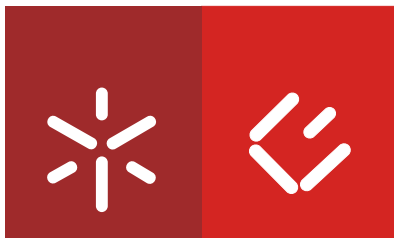


**Universidade do Minho**  
Escola de Economia e Gestão

Daniela Fernandes Luís de Sá Ferreira

**Qualidade e Satisfação no transporte  
programado de doentes: o caso dos  
Bombeiros Voluntários da Póvoa do Varzim**



**Universidade do Minho**

Escola de Economia e Gestão

Daniela Fernandes Luís de Sá Ferreira

**Qualidade e Satisfação no transporte  
programado de doentes: o caso dos  
Bombeiros Voluntários da Póvoa do Varzim**

Dissertação de Mestrado  
Mestrado em Gestão de Unidades de Saúde

Trabalho realizado sob a orientação do  
**Professor Doutor José António Almeida Crispim**

## DECLARAÇÃO

**Nome:** Daniela Fernandes Luís de Sá Ferreira

**Endereço eletrónico:** [danielasaferreira@gmail.com](mailto:danielasaferreira@gmail.com)

**Título dissertação:** Qualidade e Satisfação no transporte programado de doentes: o caso dos Bombeiros Voluntários da Póvoa do Varzim

**Orientador(es):** Professor Doutor José António Almeida Crispim

**Ano de conclusão:** 2013

**Designação do Mestrado:** Mestrado em Gestão de Unidades de Saúde

É AUTORIZADA A REPRODUÇÃO INTEGRAL DESTA TESE APENAS PARA EFEITOS DE INVESTIGAÇÃO, MEDIANTE DECLARAÇÃO ESCRITA DO INTERESSADO, QUE A TAL SE COMPROMETE;

Universidade do Minho, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

## **AGRADECIMENTOS**

O meu agradecimento a todos aqueles que com o seu apoio e disponibilidade contribuíram para a elaboração desta tese.

Aos Bombeiros Voluntários da Póvoa do Varzim, na pessoa do seu Presidente, Dr. Rui Coelho, por ter autorizado a elaboração deste trabalho; bem como a todos colaboradores desta prezada instituição pela paciência e tempo que me dedicaram.

Um agradecimento especial aos utentes do serviço de transporte programado dos BVPV que fazendo parte da amostragem deste trabalho o tornaram possível, colaborando de forma pronta e afável, respondendo aos questionários.

Ao Professor Doutor José António Crispim orientador desta tese, pela sua exemplar orientação e disponibilidade ao longo de todo o trabalho.

À minha família e aos meus amigos agradeço especialmente a compreensão e o encorajamento, principalmente naqueles dias em que sol teimava em aparecer.

A todos o meu sentido obrigada.

## RESUMO

### *Qualidade e Satisfação no transporte programado de doentes: o caso dos Bombeiros Voluntários da Póvoa de Varzim*

No âmbito dos estudos que se têm vindo a realizar em Portugal e na Escola de Economia e Gestão da Universidade do Minho com a finalidade de avaliar a qualidade e a satisfação dos utentes nas instituições prestadoras de cuidados de saúde, este trabalho têm como principal objetivo avaliar a satisfação dos utentes dos transportes programados numa instituição não-governamental – os Bombeiros Voluntários da Póvoa de Varzim (BVPV).

