sujeitos a uma análise da fiabilidade e verificou-se a consistência da validade do instrumento já anteriormente determinada por Larson *et al.* (2002) e Iglésias *et al.* (2005), através da análise fatorial. De seguida, procedeu-se à análise descritiva das variáveis em estudo. E, por último, foram efetuados os testes de hipótese de forma a dar resposta aos objetivos inicialmente propostos.

No total, foi conseguida a colaboração de 212 clientes.

4.1. Fiabilidade e Validade do Instrumento

Relativamente à fiabilidade do instrumento, o α de *Cronbach* apresentou um valor de 0,985, o que indica uma excelente consistência interna. O α de *Cronbach* para as componentes acompanhamento terapêutico e atendimento é de 0,975 e 0,981, respetivamente (tabela 1).

A adequabilidade dos dados da amostra é dada pelo coeficiente de KMO, que foi de 0,967 (tabela 1), demonstrando assim uma excelente adequabilidade para a aplicação da análise fatorial. O que também se confirma com teste de esfericidade de *Bartlett*, com $p < 0,001$ (tabela 1), que indica a existência de correlação entre as variáveis, cumprindo o pressuposto da esfericidade. Este último é sensível a amostras de elevada dimensão (Marôco, 2018).

De seguida, foi efetuada a análise fatorial com rotação *Varimax* de todos os itens do instrumento, com o propósito de constatar se nos fatores retidos as componentes teóricas se encontravam substancialmente diferenciadas. Foram retidos 2 fatores, uma vez que de acordo com o critério de *Kaiser*, são incluídos os fatores cujos valores próprios (*eigenvalues*) são superiores a 1.

O critério de *Scree Plot* é outro método que permite determinar quantos fatores devem ser retidos a partir de uma matriz de correlação dos dados. Este critério envolve a plotagem dos valores próprios num gráfico chamado "*Scree Plot*" (figura 1). Através do gráfico observa-se a curva dos valores próprios à medida que são apresentados em ordem decrescente. A partir da sua análise visual, seleciona-se as componentes até onde se observa a quebra no declive da linha que une os pontos sucessivos. Através da figura 1 é possível verificar que a quebra do declive acontece quando número de componentes atinge o valor 2, o que corrobora o critério de *Kaiser*.

Tabela 1 – Resultados da análise fatorial

α -Cronbach	Satisfação geral – 0,985
	Acompanhamento terapêutico – 0,975
	Atendimento – 0,981
Teste KMO	0,967 (n=212)
Teste de Bartlett	p < 0,001
Análise fatorial – extração dos componentes principais com rotação <i>Varimax</i>	Fator 1– 79,013 % da variância. Fator 2– 6,970 % da variância. Extração de 2 fatores.

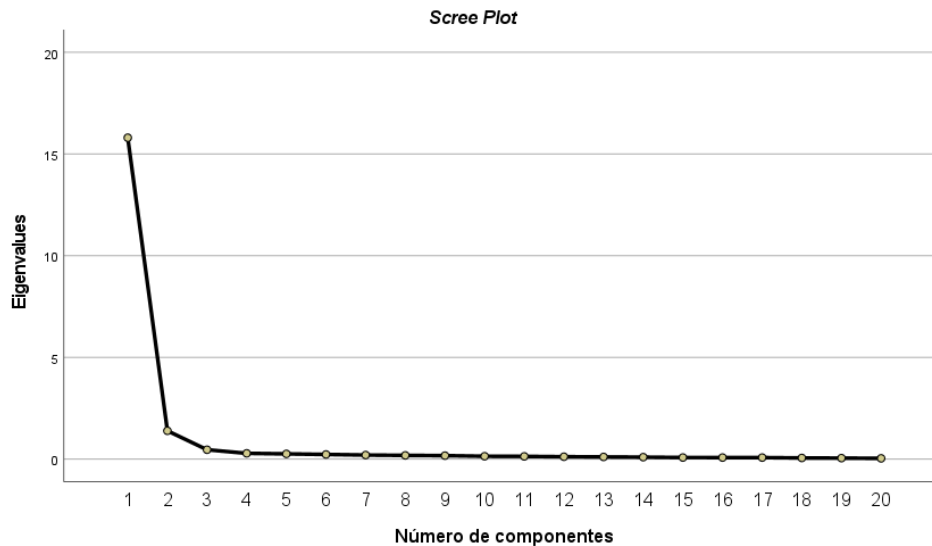


Figura 1 – Gráfico *Scree Plot*

4.1.1. Análise fatorial

A análise fatorial reteve dois fatores (cada item foi atribuído ao fator que teve coeficiente de correlação maior que 0,4 e quando ambos estavam acima de 0,4 foram atribuídos ao fator que teve coeficiente de correlação maior) que explicaram 85,983% da variância total (tabela 2).

O primeiro fator (Fator 1) designado "Acompanhamento terapêutico" explicou 79,013% da variância e incluiu 9 itens: "O aspeto profissional da farmácia?", "O modo como o Profissional de Farmácia explica para que servem os seus medicamentos?", "O interesse do Profissional de Farmácia na sua saúde?", "O modo como o Profissional de Farmácia o ajuda a usar os seus medicamentos?", "O empenho do Profissional de Farmácia para resolver os problemas que tem com os seus medicamentos?", "A responsabilidade que o Profissional de Farmácia assume pelo

seu tratamento com medicamentos?”, “Os serviços da sua farmácia em geral?”, “O empenho do Profissional de Farmácia para o ajudar a melhorar a sua saúde ou a manter-se saudável?” e “O modo como o Profissional de Farmácia lhe explica os possíveis efeitos secundários?”. Este fator está mais relacionado com a gestão e acompanhamento do tratamento farmacoterapêutico, como o interesse e a responsabilidade do Profissional de Farmácia na saúde e no tratamento do utente, e os esforços e a preocupação do Profissional de Farmácia para garantir que os medicamentos funcionem como pretendido e em resolver os problemas relacionados com estes. E engloba dois itens relacionados com a aparência e os serviços da farmácia.

O segundo fator (Fator 2) denominado “Atendimento” explicou 6,970% da variância e é composto pelos seguintes 11 itens: “A disponibilidade do Profissional de Farmácia para responder às suas perguntas?”, “A relação profissional que o Profissional de Farmácia tem consigo?”, “A capacidade do Profissional de Farmácia para o aconselhar sobre os problemas que possa ter com os seus medicamentos?”, “A rapidez na dispensa das suas receitas?”, “O profissionalismo do pessoal da farmácia?”, “O modo como o Profissional de Farmácia o informa sobre o modo de tomar os seus medicamentos?”, “O modo como o Profissional de Farmácia responde às suas perguntas?”, “A cortesia e o respeito demonstrados pelo pessoal da farmácia para consigo?”, “A confidencialidade das suas conversas com o Profissional de Farmácia?”, “O empenho do Profissional de Farmácia para assegurar que os seus medicamentos fazem o que é suposto fazerem?” e “O tempo que o Profissional de Farmácia disponibiliza para estar consigo?”. Este fator abrange itens mais relacionados com conduta profissional dos colaboradores, a relação e comunicação dos profissionais da farmácia e a agilidade no atendimento.

Tabela 2 – Correlação dos itens com os fatores

Itens	Fator	
	1	2
19. O modo como o Profissional de Farmácia lhe explica os possíveis efeitos secundários?	0,916	
8. O interesse do Profissional de Farmácia na sua saúde?	0,859	
10. O empenho do Profissional de Farmácia para resolver os problemas que tem com os seus medicamentos?	0,846	
15. O empenho do Profissional de Farmácia para o ajudar a melhorar a sua saúde ou a manter-se saudável?	0,809	
11. A responsabilidade que o Profissional de Farmácia assume pelo seu tratamento com medicamentos?	0,797	
1. O aspeto profissional da farmácia?	0,786	
13. Os serviços da sua farmácia em geral?	0,766	
7. O modo como o Profissional de Farmácia explica para que servem os seus medicamentos?	0,704	
9. O modo como o Profissional de Farmácia o ajuda a usar os seus medicamentos?	0,687	
6. O profissionalismo do pessoal da farmácia?		0,917
16. A cortesia e o respeito demonstrados pelo pessoal da farmácia para consigo?		0,898
3. A relação profissional que o Profissional de Farmácia tem consigo?		0,861
17. A confidencialidade das suas conversas com o Profissional de Farmácia?		0,771
20. O tempo que o Profissional de Farmácia disponibiliza para estar consigo?		0,768
5. A rapidez na dispensa das suas receitas?		0,758
2. A disponibilidade do Profissional de Farmácia para responder às suas perguntas?		0,746
12. O modo como o Profissional de Farmácia o informa sobre o modo de tomar os seus medicamentos?		0,724
4. A capacidade do Profissional de Farmácia para o aconselhar sobre os problemas que possa ter com os seus medicamentos?		0,690
14. O modo como o Profissional de Farmácia responde às suas perguntas?		0,682
18. O empenho do Profissional de Farmácia para assegurar que os seus medicamentos fazem o que é suposto fazerem?		0,657

4.1.2. Análise de frequências relativas e absolutas

Neste subcapítulo procede-se à análise do instrumento, bem como as suas duas dimensões (acompanhamento terapêutico e atendimento) através da apresentação das média e desvio-padrão de cada um dos itens que constituem as respetivas dimensões.

As médias das pontuações da satisfação geral, e das dimensões acompanhamento terapêutico e do atendimento foram superiores a 3 (valor neutro), tal como é possível observar na tabela 3.

Tabela 3 - Médias e desvios-padrões da satisfação e dos dois domínios

	Média ± Desvio-padrão
Satisfação geral	3,88±0,87
Acompanhamento terapêutico	3,74±0,94
Atendimento	4,00±0,86

Tal como mostra na tabela 4, os itens 16 (A cortesia e o respeito demonstrados pelo pessoal da farmácia para consigo?), 6 (O profissionalismo do pessoal da farmácia?) e 3 (A relação profissional que o Profissional de Farmácia tem consigo?) foram os mais favoráveis do ponto de vista dos utentes, com médias de 4,24 ($\pm 0,939$), 4,20 ($\pm 0,912$) e 4,09 ($\pm 0,922$), respetivamente. Quanto aos itens menos favoráveis, os clientes demostram-se menos satisfeitos com os 19 (O modo como o Profissional de Farmácia lhe explica os possíveis efeitos secundários?), 8 (O interesse do Profissional de Farmácia na sua saúde?) e 13 (Os serviços da sua farmácia em geral?), com médias de 3,44 ($\pm 1,228$), 3,70 ($\pm 1,089$) e 3,73 ($\pm 0,963$), respetivamente.