Neste estudo procuramos avaliar a qualidade e a satisfação dos utentes do serviço de transporte programado dos BVPV e entender de que forma estes fatores influenciam o compromisso e a confiança na instituição, levando à fidelização dos utentes. A avaliação do grau de satisfação destes utentes vai ser efetuado através da análise dos cuidados prestados - condições do transporte, apoio dos funcionários e informação prestada, e em áreas relacionadas especificamente com o grau de satisfação - facilidade de marcação dos serviços, acessibilidade ao transporte e eficiência dos funcionários. Em termos metodológicos foi efetuado um questionário para medir as variáveis em estudo tendo este sido aplicado a uma amostra de 150 utentes, residentes no concelho da Póvoa de Varzim, que recorreram no ano de 2011 ao transporte programado dos BVPV. Na análise dos resultados procuramos avaliar a correlação entre a qualidade do serviço prestado e a satisfação e fidelidade dos utentes tomando ainda em conta os parâmetros de confiança / compromisso, fiabilidade e tangibilidade. Esta análise teve ainda como objetivo observar a correlação entre os graus de satisfação e lealdade com variáveis como sexo, grupo etário, grau de escolaridade e escalão de rendimentos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Qualidade, satisfação, avaliação, expectativas de clientes, modelo SERVQUAL, saúde, transporte programado, organizações não-governamentais, bombeiros, Póvoa de Varzim.

## ABSTRAT

### *Quality and Satisfaction of non-emergency patient transport: case study - the Firefighters of Póvoa de Varzim*

Regarding the nature of the studies that have been done in Portugal, in the School of Economics and Management, University of Minho, and with the purpose of evaluating the quality and satisfaction of the users of health care institutions, the main focus of this paperwork is the evaluation of the satisfaction of non-emergency patient transport provided by a non-government institution - the Firefighters of Póvoa de Varzim (BVPV).

In this study, we tried to evaluate the quality and satisfaction of users of the programmed transport service of the BVPV and understand in which way these factors influence the commitment and trust in the Institution itself, leading to the fidelity of the users. The evaluation of the level of satisfaction of users is going to be measured through the analysis of services provided - transport conditions, employees assistance and information provided in areas directly related to the level of satisfaction of - how easy it is to schedule a service, accessibility to the same and employee efficiency.

Regarding methodology we applied a survey to measure the variables in study to a sample of 150 users, residents in the Póvoa do Varzim area that used the non-emergency patient transport of the BVPV in 2011.

In the analysis of the results we tried to evaluate the correlation between the quality of the services provided and the satisfaction and fidelity of users, also taking into account the parameters of trust/commitment, reliability and tangability. This analysis also had the purpose of observing the correlation between the degrees of satisfaction and loyalty with variables as gender, age, education degree and monthly income.

**KEYWORDS:** Quality, satisfaction, evaluation, customer expectation, SERVQUAL model, health, scheduled transport, non-governmental institutions, firemen, Póvoa de Varzim.

## ÍNDICE GERAL

AGRADECIMENTOS .....	iii
RESUMO .....	iv
ABSTRAT .....	v
ÍNDICE GERAL .....	vi
ÍNDICE DE TABELAS .....	viii
ÍNDICE DE GRÁFICOS E IMAGENS.....	xi
SIGLAS E ABREVIATURAS .....	xiii
<b>CAPÍTULO 1 – INTRODUÇÃO .....</b>	<b>1</b>
<b>CAPÍTULO 2 – ENQUADRAMENTO TEÓRICO: O ESTADO DA ARTE .....</b>	<b>6</b>
2.1. Principais conceitos .....	6
2.2. Definição de qualidade em Serviços de Saúde .....	11
2.3. Teorias da avaliação da qualidade em serviços de saúde .....	14
2.4. Caraterização do modelo SERVQUAL .....	19
<b>CAPÍTULO 3 – A REAL ASSOCIAÇÃO HUMANITÁRIA DOS BOMBEIROS VOLUNTÁRIOS DA PÓVOA DE VARZIM .....</b>	<b>23</b>
3.1. Breve história institucional .....	23
3.2. Caraterização da instituição .....	24
3.3. Integração dos transportes programados no SNS .....	31
<b>CAPÍTULO 4 – QUADRO CONCEPTUAL DE INVESTIGAÇÃO .....</b>	<b>40</b>
4.1. Objetivos e Questões de Investigação .....	40
4.1.1. Variáveis a ser estudadas .....	40
4.1.2. Questões de investigação .....	42
4.1.3. Objetivos .....	43
4.2. Definição e caraterísticas da amostragem .....	44
4.3. A elaboração do questionário e medidas das variáveis .....	45

<b>CAPÍTULO 5 – ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS .....</b>	<b>51</b>
5.1. Caraterização da população da Póvoa de Varzim .....	51
5.2. Análise e tratamento de dados .....	58
5.2.1. Análise do perfil dos utentes .....	60
5.2.2. Apresentação dos resultados .....	64
5.3. Análise da Regressão Linear Múltipla .....	74
5.4. Análise da correlação entre as diferentes dimensões .....	78
5.5. Discussão dos resultados .....	85
<b>CAPÍTULO 6 – CONCLUSÕES .....</b>	<b>89</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>92</b>
<b>LEGISLAÇÃO CONSULTADA .....</b>	<b>102</b>
<b>ANEXO 1 – Pré-teste .....</b>	<b>103</b>
<b>ANEXO 2 – Dados do Pré-teste .....</b>	<b>108</b>
<b>ANEXO 3 – Resultados do pré-teste .....</b>	<b>110</b>
<b>ANEXO 4 – Questionário aplicado .....</b>	<b>146</b>
<b>ANEXO 5 – Dados do Questionário .....</b>	<b>151</b>
<b>ANEXO 6 – Dimensões em Análise .....</b>	<b>166</b>



## ÍNDICE DE TABELAS

Tabela nº1 – Significado do transporte programado de doentes na totalidade dos serviços prestados pelos BVPV .....	2
Tabela nº 2 – Comparação entre os modelos de acreditação / certificação .....	16
Tabela nº 3 - Modelo ECSI Portugal - Indicadores associados às variáveis latentes .....	18
Tabela nº 4 - Colaboradores dos BVPV em função do género .....	26
Tabela nº 5 - Colaboradores dos BVPV em função da faixa etária .....	27
Tabela nº 6 - Colaboradores dos BVPV em função da habilitação literária .....	28
Tabela nº 7 - Colaboradores dos BVPV em função da relação jurídica de trabalho .....	29
Tabela nº 8 - Colaboradores dos BVPV em função da antiguidade .....	30
Tabela nº 9 – Tipologia das ambulâncias dos BVPV .....	32
Tabela nº 10 – Equipamento das ambulâncias por tipologia .....	34
Tabela nº 11 – População residente nas freg. da Póvoa do Varzim .....	51
Tabela nº 12 - Distribuição da população por sexo no concelho da Póvoa do Varzim ..	52
Tabela nº 13 - Distribuição da população por sexo nas freg. da Póvoa de Varzim .....	53
Tabela nº 14 - Distribuição da população por faixa etária no concelho da Póvoa do Varzim .....	54
Tabela nº 15 - Distribuição da população por faixa etária nas freguesias da Póvoa do Varzim .....	54
Tabela nº 16 - Nível de escolaridade da população do concelho da Póvoa do Varzim ..	56
Tabela nº17 - Nível de escolaridade da população nas freg. da Póvoa do Varzim .....	56
Tabela nº18 – Variáveis em estudo .....	58
Tabela nº19 – Alpha de Cronbach para as dimensões da qualidade e satisfação .....	59

Tabela nº20 – Análise de Género .....	61
Tabela nº21 – Análise da faixa etária .....	61
Tabela nº22 – Análise do nível de escolaridade .....	62
Tabela nº23 – Análise do rendimento mensal .....	63
Tabela nº24 – Análise da frequência de utilização .....	63
Tabela nº 25 - Dimensão Satisfação – análise descritiva .....	65
Tabela nº 26 - Dimensão Qualidade – análise descritiva .....	66
Tabela nº 27 - Dimensão Fiabilidade – análise descritiva .....	67
Tabela nº 28 - Dimensão Tangibilidade – análise descritiva .....	68
Tabela nº 29 - Dimensão Confiança – análise descritiva .....	70
Tabela nº 30 - Dimensão Compromisso – análise descritiva .....	71
Tabela nº 31 - Dimensão Fidelização – análise descritiva .....	72
Tabela nº 32.1 – Regressão Linear Múltipla – Qualidade .....	75
Tabela nº 32.2 – Regressão Linear Múltipla – Qualidade .....	75
Tabela nº 33.1 – Regressão Linear Múltipla – Satisfação .....	76
Tabela nº 33.2 – Regressão Linear Múltipla – Satisfação .....	76
Tabela nº 34.1 – Regressão Linear Múltipla – Fidelização .....	77
Tabela nº 34.2 – Regressão Linear Múltipla – Fidelização .....	77
Tabela nº 35 – Correlação de Pearson – Fiabilidade .....	79
Tabela nº 36 – Correlação de Pearson – Tangibilidade .....	80
Tabela nº 37 – Correlação de Pearson – Qualidade .....	80
Tabela nº 38 – Correlação de Pearson – Satisfação .....	81
Tabela nº 39 – Correlação de Pearson – Compromisso .....	82