Observou-se (tabela 4) que apenas o item 19 (explicação dos possíveis efeitos secundários) demonstrou um CV superior a 0,3, indicando assim que os dados apresentam uma elevada dispersão, sendo estes considerados heterogéneos. Quanto aos restantes itens, todos eles exibiram valores de CV entre os 0,15 e 0,3, o que indica uma dispersão média dos dados (Pestana & Gageiro, 2008).

Tabela 4 – Análise descritiva de cada item do instrumento (média e desvio-padrão (DP))

Itens	Média	DP	CV
1. O aspeto profissional da farmácia?	3,75	0,99	0,26
2. A disponibilidade do Profissional de Farmácia para responder às suas perguntas?	3,97	0,89	0,22
3. A relação profissional que o Profissional de Farmácia tem consigo?	4,09	0,92	0,22
4. A capacidade do Profissional de Farmácia para o aconselhar sobre os problemas que possa ter com os seus medicamentos?	3,91	0,94	0,24
5. A rapidez na dispensa das suas receitas?	3,95	0,96	0,24
6. O profissionalismo do pessoal da farmácia?	4,20	0,91	0,22
7. O modo como o Profissional de Farmácia explica para que servem os seus medicamentos?	3,89	0,95	0,24
8. O interesse do Profissional de Farmácia na sua saúde?	3,70	1,09	0,29
9. O modo como o Profissional de Farmácia o ajuda a usar os seus medicamentos?	3,90	0,93	0,24
10. O empenho do Profissional de Farmácia para resolver os problemas que tem com os seus medicamentos?	3,74	1,02	0,27
11. A responsabilidade que o Profissional de Farmácia assume pelo seu tratamento com medicamentos?	3,74	1,03	0,28
12. O modo como o Profissional de Farmácia o informa sobre o modo de tomar os seus medicamentos?	3,97	0,94	0,24
13. Os serviços da sua farmácia em geral?	3,73	0,96	0,26
14. O modo como o Profissional de Farmácia responde às suas perguntas?	3,92	0,93	0,24
15. O empenho do Profissional de Farmácia para o ajudar a melhorar a sua saúde ou a manter-se saudável?	3,74	1,08	0,29
16. A cortesia e o respeito demonstrados pelo pessoal da farmácia para consigo?	4,24	0,94	0,22
17. A confidencialidade das suas conversas com o Profissional de Farmácia?	3,95	0,96	0,24
18. O empenho do Profissional de Farmácia para assegurar que os seus medicamentos fazem o que é suposto fazerem?	3,85	0,95	0,25
19. O modo como o Profissional de Farmácia lhe explica os possíveis efeitos secundários?	3,44	1,23	0,36
20. O tempo que o Profissional de Farmácia disponibiliza para estar consigo?	3,92	0,98	0,25

4.1.3. Caracterização da amostra

4.1.3.1. Sexo

No que diz respeito ao sexo dos inquiridos é possível verificar que, do total dos 212 indivíduos, os do sexo feminino tiveram uma maior representatividade, com 58% (n=123), em relação aos indivíduos do sexo masculino, que representam apenas 42% (n=89) da amostra.

4.1.3.2. Idade

Relativamente às idades dos indivíduos, estas variam entre os 19 e os 93 anos, sendo a média da amostra $48,61 \pm 19,98$ anos (Figuras 2).

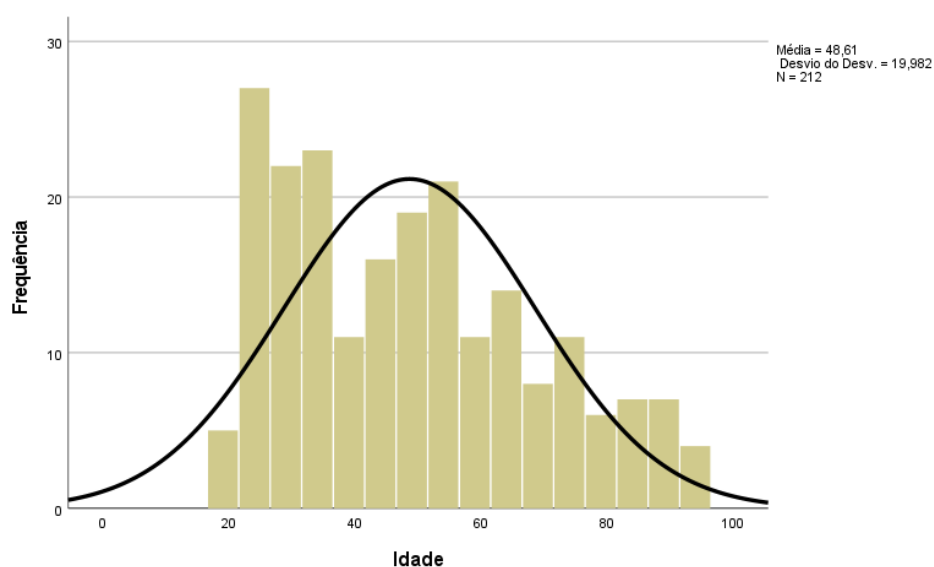


Figura 2 - Histograma das idades dos utentes

4.1.3.3. Habilitações literárias

Em relação às habilitações literárias dos inquiridos (figura 3) é possível verificar que a maioria possui o ensino básico (até ao 3º ciclo) com uma representatividade de 38,2% (n=81), seguido do ensino superior com 33,0% (n=70). Uma menor proporção da amostra possuía o ensino até ao secundário, 28,3% (n=60), e 1 indivíduo respondeu como não sabe ou não responde (0,5%).

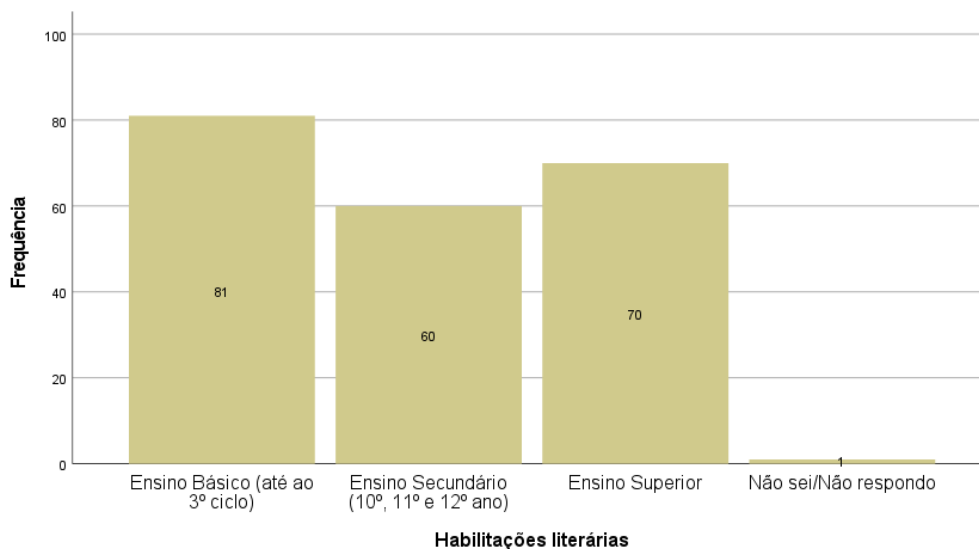


Figura 3 - Classes de habilitações literárias

4.1.3.4. Frequência de visita à farmácia

Relativamente à frequência de visita à farmácia (figura 4), a opção menos do que 1 vez por mês foi a que teve maior expressão, com 27,4% (n=58), seguida da deslocação mensalmente, com 21,7% (n=46), e 17,5% (n=37) visitam quinzenalmente. Do total de inquiridos, 16,0% (n=34) visitaram a farmácia pela primeira vez. Ainda, 10,4% (n=22) e 7,1% (n=15) revelaram visitar a farmácia semanalmente e mais do que 1 vez por semana, respetivamente.

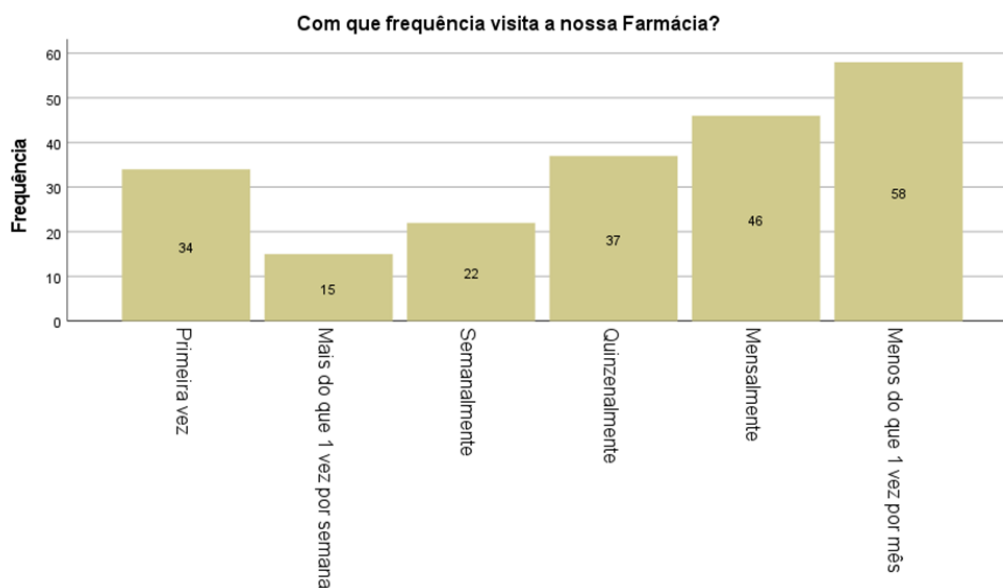


Figura 4 - Classes de frequência de visita à farmácia

O teste do Qui-quadrado permite concluir que existem evidências estatísticas suficientes para afirmar que a idade e a frequência de visita estão associadas ($p\text{-valor} < 0,001$). Através da tabela 5 é possível verificar que os utentes mais velhos, com idades acima dos 59 anos, são os que visitam com maior frequência a farmácia. E em contrapartida, os utentes mais novos são os que visitam com menos frequência.