Tabela nº 40 – Correlação de Pearson – Confiança .....	82
Tabela nº 41 – Correlação de Pearson – Fidelização .....	83
Tabela nº 42 – Correlação de Pearson – Variáveis em estudo .....	83
Tabela nº 43 – Correlação de Pearson – Dados sociodemográficos .....	85
Tabela nº 44 – Correlação de Pearson – Qualidade / Satisfação .....	86
Tabela nº 45 – Coeficiente de determinação – Qualidade / Satisfação .....	86
Tabela nº 46 – Coeficiente $\beta$ – Qualidade / Satisfação .....	87
Tabela nº 47 – Correlação de Pearson – Satisfação / Fidelização .....	87
Tabela nº 48 – Coeficiente de determinação – Satisfação / Fidelização .....	87
Tabela nº 49 – Coeficiente $\beta$ – Satisfação / Fidelização .....	88

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico nº1 – Transporte programado de doentes na totalidade dos serviços prestados pelos BVPV .....	3
Gráfico nº2 – Transporte programado de doentes no ano de 2011 .....	3
Imagem nº 1 - Organograma dos BVPV .....	25
Gráfico nº3 - Colaboradores dos BVPV em função do género .....	26
Gráfico nº4 - Colaboradores dos BVPV em função da faixa etária .....	27
Gráfico nº5 - Colaboradores dos BVPV em função da habilitação literária .....	28
Gráfico nº 6 - Colaboradores dos BVPV em função da relação jurídica de trabalho ....	29
Gráfico nº 7 - Colaboradores dos BVPV em função da antiguidade .....	30
Gráfico nº 8 - População residente nas freguesias da Póvoa do Varzim .....	52
Gráfico nº 9 - Distribuição da população por sexo no concelho da Póvoa de Varzim ...	52
Gráfico nº 10 - Distribuição da população por sexo nas freg. da Póvoa de Varzim .....	53
Gráfico nº 11 - Distribuição da população por faixa etária no concelho da Póvoa de Varzim .....	54
Gráfico nº 12 - Distribuição da população por faixa etária nas freguesias da Póvoa de Varzim .....	55
Gráfico nº 13 - Nível de escolaridade da pop. do concelho da Póvoa de Varzim .....	56
Gráfico nº14 - Nível de escolaridade da população nas freg. da Póvoa de Varzim .....	57
Gráfico nº15 – Análise de Género .....	61
Gráfico nº16 – Análise da faixa etária .....	61
Gráfico nº17 – Análise do nível de escolaridade .....	62
Gráfico nº18 – Análise do nível rendimento mensal .....	63

Gráfico nº19 – Análise da frequência de utilização .....	63
Gráfico nº 20 - Dimensão Satisfação – análise descritiva .....	65
Gráfico nº 21 - Dimensão Qualidade – análise descritiva .....	66
Gráfico nº 22 - Dimensão Fiabilidade – análise descritiva .....	68
Gráfico nº 23 - Dimensão Tangibilidade – análise descritiva .....	69
Gráfico nº 24 - Dimensão Confiança – análise descritiva .....	70
Gráfico nº 25 - Dimensão Compromisso – análise descritiva .....	71
Gráfico nº 26 - Dimensão Fidelização – análise descritiva .....	72
Gráfico nº 27 – Correlação de Pearson – Variáveis em estudo .....	84