Tabela 5 – Frequencia de visita à Farmácia em função da idade dos clientes

		Classes de Idades				Total
		18 a 31 anos	32 a 45 anos	46 a 59 anos	acima dos 59 anos	
Frequência de visita	Semanalmente ou mais	0	3	5	29	37
	Menos do que 1 vez por semana	54	46	42	33	175
Total		54	49	47	62	212

4.1.3.5. Recomendação a um familiar e/ou amigo

Quanto ao grau de recomendação da farmácia a um familiar e/ou amigo, este varia entre 0 e 10 (figura 5).



Figura 5 – Frequência da recomendação da farmácia a um familiar ou amigo

Relativamente ao NPS[®], a percentagem de detratores (14,61%) foi subtraída à percentagem de promotores (57,55%) indicando um NPS[®] de +42,94%, o que significa uma recomendação positiva da farmácia, tal como mostra a tabela 6.

Tabela 6 – Net Promoter Score[®]

Classificação	NPS [®]	Frequência de inquiridos	Percentagem de inquiridos	Percentagem das classes
Promotores	10	95	44,81%	57,55%
	9	27	12,74%	
Passivos	8	35	16,51%	27,83%
	7	24	11,32%	
	6	13	6,13%	
	5	8	3,77%	
Detratores	4	5	2,36%	14,61%
	3	2	0,94%	
	2	2	0,94%	
	1	0	0,00%	
	0	1	0,47%	

4.2. Teste de Hipóteses

4.2.1. H_i: Os clientes da Farmácia estão satisfeitos com o atendimento geral prestado.

Com o objetivo de avaliar a satisfação dos clientes com o atendimento geral numa farmácia comunitária foi realizado o teste t para uma amostra através da pontuação total. É possível assumir a normalidade da distribuição amostral da média da variável (teorema do limite central), uma vez que n é superior a 30 (n=212). Após a análise, concluímos que a média da satisfação geral é significativamente diferente de 3 (p<0,001), o valor neutro.

Foi também realizado o teste para uma proporção, de modo a validar a relação entre clientes satisfeitos (com valores entre [3; 5]) ou clientes não satisfeitos (com valores pertencentes a [1;3]). A proporção de indivíduos satisfeitos (proporção observada de 88%) é significativamente diferente da proporção de indivíduos não satisfeitos (proporção observada de 12%), (p<0,001). De

forma geral, os clientes estão satisfeitos com o atendimento, tal como mostra a figura 6. Sendo a média da satisfação geral dos clientes de 3,88 e o desvio-padrão é de 0,87.

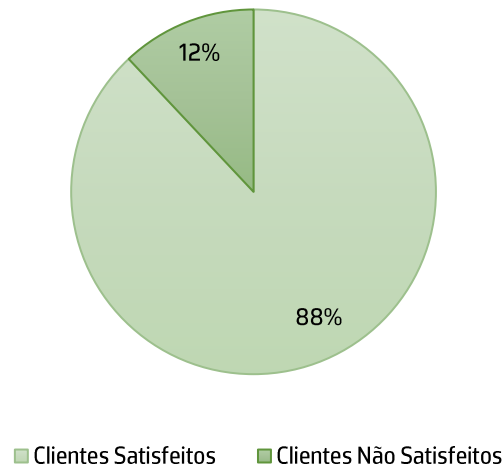


Figura 6 - Satisfação dos clientes com o atendimento geral na Farmácia

4.2.2. H₂: A idade contribui para a satisfação dos clientes com o atendimento.

Para analisarmos se a idade é um fator que contribui positivamente para a satisfação dos clientes, procedemos à separação das idades em quatro classes, sendo elas dos 18 aos 31 anos (n=54), dos 32 aos 45 anos (n=49), dos 46 aos 59 anos (n=47) e com idades superiores a 59 anos (n=62).

Não se verificou o pressuposto da normalidade da variável em estudo, através do teste de Kolmogorov-Smirnov, para as classes [46;59] anos ($p < 0,001$) e acima dos 59 anos de idade ($p < 0,001$).

Por este facto, recorreu-se ao teste não paramétrico de Kruskal-Wallis para esta análise (tabela 7). Supõe-se que a idade influencia a satisfação com o atendimento, tendo em conta que em pelo menos uma das faixas etárias, a distribuição da satisfação foi diferente das restantes ($p < 0,001$). Através da tabela 7 é possível constatar que utentes mais velhos (acima dos 59 anos) apresentam médias de satisfação superiores para a satisfação em geral, para o acompanhamento terapêutico e para o atendimento, quando comparados com utentes mais novos.

De acordo com os resultados do teste de correlação de Pearson, constatou-se que a idade está positivamente correlacionada com a satisfação geral dos clientes ($p < 0,001$).

Tabela 7 – Níveis de satisfação consoante o grupo etário

	Idades	Média (\pm DP)	KW	p-valor
Satisfação geral	18 a 31 anos	3,86 (\pm 0,77)	30,79	<0,001
	32 a 45 anos	3,55 (\pm 0,85)		
	46 a 59 anos	3,59 (\pm 0,93)		
	acima dos 59 anos	4,38 (\pm 0,69)		
Acompanhamento Terapêutico	18 a 31 anos	3,72 (\pm 0,89)	31,93	<0,001
	32 a 45 anos	3,32 (\pm 0,88)		
	46 a 59 anos	3,49 (\pm 0,98)		
	acima dos 59 anos	4,27 (\pm 0,78)		
Atendimento	18 a 31 anos	3,97 (\pm 0,73)	28,11	<0,001
	32 a 45 anos	3,75 (\pm 0,91)		
	46 a 59 anos	3,67 (\pm 0,92)		
	acima dos 59 anos	4,47 (\pm 0,66)		

KW – Teste de Kruskal-Wallis

4.2.3. H₃: O sexo encontra-se relacionado com a satisfação do utente com o atendimento.

Com o intuito de verificar se a satisfação é influenciada positivamente pelo sexo, aplicou-se o teste t para duas amostras independentes, tanto para a satisfação geral, como para as duas componentes.

É verificado o pressuposto da normalidade da distribuição da média da variável (teorema do limite central), uma vez que n é superior a 30 em ambos os grupos ($n_{\text{masculino}}=89$ e $n_{\text{feminino}}=123$). Uma vez que a dimensão das amostras é diferente nos dois grupos, aplicou-se o teste de Levene para as igualdades das variâncias na satisfação geral ($p=0,247$), na dimensão do acompanhamento terapêutico ($p=0,138$) e na dimensão atendimento ($p=0,474$). Podemos assim, assumir a homogeneidade das variâncias nos diferentes construtos.

Tanto para a satisfação geral ($p=0,134$), como para as duas dimensões (acompanhamento terapêutico $p=0,140$; atendimento $p=0,153$), não existem evidências que a satisfação com o atendimento seja diferente entre homens e mulheres (tabela 8). Supõe-se assim, que não existe influência do sexo na satisfação com o atendimento na farmácia.

Aplicou-se ainda o teste Qui-quadrado da independência para verificar a associação entre clientes satisfeitos ou clientes não satisfeitos face ao sexo.

Para o teste Qui-quadrado verificaram-se todos os pressupostos de aplicabilidade. Os dados não evidenciam que exista associação entre cliente satisfeitos ou não satisfeitos e o sexo, tanto para a satisfação geral ($p=0,501$), como para o acompanhamento terapêutico ($p=0,644$) e o atendimento ($p=0,688$).

Tabela 8 – Níveis de satisfação consoante o sexo

	Sexo	Média (\pm DP)	t	p-valor*
Satisfação Geral	Masculino	3,78 (\pm 0,83)	-1,51	0,134
	Feminino	3,96 (\pm 0,89)		
Acompanhamento terapêutico	Masculino	3,62 (\pm 0,89)	-1,48	0,140
	Feminino	3,82 (\pm 0,98)		
Atendimento	Masculino	3,90 (\pm 0,84)	-1,43	0,153
	Feminino	4,07 (\pm 0,87)		

t - Teste t para duas amostras independentes

4.2.4. H₄: As habilitações literárias influenciam a satisfação do cliente com o atendimento.

O recurso ao teste de Kruskal-Wallis teve o propósito de relacionar a satisfação dos utentes entre as diferentes classes de habilitações literárias, sendo elas o ensino básico ($n=81$), o ensino secundário ($n=60$), o ensino superior ($n=70$) e um utente que respondeu não sei/não respondo.

Não se verificou o pressuposto da normalidade da variável satisfação geral, através de Kolmogorov-Smirnov, para as classes do ensino básico e o ensino superior, uma vez que o p-valor foi inferior a 0,001 para ambas. O mesmo acontece para os dois fatores: acompanhamento terapêutico e atendimento. Para a dimensão do acompanhamento terapêutico, as classes do ensino básico e do ensino superior obtiveram um p-valor inferior a 0,001, enquanto o ensino secundário obteve um p-valor igual a 0,009. Para a dimensão do atendimento, as classes do ensino básico e do ensino superior obtiveram um p-valor inferior a 0,001, enquanto o ensino secundário obteve um p-valor igual a 0,034.

Utilizou-se o teste de Kruskal-Wallis para esta análise (tabela 9), que demonstrou não existir evidências estatísticas para afirmar que pelo menos uma das distribuições da satisfação geral nas 3 classes de habilitações literárias seja diferente ($p=0,504$). Assim, supõe-se que as

habilitações literárias não influenciam a satisfação com o atendimento. O mesmo acontece com os dois fatores, acompanhamento terapêutico e atendimento, uma vez que o p-valor foi de 0,432 e 0,524, respetivamente (tabela 9).

Tabela 9 – Satisfação de acordo com as habilitações literárias

	Habilitações literárias	Média (\pm DP)	KW	p-valor*
Satisfação geral	Ensino Básico (até ao 3º ciclo)	4,00 (\pm 0,86)	2,11	0,504
	Ensino Secundário (10º, 11º e 12º ano)	3,85 (\pm 0,80)		
	Ensino Superior	3,77 (\pm 0,93)		
Acompanhamento terapêutico	Ensino Básico (até ao 3º ciclo)	3,88 (\pm 0,91)	2,20	0,432
	Ensino Secundário (10º, 11º e 12º ano)	3,68 (\pm 0,87)		
	Ensino Superior	3,61 (\pm 1,04)		
Atendimento	Ensino Básico (até ao 3º ciclo)	4,09 (\pm 0,86)	2,71	0,524
	Ensino Secundário (10º, 11º e 12º ano)	3,99 (\pm 0,80)		
	Ensino Superior	3,89 (\pm 0,91)		

KW - Teste de Kruskal-Wallis

4.2.5. H₅: A frequência de visita à farmácia está relacionada com a satisfação do atendimento.

De modo a analisar se a satisfação com o atendimento varia com a frequência de visita à farmácia, verificou-se se os 6 grupos, sendo eles: primeira vez (n=34), mais do que 1 vez por semana (n=15), semanalmente (n=22), quinzenalmente (n=37), mensalmente (n=46) e menos do que 1 vez por mês (n=58), seguiam os pressupostos da normalidade.

Através do teste de Kolmogorov-Smirnov, verificou-se que não se pode assumir o pressuposto da normalidade, uma vez que para os grupos de clientes que visitam mais do que 1 vez por semana, semanalmente, quinzenalmente e menos do que 1 vez por mês, os p-valor foram de 0,003; 0,007; 0,018 e <0,001, respetivamente. Para a dimensão acompanhamento terapêutico também não se verificou o pressuposto da normalidade, uma vez que para os grupos de cliente que visitam mais do que 1 vez por semana, semanalmente, quinzenalmente, mensalmente e

menos do que 1 vez por mês, os p-valor foram de 0,004; 0,006; 0,007; 0,002 e <0,001, respectivamente. Para a dimensão atendimento também não se verificou o pressuposto da normalidade, uma vez que para os grupos de cliente que visitam mais do que 1 vez por semana, semanalmente, quinzenalmente, mensalmente e menos do que 1 vez por mês, os p-valor foram de 0,001; <0,001; 0,001; 0,038; e <0,001, respectivamente.

Utilizou-se o teste Kruskal-Wallis para esta análise (tabela 10). Supõe-se que a frequência de visita à farmácia influencia a satisfação com o atendimento, tendo em conta que em pelo menos um dos grupos a distribuição da satisfação foi diferente das restantes ($p < 0,001$). O mesmo acontece com as duas dimensões: acompanhamento terapêutico ($p < 0,001$) e atendimento ($p < 0,001$).

Através da tabela 10 é possível constatar que as médias de satisfação dos utentes que visitam a farmácia mais do que 1 vez por semana é superior em relação às médias de qualquer uma das outras frequências de visita, tanto para a satisfação geral, como para o acompanhamento terapêutico e o atendimento. Em contrapartida, as médias de satisfação dos utentes que visitam pela primeira vez apresentam, em todas as dimensões, os valores mais baixos.

Tabela 10 – Satisfação consoante a frequência de visita à farmácia

	Frequência de visita à farmácia	Média (\pm DP)	KW	p-valor*
Satisfação geral	Primeira vez	3,43 (\pm 0,73)	35,33	<0,001
	Mais do que 1 vez por semana	4,36 (\pm 1,09)		
	Semanalmente	4,36 (\pm 0,83)		
	Quinzenalmente	4,23 (\pm 0,72)		
	Mensalmente	3,90 (\pm 0,80)		
	Menos do que 1 vez por mês	3,59 (\pm 0,82)		
Acompanhamento terapêutico	Primeira vez	3,15 (\pm 0,80)	37,96	<0,001
	Mais do que 1 vez por semana	4,33 (\pm 1,09)		
	Semanalmente	4,24 (\pm 0,85)		
	Quinzenalmente	4,06 (\pm 0,82)		
	Mensalmente	3,80 (\pm 0,83)		
	Menos do que 1 vez por mês	3,48 (\pm 0,84)		
Atendimento	Primeira vez	3,67 (\pm 0,76)	36,39	<0,001
	Mais do que 1 vez por semana	4,39 (\pm 1,10)		
	Semanalmente	4,46 (\pm 0,84)		
	Quinzenalmente	4,38 (\pm 0,73)		
	Mensalmente	3,99 (\pm 0,81)		
	Menos do que 1 vez por mês	3,68 (\pm 0,79)		

KW – Teste de Kruskal-Wallis

4.2.6. H₆: A satisfação dos clientes encontra-se positivamente correlacionada com o nível de recomendação da farmácia.

Não se verificou o pressuposto da normalidade da variável em estudo nos diferentes grupos ($p < 0,001$).

Recorremos assim ao coeficiente de correlação de Spearman, os resultados demonstram que a satisfação geral está positivamente correlacionada com o nível de recomendação da farmácia ($\rho = 0,442$; $p < 0,001$).

5. Discussão de resultados

Atualmente, cada instrumento existente para avaliar a satisfação com os serviços farmacêuticos foi construído pelos investigadores para avaliar diferentes características dos serviços pretendidos, tendo por base os diferentes tipos de serviços e o público-alvo. Estudos que avaliem as expectativas e a satisfação dos utentes são essenciais para obter uma compreensão mais abrangente das suas necessidades e da sua opinião sobre o serviço recebido. Assim, esta avaliação permite compreender a lacuna existente entre o que os doentes precisam e esperam e o que eles realmente recebem (Ayalew *et al.*, 2017).

Relativamente à fiabilidade, o nosso estudo demonstrou um α de Cronbach de 0,985 para a satisfação geral e de 0,975 e 0,981 para o acompanhamento terapêutico e atendimento, respetivamente. Todos os valores são aceitáveis e acima do recomendado (Taber, 2018). Os resultados demonstraram ser coerentes com estudos previamente realizados, como Larson *et al.* (2002), cujo α de Cronbach foi de 0,957 para a dimensão esclarecimento agradável e 0,962 para a dimensão gestão da terapêutica, e Iglésias *et al.* (2005), em que α de Cronbach foi de 0,939 para a dimensão esclarecimento agradável e 0,960 para a dimensão gestão da terapêutica. Um outro estudo, realizado em Portugal, apresentou resultados semelhantes, uma vez que apresentou um α de Cronbach de 0,941 para a dimensão monitorização farmacoterapêutica e de 0,929 para a dimensão atendimento (Pinto *et al.*, 2014).

Os indicadores de validade da análise fatorial revelaram um KMO igual a 0,985, demonstrando assim uma excelente adequabilidade para a aplicação da análise fatorial, e um p-valor para o teste de Bartlett inferior a 0,001, o que indica a existência de correlação entre as variáveis, cumprindo o pressuposto da esfericidade (Marôco, 2018). Estes resultados foram concordante com os dados de Larson *et al.* (2002), em que o KMO foi de 0,97, e de Iglésias *et al.* (2005), em que o KMO foi de 0,96.

Em comparação com estudos anteriores é possível constatar diferenças na distribuição da carga fatorial dos itens, sendo que as principais diferenças se encontram nos itens 1, 13, 17, 18 e 20 (anexo III). Enquanto neste estudo, os itens 1 e 13 pertencem ao fator "Acompanhamento terapêutico", nos estudos de Larson *et al.* (2002) e Iglésias *et al.* (2005) pertencem ao fator "Esclarecimento agradável". Em contrapartida, os itens 17, 18 e 20 no presente estudo pertencem ao fator "Atendimento", e em Larson *et al.* (2002) e Iglésias *et al.* (2005) pertencem ao fator "Gestão terapêutica".

É ainda de salientar que em comparação com o trabalho de Larson *et al.* (2002), o item 7 insere-se no fator “Esclarecimento agradável”, enquanto que no presente estudo se inclui no fator “Acompanhamento terapêutico”. Relativamente ao estudo de Iglésias *et al.*, (2005) foi possível detetar diferença nos itens 5 e 12, uma vez que integram o fator “Gestão terapêutica”, enquanto no neste trabalho incluem-se no fator “Atendimento”.

Uma possível explicação para estas diferenças pode estar relacionada com o facto de muitas vezes os Profissionais das Farmácias não conseguirem fornecer aos utentes todas as informações necessárias para a toma da medicação, e desta forma os utentes não reconhecerem estes serviços como parte do cuidado. Uma vez que a falta de tempo por parte da equipa e a escassez de recursos humanos já demonstraram ter impacto no sucesso dos serviços farmacêuticos. A falta de tempo foi considerada como dificuldade ou obstáculo no seguimento farmacoterapêutico e atividades de educação em saúde, decorrente do grande fluxo de utentes ou do tempo utilizados para a realização de outras atividades (Karia *et al.*, 2022). Outra possível explicação, é o desconhecimento de gabinetes privados para a realização de atendimentos que permitem salvaguardar a privacidade do utente. Uma vez que uma comunicação aberta e esclarecedora entre o utente e o profissional é essencial para o sucesso do atendimento e da terapêutica (Yuliandani *et al.*, 2022).

Este estudo avaliou a satisfação dos utentes com o atendimento através de duas dimensões: acompanhamento terapêutico, cuja média foi de $3,74 \pm 0,94$, e o atendimento, com média de $4,00 \pm 0,87$. Os nossos resultados revelam, de forma generalizada, que os utentes da farmácia estão satisfeitos com o atendimento prestado, uma vez que a média da satisfação geral foi de $3,88 \pm 0,87$, superior a 3 (valor neutro), e a proporção de utentes com uma média de satisfação geral igual ou superior a 3 é de 88%. Tal como acontece com Larson *et al.* (2002), em que a média para a gestão da terapêutica foi de $3,94 \pm 0,85$ e para o esclarecimento agradável foi $4,31 \pm 0,66$, e com Iglésias *et al.* (2005), em que a média para a gestão da terapêutica foi de $3,96 \pm 0,72$ e para o esclarecimento agradável foi $4,17 \pm 0,68$. Um outro estudo revelou resultados semelhantes, com uma média de $3,45 \pm 0,71$ para a monitorização farmacoterapêutica e de $3,69 \pm 0,67$ para o atendimento (Pinto *et al.*, 2014).

O presente estudo demonstrou que os inquiridos com idade superior a 59 anos apresentavam níveis de satisfação mais elevados, para a satisfação geral e para as duas dimensões, quando comparados com utentes mais novos. Através do teste de Kruskal-Wallis foi possível concluir que, em pelo menos uma das faixas etárias, a distribuição dos valores de satisfação foi

significativamente diferente. No teste do Qui-quadrado da independência, a satisfação e a idade mostraram estar estatisticamente associadas. Outros autores também concluíram haver diferenças entre as faixas etárias em relação aos níveis de satisfação, e que utentes mais velhos são os que apresentam maiores níveis de satisfação (Pinto *et al.*, 2014; Soeiro *et al.*, 2017). No entanto, um outro estudo revelou que o aumento da idade foi significativamente associado a um menor nível de satisfação dos doentes (Ismail *et al.*, 2020). Uma revisão sistemática dos fatores determinantes da satisfação dos utentes, elaborada por Batbaatar *et al.* (2015), revelou que a idade era o indicador mais importante e consistente. Estudos revelaram que pessoas mais velhas são mais vulneráveis e apresentam expectativas mais baixas e realistas, e assim demonstram maior satisfação com os cuidados de saúde em comparação com as pessoas mais jovens (Beyene *et al.*, 2021; Xesfingi & Vozikis, 2016). Utentes que viveram mais e passaram por dificuldades significativas podem aceitar melhor as inadequações do sistema de saúde e esperar menos informações, tendo tendência a aceitar os tratamentos com mais facilidade do que os mais jovens. As alterações fisiológicas, as necessidades psicológicas e sociais dos idosos são algumas das causas nas diferenças na quantidade e qualidade dos seus cuidados de saúde em comparação com os outros doentes.

Em relação ao sexo, o teste t para duas amostras independentes demonstrou que não existe diferenças significativas na satisfação entre homens e mulheres, tanto para a satisfação geral, como para as duas dimensões: acompanhamento terapêutico e atendimento. Aquando da realização do teste do Qui-quadrado, este mostrou não existir associação entre a satisfação geral, e as suas duas dimensões, e o sexo. Um outro estudo também revelou não existir diferenças significativas para a dimensão do acompanhamento farmacoterapêutico ($p=0,798$). No entanto, para a dimensão atendimento já revelou existir diferenças significativas na satisfação entre os sexos ($p=0,030$), em que as mulheres apresentaram valores de satisfação superiores aos homens (Pinto *et al.*, 2014). Em Druică *et al.* (2021), o sexo ($p=0,429$) também revelou não estar associado com a satisfação dos utentes. Um estudo revelou que uma maior satisfação por parte das mulheres entrevistadas foi atribuída ao desenvolvimento emocional das mesma e à sua disposição em receber informações sobre seus medicamentos por parte da equipa (El-Kholy *et al.*, 2022). No entanto, segundo Jafari Kelarijani *et al.* (2014), o sexo não é um fator determinante na satisfação do doente. Este tem sido identificado como um fator instável (Xesfingi & Vozikis, 2016).

O estudo avaliou também a influência das habilitações literárias na satisfação com o atendimento através do teste de Kruskal-Wallis, que concluiu que não existem evidências estatísticas para afirmar que a distribuição da satisfação seja diferente nas classes de habilitações literárias. Os resultados deste estudo vão de encontro a estudos realizados anteriormente, como Bahari & Ling, (2010) e Lee *et al.* (2015). Por outro lado, as habilitações literárias também demonstraram ter um impacto significativo na satisfação. Outros estudos mostraram que níveis mais elevados de educação estão associados a níveis mais baixos de satisfação, uma vez que os utentes com educação superior têm maiores expectativas em relação aos serviços, melhor conhecimento das doenças e esperam uma melhor comunicação, o que pode levar à decepção quando as expectativas não são atendidas (Ismail *et al.*, 2020; Kim *et al.*, 2017; Maharlouei *et al.*, 2017). No entanto, um estudo de Adhikari *et al.* (2021) revelou que os doentes mais instruídos tinham maior probabilidade de ficarem satisfeitos. Uma vez que utentes com maiores níveis de escolaridade podem ter melhor compreensão sobre as limitações dos serviços de saúde, e assim obter um nível de atendimento já esperado ou superior, podendo aumentar o nível de satisfação em comparação com doentes que tenham menores níveis de escolaridade.

Uma maior frequência de visita à farmácia demonstrou, através do teste de Kruskal-Wallis, estar relacionada com uma maior satisfação com o atendimento. Utesntes que visitam a farmácia mais do que 1 vez por semana apresentaram médias de satisfação superior em relação às médias de qualquer uma das outras frequências de visita, tanto para a satisfação geral, como para o acompanhamento terapêutico e o atendimento. Este estudo é coerente com resultados apresentados por Beyene *et al.* (2021) e Ismail *et al.* (2020). Os autores justificam esta evidência com o facto de os doentes envolvidos no estudo estarem a utilizar medicamentos para o tratamento de doenças crónicas, o que inevitavelmente os obrigava a ir à farmácia com mais frequência (Ismail *et al.*, 2020). Outros autores associaram visitas mais frequentes à farmácia a um maior envolvimento dos Profissionais de Farmácia na terapêutica dos doentes, proporcionando assim mais oportunidades para a deteção de problemas relacionados com a medicação, monitorização dos planos de tratamento e identificação de complicações na saúde que possam comprometer os resultados, o que leva a maior satisfação do utente. Além disso, os utentes que visitam mais frequentemente a mesma farmácia têm maior probabilidade de conhecer melhor a equipa e assim desenvolver uma melhor relação, o que eventualmente tem um impacto positivo na satisfação (Beyene *et al.*, 2021). O mesmo acontece com este estudo,

uma vez que grande parte dos utentes estão diagnosticados com doenças crónicas e procuram a farmácia para satisfazer as necessidades do seu tratamento.

Relativamente ao NPS®, cuja pontuação foi de +42,94%, revela um valor acima de zero, o que é classificado como bom (Robert *et al.*, 2018). Esta é uma medida comumente utilizada para indicar a utilização de um produto ou serviço no futuro. A importância da pontuação NPS® para qualquer setor é que esta permite medir o que é mais importante para os consumidores, que pode ser medido ao longo do tempo e que incentiva o setor a crescer e a ter mais sucesso (Krol *et al.*, 2015).

6. Conclusão

Atendendo aos objetivos propostos, este trabalho permitiu concluir que a satisfação dos clientes com o atendimento na farmácia é globalmente positiva. Os utentes revelaram uma satisfação positiva não só de modo geral (com média de $3,88 \pm 0,87$), mas também para as dimensões do acompanhamento terapêutico (com média de $3,74 \pm 0,94$) e do atendimento (com média de $4,00 \pm 0,86$). Ou seja, todas as médias estavam acima de 3, o valor neutro deste estudo, concluindo que os clientes mostraram-se satisfeitos com o atendimento prestado e leais à farmácia. A proporção observada de indivíduos com média de satisfação entre os 3 e os 5 foi de 88%. Por outro lado, o NPS® apresentou um valor positivo de 42,94% confirmou que as pessoas recomendariam o serviço. Assim, é possível concluir que os utentes recorrem à farmácia por estarem satisfeitos, não só pelo fornecimento de medicamentos, mas também com as informações de saúde que recebem.

Através da análise fatorial foram extraídos dois fatores, nomeadamente, o Acompanhamento terapêutico com 9 itens e o Atendimento com 11 itens. O primeiro fator está diretamente relacionado com a gestão e acompanhamento do tratamento, com o interesse e a responsabilidade dos Profissionais de Farmácia na saúde e no tratamento do utente, e os esforços e a preocupação da equipa em garantir que os utentes sigam o plano e em resolver os problemas relacionados com estes. Este fator engloba ainda dois itens mais abrangentes, relacionados com a aparência e os serviços da farmácia. O segundo fator abrange itens diretamente relacionados com conduta profissional dos colaboradores, a relação e comunicação dos Profissionais da farmácia e a agilidade no atendimento. A fiabilidade da consistência interna da escala, do fator Acompanhamento terapêutico e do Atendimento foram elevadas, com valores do α de Cronbach de 0,985, 0,975 e 0,981, respetivamente.

Os itens relacionados com a explicação dos efeitos secundários (item 19), com o interesse demonstrado pelo Profissional de Farmácia na saúde do utente (item 8) e com os serviços gerais da farmácia (item 13), apesar de apresentarem médias superiores a 3 ($3,44 (\pm 1,228)$, $3,70 (\pm 1,089)$ e $3,73 (\pm 0,963)$, respetivamente), são os que apresentam médias mais baixas em relação a todos os outros itens. Assim, estes parâmetros do atendimento são de especial interesse da farmácia para serem sujeitos a possíveis melhorias. Outros aspetos que também podem ser melhorados passa o empenho do Profissional de Farmácia em resolver os problemas relacionados com os medicamentos e em ajudar o doente a manter-se saudável, e a responsabilidade que demonstra pelo tratamento com os medicamentos. Ainda assim, o

parâmetro que necessita de ser bastante melhorado e ter uma atenção mais especial por parte dos profissionais é o modo como o Profissional de Farmácia explica os efeitos secundários do tratamento farmacológico, uma vez que foi o item que apresentou uma média de satisfação mais baixa. O aspeto profissional e os serviços gerais da farmácia também são dimensões a melhorar, para permitir o aumento da satisfação dos utentes.

A satisfação do utente pode ser afetada por vários fatores, incluindo por características individuais dos inquiridos. A idade mostrou ser um fator que influencia a satisfação com o atendimento, uma vez que a distribuição da satisfação foi diferente em pelo menos uma das classes de idades ($p=0,031$), e utentes mais velhos apresentaram médias de satisfação superiores quando comparados com utentes mais novos. Não foram verificadas diferenças estatisticamente significativas entre a satisfação e o sexo ($p=0,134$), e o mesmo acontece com as habilitações literárias ($p=0,504$). A frequência de visita à farmácia mostrou ser um fator que influencia a satisfação dos utentes com o atendimento ($p<0,001$). Os utentes que visitam a farmácia mais do que 1 vez por semana demonstraram médias de satisfação superiores aos utentes que visitam com menos frequência. Enquanto, o nível de recomendação da farmácia a um familiar ou amigo e a satisfação com o atendimento estão correlacionados ($p<0,001$). Os utentes que apresentam níveis de satisfação mais altos são também os que utentes que apresentam médias do nível de recomendação mais alto.

De uma forma geral, a análise do objeto principal do estudo “Satisfação dos utentes com o atendimento prestado na Farmácia” apresentou bons resultados. Com este estudo pretende-se implementar melhorias no atendimento da farmácia, tendo em atenção os pontos onde os utentes não estão tão satisfeitos, e que os profissionais não se esqueçam que um bom relacionamento com o utente é fundamental para o seu tratamento, saúde e bem-estar.

Limitações

Ao longo do trabalho surgiram algumas limitações, entre elas: dificuldade na obtenção de 212 participantes (por coincidir com os períodos de férias dos colaboradores da farmácia), e não ter sido considerada a opinião dos utentes em resposta aberta. Destaca-se ainda, que com a escolha dos utentes pela equipa aquando do preenchimento presencial, pode-se colocar a questão de os resultados poderem ter sido enviesados, pela forma como os indivíduos foram selecionados, isto porque podiam ser clientes conhecidos da farmácia e, provavelmente, com acesso a cuidados mais personalizados.

Linhas de investigação futuras

Para futuras investigações sobre a empresa, poderá ser útil estudar a satisfação dos utentes com outros serviços já implementados e não tão conhecidos pelos clientes, como é o caso da Preparação Individualizada da Medicação e o serviço de Rastreio de Pele e Capilar, permitindo assim melhorar a qualidade de vida e saúde dos utentes, e aumentar a rentabilidade destes serviços para a farmácia.

Numa outra vertente, seria também importante avaliar o impacto da Preparação Individualizada da Medicação na qualidade de vida dos utentes que já usufruem deste mesmo serviço.

Referências Bibliográficas

- Adhikari, M., Paudel, N. R., Mishra, S. R., Shrestha, A., & Upadhyaya, D. P. (2021). Patient satisfaction and its socio-demographic correlates in a tertiary public hospital in Nepal: a cross-sectional study. *BMC Health Services Research*, *21*(1), 135. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06155-3>
- Al-Abri, R., & Al-Balushi, A. (2014). Patient satisfaction survey as a tool towards quality improvement. *Oman Medical Journal*, *29*(1), 3–7. <https://doi.org/10.5001/omj.2014.02>
- Al Hamarneh, Y. N., Rosenberg-Yunger, Z., Saxena, A., Waite, N. M., Dolovich, L., & Tsuyuki, R. T. (2020). Patient-oriented pharmacy practice research: Why should we care? *Canadian Pharmacists Journal / Revue Des Pharmaciens Du Canada*, *153*(3), 133–136. <https://doi.org/10.1177/1715163520909122>
- Angilella, S., Corrente, S., Greco, S., & Słowiński, R. (2014). MUSA-INT: Multicriteria customer satisfaction analysis with interacting criteria. *Omega*, *42*(1), 189–200. <https://doi.org/10.1016/j.omega.2013.05.006>
- Ayalew, M., Taye, K., Asfaw, D., Lemma, B., Dadi, F., Solomon, H., Tazeze, H., & Tsega, B. (2017). Patients'/clients' expectation toward and satisfaction from pharmacy services. *Journal of Research in Pharmacy Practice*, *6*(1), 21. <https://doi.org/10.4103/2279-042X.200995>
- Bahari, M. B., & Ling, Y. W. (2010). Factors contributing to customer satisfaction with community pharmacies in Malaysia. *Journal of Public Health*, *18*(1), 35–41. <https://doi.org/10.1007/s10389-009-0280-7>
- Banda, S., Nkungula, N., Chiumia, I. K., Rylance, J., & Limbani, F. (2023). Tools for measuring client experiences and satisfaction with healthcare in low- and middle-income countries: a systematic review of measurement properties. *BMC Health Services Research*, *23*(1), 133. <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09129-9>
- Barroga, E., & Matanguihan, G. J. (2022). A Practical Guide to Writing Quantitative and Qualitative Research Questions and Hypotheses in Scholarly Articles. *Journal of Korean Medical Science*, *37*(16), e121. <https://doi.org/10.3346/jkms.2022.37.e121>
- Batbaatar, E., Dorjdagva, J., Luvsannyam, A., & Amenta, P. (2015). Conceptualisation of patient satisfaction: a systematic narrative literature review. *Perspectives in Public Health*, *135*(5), 243–250. <https://doi.org/10.1177/1757913915594196>
- Beyene, K., Chan, A. H. Y., Bandreddi, N. S. T., Tabar, R. B., Moyle, E., Nath, S., Wang, N., & Harrison, J. (2021). Patient satisfaction with community pharmacist-led anticoagulation management

- services and its relationship with patient characteristics in New Zealand. *International Journal of Clinical Pharmacy*, 43(1), 154–164. <https://doi.org/10.1007/s11096-020-01124-y>
- Briesacher, B., & Corey, R. (1997). Patient satisfaction with pharmaceutical services at independent and chain pharmacies. *American Journal of Health-System Pharmacy*, 54(5), 531–536. <https://doi.org/10.1093/ajhp/54.5.531>
- Chou, Y.-C., Dang, V. T., Yen, H.-Y., & Lai, K.-M. (2019). Influence of Risk of Drug–Drug Interactions and Time Availability on Patient Trust, Satisfaction, and Cooperation with Clinical Pharmacists. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(9). <https://doi.org/10.3390/ijerph16091566>
- Choumane, N. S., Malaeb, D. N., Malaeb, B., & Hallit, S. (2018). A multicenter, prospective study evaluating the impact of the clinical pharmacist–physician counselling on warfarin therapy management in Lebanon. *BMC Health Services Research*, 18, 1–7.
- Clark, L. A., & Watson, D. (2019). Constructing validity: New developments in creating objective measuring instruments. *Psychological Assessment*, 31(12), 1412–1427. <https://doi.org/10.1037/pas0000626>
- Cortejoso, L., Dietz, R. A., Hofmann, G., Gosch, M., & Sattler, A. (2016). Impact of pharmacist interventions in older patients: a prospective study in a tertiary hospital in Germany. *Clinical Interventions in Aging*, Volume 11, 1343–1350. <https://doi.org/10.2147/CIA.S109048>
- Cronin, J. J., & Taylor, S. A. (1992). Measuring Service Quality: A Reexamination and Extension. *Journal of Marketing*, 56(3), 55. <https://doi.org/10.2307/1252296>
- Cross, A. J., Elliott, R. A., Petrie, K., Kuruvilla, L., & George, J. (2020). Interventions for improving medication-taking ability and adherence in older adults prescribed multiple medications. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2020(5). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD012419.pub2>
- Dalton, K., & Byrne, S. (2017). Role of the pharmacist in reducing healthcare costs: current insights. *Integrated Pharmacy Research and Practice*, Volume 6, 37–46. <https://doi.org/10.2147/IPRP.S108047>
- Donabedian, A. (1966). Evaluating the Quality of Medical Care. *The Milbank Memorial Fund Quarterly*, 44(3), 166. <https://doi.org/10.2307/3348969>
- Druică, E., Ianole-Călin, R., Băicuș, C., & Dinescu, R. (2021). Determinants of Satisfaction with Services, and Trust in the Information Received in Community Pharmacies: A Comparative

- Analysis to Foster Pharmaceutical Care Adoption. *Healthcare*, 9(5), 562.
<https://doi.org/10.3390/healthcare9050562>
- El-Kholy, A. A., Abdelaal, K., Alqhtani, H., Abdel-Wahab, B. A., & Abdel-Latif, M. M. M. (2022). Publics' Perceptions of Community Pharmacists and Satisfaction with Pharmacy Services in Al-Madinah City, Saudi Arabia: A Cross Sectional Study. *Medicina*, 58(3), 432.
<https://doi.org/10.3390/medicina58030432>
- Erku, D. A., Belachew, S. A., Mekuria, A. B., Taye Haile, K., Gebresillassie, B. M., Tegegn, H. G., & Ayele, A. A. (2017). The role of community pharmacists in patient counseling and health education: a survey of their knowledge and level of involvement in relation to type 2 diabetes mellitus. *Integrated Pharmacy Research and Practice, Volume 6*, 137–143.
<https://doi.org/10.2147/IPRP.S140777>
- Farris, K., Johnson, J., & Steele, N. (1998). Validation of an instrument to assess patient satisfaction with community pharmacists. *American Pharmaceutical Association Annual Meeting*, 21–25.
- Ferreira, D. C., Vieira, I., Pedro, M. I., Caldas, P., & Varela, M. (2023). Patient Satisfaction with Healthcare Services and the Techniques Used for its Assessment: A Systematic Literature Review and a Bibliometric Analysis. *Healthcare*, 11(5), 639.
<https://doi.org/10.3390/healthcare11050639>
- Govender, N., & Suleman, F. (2019). Comparison of patient satisfaction with pharmaceutical services of postal pharmacy and community pharmacy. *Health SA Gesondheid*, 24.
<https://doi.org/10.4102/hsag.v24i0.1105>
- Gregório, J., Cavaco, A. M., & Lapão, L. V. (2017). How to best manage time interaction with patients? Community pharmacist workload and service provision analysis. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 13(1), 133–147.
<https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2016.02.008>
- Guhl, D., Blankart, K. E., & Stargardt, T. (2019). Service quality and perceived customer value in community pharmacies. *Health Services Management Research*, 32(1), 36–48.
<https://doi.org/10.1177/0951484818761730>
- Gupchup, G. V, Wolfgang, A. P., & Thomas, J. (1996). Development of a Scale to Measure Directive Guidance by Pharmacists. *Annals of Pharmacotherapy*, 30(12), 1369–1375.
<https://doi.org/10.1177/106002809603001201>
- Hepler, C. D., & Strand, L. M. (1990). Opportunities and responsibilities in pharmaceutical care.

- American Journal of Hospital Pharmacy*, 47(3), 533–543.
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2316538>
- Hill, M. M., & Hill, A. (2012). *Investigação por questionário* (2ª edição). Sílabo.
- Horvat, N., & Kos, M. (2010). Development and Initial Validation of a Patient Satisfaction With Pharmacy Performance Questionnaire (PSPP-Q). *Evaluation & the Health Professions*, 33(2), 197–215. <https://doi.org/10.1177/0163278710361924>
- Ibarra, L., Casas, E., & Partida, A. (2014). Servqual Method Applied to Agencia Fiscal Del Estado De Sonora: An Analysis about Service Quality. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 148, 87–93. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.07.021>
- Iglésias, P., Santos, H. J., Fernandez-Llimos, F., Fontes, E., Leal, M., & Monteiro, C. (2005). Traducción y validación del “Pharmacy Services Questionnaire” al portugués (europeo). *Seguimiento Farmacoterapéutico*, Vol. 3, Nº. 1, 2005, Pags. 43–56.
- Ilardo, M. L., & Speciale, A. (2020). The Community Pharmacist: Perceived Barriers and Patient-Centered Care Communication. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(2), 536. <https://doi.org/10.3390/ijerph17020536>
- Ismail, A., Gan, Y. N., & Ahmad, N. (2020). Factors associated with patient satisfaction towards pharmacy services among out-patients attending public health clinics: Questionnaire development and its application. *PLoS One*, 15(11), e0241082. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0241082>
- Jafari Kelarijani, S. E., Jamshidi, R., Heidarian, A. R., & Khorshidi, M. (2014). Evaluation of factors influencing patient satisfaction in social security hospitals in Mazandaran province, North of Iran. *Caspian Journal of Internal Medicine*, 5(4), 232–234. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4247488/>
- Johnson, J. A., Coons, S. J., & Hays, R. D. (1998). The Structure of Satisfaction with Pharmacy Services. *Medical Care*, 36(2), 244–250. <https://doi.org/10.1097/00005650-199802000-00013>
- Kamei, M., Teshima, K., Fukushima, N., & Nakamura, T. (2001). Investigation of Patients' Demand for Community Pharmacies: *Yakugaku Zasshi*, 121(3), 215–220. <https://doi.org/10.1248/yakushi.121.215>
- Kamra, V., Singh, H., & Kumar De, K. (2016). Factors affecting patient satisfaction: an exploratory study for quality management in the health-care sector. *Total Quality Management & Business Excellence*, 27(9–10), 1013–1027.

<https://doi.org/10.1080/14783363.2015.1057488>

- Kansanaho, H., Isonen-Sjölund, N., Pietilä, K., Airaksinen, M., & Isonen, T. (2002). Patient counselling profile in a Finnish pharmacy. *Patient Education and Counseling*, *47*(1), 77–82. [https://doi.org/10.1016/S0738-3991\(01\)00180-X](https://doi.org/10.1016/S0738-3991(01)00180-X)
- Karia, A., Norman, R., Robinson, S., Lehnbohm, E., Laba, T.-L., Durakovic, I., Balane, C., Joshi, R., & Webster, R. (2022). Pharmacist's time spent: Space for Pharmacy-based Interventions and Consultation Time (SPICE)—an observational time and motion study. *BMJ Open*, *12*(3), e055597. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-055597>
- Kevrekidis, D. P., Minarikova, D., Markos, A., Malovecka, I., & Minarik, P. (2018). Community pharmacy customer segmentation based on factors influencing their selection of pharmacy and over-the-counter medicines. *Saudi Pharmaceutical Journal*, *26*(1), 33–43. <https://doi.org/10.1016/j.jsps.2017.11.002>
- Kim, K. I., Suh, H. S., Kwak, A., Kim, S., Han, N., Lee, E., & Oh, J. M. (2017). Development and validation of a modified Korean version of the Pharmacy Services Questionnaire (PSQ-K) for the quality assessment of community pharmacy services. *PLoS One*, *12*(4), e0174004. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0174004>
- Krol, M. W., de Boer, D., Delnoij, D. M., & Rademakers, J. J. D. J. M. (2015). The Net Promoter Score – an asset to patient experience surveys? *Health Expectations*, *18*(6), 3099–3109. <https://doi.org/10.1111/hex.12297>
- Larson, L. N., Rovers, J. P., & MacKeigan, L. D. (2002). Patient Satisfaction With Pharmaceutical Care: Update of a Validated Instrument. *Journal of the American Pharmaceutical Association* (1996), *42*(1), 44–50. <https://doi.org/10.1331/108658002763538062>
- Lee, S., Godwin, O. P., Kim, K., & Lee, E. (2015). Predictive Factors of Patient Satisfaction with Pharmacy Services in South Korea: A Cross-Sectional Study of National Level Data. *PLOS ONE*, *10*(11), e0142269. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0142269>
- MacKeigan, L. D., & Larson, L. N. (1989). Development and Validation of an Instrument to Measure Patient Satisfaction with Pharmacy Services. *Medical Care*, *27*(5), 522–536. <https://doi.org/10.1097/00005650-198905000-00007>
- Maharlouei, N., Akbari, M., Akbari, M., & Lankarani, K. B. (2017). Socioeconomic Status and Satisfaction with Public Healthcare System in Iran. *International Journal of Community Based Nursing and Midwifery*, *5*(1), 22–29. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28097175>

- Malewski, D. F., Ream, A., & Gaither, C. A. (2015). Patient satisfaction with community pharmacy: Comparing urban and suburban chain-pharmacy populations. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 11(1), 121–128. <https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2014.05.001>
- Marôco, J. (2018). *Análise Estatística com o SPSS Statistics.: 7ª edição*. ReportNumber, Lda. <https://books.google.pt/books?id=Ki5gDwAAQBAJ>
- Melton, B., & Lai, Z. (2017). Review of community pharmacy services: what is being performed, and where are the opportunities for improvement? *Integrated Pharmacy Research and Practice, Volume 6*, 79–89. <https://doi.org/10.2147/IPRP.S107612>
- Mináriková, D., Malovecká, I., & Foltán, V. (2014). Patient/customer satisfaction with pharmaceutical care in community pharmacies. *Соціальна Фармація: Стан, Проблеми Та Перспективи: Міжн. Наук.-Практ.*, 29.
- Moinier, X., & Bonnal, L. (2020). Satisfaction et fidélité de l'utilisateur d'officine : un enjeu de santé publique. *Gestion et management public*, 7(2), 51–68. <https://doi.org/10.3917/gmp.074.0051>
- Mosadeghrad, A. M. (2014). Factors Influencing Healthcare Service Quality. *International Journal of Health Policy and Management*, 3(2), 77–89. <https://doi.org/10.15171/ijhpm.2014.65>
- Moullin, J. C., Sabater-Hernández, D., Fernandez-Llimos, F., & Benrimoj, S. I. (2013). Defining professional pharmacy services in community pharmacy. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 9(6), 989–995. <https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2013.02.005>
- Narhi, Airaksinen, Tanskanen, & Erlund. (2000). Therapeutic outcomes monitoring by community pharmacists for improving clinical outcomes in asthma. *Journal of Clinical Pharmacy and Therapeutics*, 25(3), 177–183. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2710.2000.00276.x>
- Nsengimana, A., Biracyaza, E., Hategekimana, J. C., Tuyishimire, J., Nyiligira, J., & Rutembesa, E. (2022). Attitudes, perceptions, and barriers of community pharmacists in Rwanda towards health promotion: a cross sectional study. *Archives of Public Health*, 80(1), 157. <https://doi.org/10.1186/s13690-022-00912-4>
- Nunes, F. G., Anderson, J. E., & Martins, L. M. (2015). Patient reactions to community pharmacies' roles: evidence from the Portuguese market. *Health Expectations*, 18(6), 2853–2864. <https://doi.org/10.1111/hex.12269>
- Ordem dos Farmacêuticos. (2009). Boas Práticas Farmacêuticas para a farmácia comunitária (BPF). *Ordem Dos Farmacêuticos*, 3ª Edição, 53.

https://www.ordemfarmaceuticos.pt/fotos/documentos/boas_praticas_farmaceuticas_para_a_farmacia_comunitaria_2009_20853220715ab14785a01e8.pdf

- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. (1988). SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing*, *64*(1), 12–40. <https://psycnet.apa.org/record/1989-10632-001>
- 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*(4), 41. <https://doi.org/10.2307/1251430>
- Pestana, M. H., & Gageiro, J. N. (2008). *Análise de Dados para Ciências Sociais. A complementaridade do SPSS. (5ª)*. Edições Sílabo.
- Pinto, A. R., Machado, A., Gonçalves, E., Salsas, L., Vicente, T., Ribeiro, M. I. B., & Pinto, I. C. J. F. (2014). Users Satisfaction Regarding the Service Provided in Community Pharmacies. *Advances in Pharmacology and Pharmacy*, *2*(2), 18–29. <https://doi.org/10.13189/app.2014.020202>
- Reichheld, F. F. (2003). The one number you need to grow. *Harvard Business Review*, *81*(12), 46–54,124.
- Robert, G., Cornwell, J., & Black, N. (2018). Friends and family test should no longer be mandatory. *BMJ*, *360*, k367. <https://doi.org/10.1136/bmj.k367>
- Rusu, A., Chereches, M. C., Popa, C., Botezatu, R., Lungu, I.-A., & Moldovan, O.-L. (2022). Community pharmacist's perspective regarding patient-centred communication in conjunction with pharmaceutical practice: A cross-sectional survey. *Saudi Pharmaceutical Journal*, *30*(9), 1327–1344. <https://doi.org/10.1016/j.jsps.2022.06.014>
- Santos, Y. S., de Souza Ferreira, D., de Oliveira Silva, A. B. M., da Silva Nunes, C. F., de Souza Oliveira, S. A., & da Silva, D. T. (2023). Global overview of pharmacist and community pharmacy actions to address COVID-19: A scoping review. *Exploratory Research in Clinical and Social Pharmacy*, *10*, 100261. <https://doi.org/10.1016/j.rcsop.2023.100261>
- Sepucha, K. R., Atlas, S. J., Chang, Y., Freiberg, A., Malchau, H., Mangla, M., Rubash, H., Simmons, L. H., & Cha, T. (2018). Informed, Patient-Centered Decisions Associated with Better Health Outcomes in Orthopedics: Prospective Cohort Study. *Medical Decision Making*, *38*(8), 1018–1026. <https://doi.org/10.1177/0272989X18801308>
- Singhal, P. K., Gupchup, G. V, Raisch, D. W., Schommer, J. C., & Holdsworth, M. T. (2002). Impact of Pharmacists' Directive Guidance Behaviors on Patient Satisfaction. *Journal of the American*

- Pharmaceutical Association* (1996), 42(3), 407–412.
<https://doi.org/10.1331/108658002763316824>
- Soeiro, O. M., Tavares, N. U. L., Nascimento, J. M. do, Guerra, A. A., Costa, E. A., Acurcio, F. de A., Guibu, I. A., Álvares, J., Karnikowski, M. G. de O., Leite, S. N., & Costa, K. S. (2017). Patient satisfaction with pharmaceutical services in Brazilian primary health care. *Revista de Saude Publica*, 51(suppl 2), 21s. <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2017051007145>
- Souza, A. C. de, Alexandre, N. M. C., Guirardello, E. de B., Souza, A. C. de, Alexandre, N. M. C., & Guirardello, E. de B. (2017). Propriedades psicométricas na avaliação de instrumentos: avaliação da confiabilidade e da validade. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 26(3), 649–659. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742017000300022>
- Taber, K. S. (2018). The Use of Cronbach's Alpha When Developing and Reporting Research Instruments in Science Education. *Research in Science Education*, 48(6), 1273–1296. <https://doi.org/10.1007/s11165-016-9602-2>
- Taibanguay, N., Chaiamnuay, S., Asavatanabodee, P., & Narongroeknawin, P. (2019). Effect of patient education on medication adherence of patients with rheumatoid arthritis: a randomized controlled trial. *Patient Preference and Adherence, Volume 13*, 119–129. <https://doi.org/10.2147/PPA.S192008>
- Traverso, M. L., Salamano, M., Botta, C., Colautti, M., Palchik, V., & Pérez, B. (2007). Questionnaire to assess patient satisfaction with pharmaceutical care in Spanish language. *International Journal for Quality in Health Care*, 19(4), 217–224. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzm014>
- Volume, C. I., Farris, K. B., Kassam, R., Cox, C. E., & Cave, A. (2001). Pharmaceutical Care Research and Education Project: Patient Outcomes. *Journal of the American Pharmaceutical Association* (1996), 41(3), 411–420. [https://doi.org/10.1016/S1086-5802\(16\)31255-4](https://doi.org/10.1016/S1086-5802(16)31255-4)
- Wang, Y., Liu, C., & Wang, P. (2023). Patient satisfaction impact indicators from a psychosocial perspective. *Frontiers in Public Health*, 11, 1103819. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1103819>
- Ware, J. E., Snyder, M. K., Wright, W. R., & Davies, A. R. (1983). Defining and measuring patient satisfaction with medical care. *Evaluation and Program Planning*, 6(3–4), 247–263. [https://doi.org/10.1016/0149-7189\(83\)90005-8](https://doi.org/10.1016/0149-7189(83)90005-8)
- Xesfingi, S., & Vozikis, A. (2016). Patient satisfaction with the healthcare system: Assessing the impact of socio-economic and healthcare provision factors. *BMC Health Services Research*,

16(1), 94. <https://doi.org/10.1186/s12913-016-1327-4>

Yuliandani, Y., Alfian, S. D., & Puspitasari, I. M. (2022). Patient satisfaction with clinical pharmacy services and the affecting factors: a literature review. *Pharmacia*, 69(1), 227–236. <https://doi.org/10.3897/pharmacia.69.e80261>

Anexos

Anexo I – Questionário em formato de papel



Inquérito sobre a satisfação com o atendimento na Farmácia Avenida

O presente questionário tem como objetivo avaliar a satisfação dos clientes com o atendimento da nossa Farmácia. A sua opinião é importante para nós, e como tal, pedimos a sua colaboração no preenchimento do mesmo.

O questionário encontra-se dividido em 4 partes, e é confidencial e anónimo. O seu preenchimento não demora mais do que 5 minutos.

Agradecemos, desde já, a sua colaboração!

1. **Idade** (indique a sua idade): _____ anos

2. Assinale a sua resposta com um X.

Género: Feminino Masculino

Habilitações Literárias:

- Ensino Básico (até ao 3º ciclo) Ensino Secundário (10º, 11º e 12º ano)
 Ensino Superior Não sei/Não respondo

3. **Com que frequência visita a nossa Farmácia** (Assinale a sua resposta com um X).

- Primeira vez Mais de 1 vez por semana Semanalmente
 Quinzenalmente Mensalmente Menos do que 1 vez por mês

4. Classifique os parâmetros abaixo por **nível de satisfação com o atendimento na nossa Farmácia:**

	Nada satisfeito	Pouco satisfeito	Nem satisfeito Nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1. O aspeto profissional da farmácia?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. A disponibilidade do Profissional de Farmácia para responder às suas perguntas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. A relação profissional que o Profissional de Farmácia tem consigo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. A capacidade do Profissional de Farmácia para o aconselhar sobre os problemas que possa ter com os seus medicamentos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Nada satisfeito	Pouco satisfeito	Nem satisfeito Nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
5. A rapidez na dispensa das suas receitas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. O profissionalismo do pessoal da farmácia?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. O modo como o Profissional de Farmácia explica para que servem os seus medicamentos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. O interesse do Profissional de Farmácia na sua saúde?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. O modo como o Profissional de Farmácia o ajuda a usar os seus medicamentos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. O empenho do Profissional de Farmácia para resolver os problemas que tem com os seus medicamentos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. A responsabilidade que o Profissional de Farmácia assume pelo seu tratamento com medicamentos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. O modo como o Profissional de Farmácia o informa sobre o modo de tomar os seus medicamentos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Os serviços da sua farmácia em geral?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. O modo como o Profissional de Farmácia responde às suas perguntas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. O empenho do Profissional de Farmácia para o ajudar a melhorar a sua saúde ou a manter-se saudável?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. A cortesia e o respeito demonstrados pelo pessoal da farmácia para consigo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17. A confidencialidade das suas conversas com o Profissional de Farmácia?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18. O empenho do Profissional de Farmácia para assegurar que os seus medicamentos fazem o que é suposto fazerem?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19. O modo como o Profissional de Farmácia lhe explica os possíveis efeitos secundários?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20. O tempo que o Profissional de Farmácia disponibiliza para estar consigo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5. **Recomendaria a nossa Farmácia a um familiar e/ou amigo?** (Numa escala de 0 a 10, indique em que grau recomendaria a nossa Farmácia)

Nada provável Muito provável

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Obrigado pela colaboração!

Anexo II – Questionário em formato digital

Inquérito de satisfação de clientes

Farmácia AVENIDA

Inquérito sobre a satisfação com o atendimento na Farmácia Avenida

O presente questionário tem como objetivo avaliar a satisfação dos clientes com o atendimento da nossa Farmácia. A sua opinião é importante para nós, e como tal, pedimos a sua colaboração no preenchimento do mesmo.

O questionário encontra-se dividido em 4 partes, e é confidencial e anónimo. O seu preenchimento não demora mais do que 5 minutos.

Agradecemos, desde já, a sua colaboração!

analfariamartins@gmail.com (não partilhado) [Mudar de conta](#)

Seguinte Limpar formulário

Perguntas Sociodemográficas

Idade *
Indique a sua idade.

A sua resposta

Género *

Feminino
 Masculino

Habilitações literárias *

Ensino Básico (até ao 3º ciclo)
 Ensino Secundário (10º, 11º e 12º ano)
 Ensino Superior
 Não sei/Não respondo

Visitas à Farmácia Avenida

Selecione uma das opções.

Com que frequência visita a nossa Farmácia? *

Primeira vez
 Mais do que 1 vez por semana
 Semanalmente
 Quinzenalmente
 Mensalmente
 Menos do que 1 vez por mês

Nível de satisfação com o atendimento na Farmácia Avenida

Classifique os parâmetros abaixo por nível de satisfação. *

	Fraco	Razoável	Bom	Muito Bom	Ótimo
O aspeto profissional da farmácia?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A disponibilidade do Profissional de Farmácia para responder às suas perguntas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A relação profissional que o Profissional de Farmácia tem consigo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A capacidade do Profissional de Farmácia para o aconselhar sobre os problemas que possa ter com os seus medicamentos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

A rapidez na dispensa das suas receitas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
O profissionalismo do pessoal da farmácia?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
O modo como o Profissional de Farmácia explica para que servem os seus medicamentos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
O interesse do Profissional de Farmácia na sua saúde?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
O modo como o Profissional de Farmácia o ajuda a usar os seus medicamentos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

O empenho do Profissional de Farmácia para resolver os problemas que tem com os seus medicamentos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A responsabilidade que o Profissional de Farmácia assume pelo seu tratamento com medicamentos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
O modo como o Profissional de Farmácia o informa sobre o modo de tomar os seus medicamentos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Os serviços da sua farmácia em geral?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

O modo como o Profissional de Farmácia responde às suas perguntas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
O empenho do Profissional de Farmácia para o ajudar a melhorar a sua saúde ou a manter-se saudável?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A cortesia e o respeito demonstrados pelo pessoal da farmácia para consigo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A confidencialidade das suas conversas com o Profissional de Farmácia?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

O empenho do Profissional de Farmácia para assegurar que os seus medicamentos fazem o que é suposto fazerem?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
O modo como o Profissional de Farmácia lhe explica os possíveis efeitos secundários?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
O tempo que o Profissional de Farmácia disponibiliza para estar consigo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Anterior Seguinte Limpar formulário

Recomendaria a Farmácia Avenida a um familiar e/ou amigo?

Numa escala de 0 a 10, indique em que grau recomendaria a nossa Farmácia a um familiar e/ou amigo? *

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Nada provável Muito provável

Anterior Enviar Limpar formulário

Anexo III – Comparação dos fatores com os itens em ordem decrescente de peso entre Larson *et al.* (2002), Iglesias *et al.* (2005) e o presente estudo

Este estudo			Larson <i>et al.</i> , (2002)		Iglésias <i>et al.</i> , (2005)			
Itens	Fator		Itens	Fator		Itens	Fator	
	1*	2**		1***	2****		1***	2****
19.	0,916		15.	0,845		19.	0,813	
8.	0,859		18.	0,801		15.	0,788	
10.	0,846		11.	0,788		8.	0,767	
15.	0,809		9.	0,774		11.	0,765	
11.	0,797		8.	0,774		20.	0,764	
1.	0,786		10.	0,728		10.	0,739	
13.	0,766		17.	0,718		18.	0,734	
7.	0,704		20.	0,687		9.	0,682	
9.	0,687		19.	0,667		12.	0,631	
6.		0,917	2.		0,800	17.		0,617
16.		0,898	6.		0,784	7.		0,613
3.		0,861	13.		0,733	5.		0,581
17.		0,771	16.		0,729	6.		0,834
20.		0,768	5.		0,728	2.		0,802
5.		0,758	14.		0,721	1.		0,755
2.		0,746	4.		0,714	3.		0,718
12.		0,724	3.		0,701	16.		0,696
4.		0,690	7.		0,677	13.		0,686
14.		0,682	12.		0,674	14.		0,680
18.		0,657	1.		0,662	4.		0,654

* - Acompanhamento terapêutico

** - Atendimento

*** - Gestão terapêutica

**** - Esclarecimento agradável