## **SIGLAS E ABREVIATURAS**

ABCI - Ambulância de Cuidados Intensivos

ABSC - Ambulância de Socorro

ABTD - Ambulância de Transporte de Doentes

ABTM - Ambulância de Transporte Transporte Múltiplo

ACES – Agrupamentos de Centros de Saúde

ACSA - Agência de Calidad Sanitária de Andalucía

ADSE - Direção-Geral de Proteção Social aos Trabalhadores em Funções Pública

ANPC - Autoridade Nacional de Protecção Civil

APQ - Associação Portuguesa para a Qualidade

BVPV - Bombeiros Voluntários da Póvoa de Varzim

CCHSA - Council on health services accreditation

CODU - Centro de Orientação de Doentes Urgentes

DP – Desvio Padrão

ECSI - European Customer Satisfaction Index

EFQM - European Foundation for Quality Management

EPR – Erro Padrão Residual

HQS - Health Quality Service

INEM - Instituto Nacional de Emergência Médica

IPQ - Instituto Português da Qualidade

IS – Instituição de Saúde

ISEGI - Instituto Superior de Estatística e Gestão de Informação

ISO - Internacional Organization for Standartization

JCI/JCAHO - Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations

LBP - Liga dos Bombeiros Portugueses.

M - Média

PEM - Postos de Emergência Médica

SERVPREF – Service Performance

SERVQUAL - Service Quality

SPSS - Statistical Package for the Social Sciences

UNL - Universidade Nova de Lisboa

## CAPÍTULO 1 - INTRODUÇÃO

No âmbito dos serviços de saúde a perceção da satisfação dos utentes tem-se tornado uma preocupação crescente na avaliação da qualidade dos serviços prestados. São numerosos os estudos a nível internacional que se debruçam sobre este tema verificando-se nos últimos anos uma crescente produção nacional de investigações sobre a qualidade nos serviços de saúde protagonizados pelos cursos de especialização em Gestão na Área da Saúde.

Destes estudos podemos destacar a título de exemplo algumas das teses defendidas na Escola de Economia e Gestão da Universidade do Minho, tais como: Esteves, A. (2011). *Fatores de Fidelização em Instituições de Saúde: a perspetiva do cliente*, Ferreirinha, B. (2011). *A Satisfação do utente e a Qualidade percebida - A avaliação dos utentes da Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados da Maia*, Lopes, C. (2010). *Qualidade em Serviços de Saúde: a ótica dos profissionais* e Sousa, D. (2010). *Estudo comparativo dos Modelos de Acreditação: validação de um modelo para os ACES* entre outras; sem esquecer outros contributos, tais como: Godinho, A. (2011). *Qualidade, Satisfação e Lealdade nos Serviços de Saúde* e Silva, A. (2009). *A Qualidade do Serviço de Urgência: Perceções dos Utentes e dos Prestadores*, da Universidade de Aveiro ou Guimarães, M. (2009). *Satisfação do Utente e qualidade Apercebida - Avaliação no Centro de Saúde de Aldoar* e Lourenço, B. (2008). *A satisfação dos utentes com os cuidados de saúde primários* da Faculdade de Ciências Humanas e Sociais da Universidade Fernando Pessoa.

O transporte de doentes constitui uma componente importante dos cuidados de saúde, contudo as questões de qualidade e satisfação relativas ao transporte de doentes não urgentes não têm sido alvo de investigação. A maior parte da atenção está voltada para o transporte de emergência de doentes críticos apesar de os transportes de doentes não urgentes constituir a maior percentagem de transportes efetuados. Este tipo de transporte envolve as transferências de doentes entre hospitais, deslocações a consultas, serviços de reabilitação, lares e equipamentos sociais, ou transporte para o domicílio do utente. Contemplam-se ainda neste tipo de transporte as deslocações a tratamentos continuados de saúde como as quimioterapias e a hemodiálise, entre outros. Estes doentes podem sofrer de condições de debilidade passageira ou crónica mas têm



objetivamente as mesmas necessidades dos doentes urgentes em termos de equipamentos apropriados, profissionais especializados e segurança.

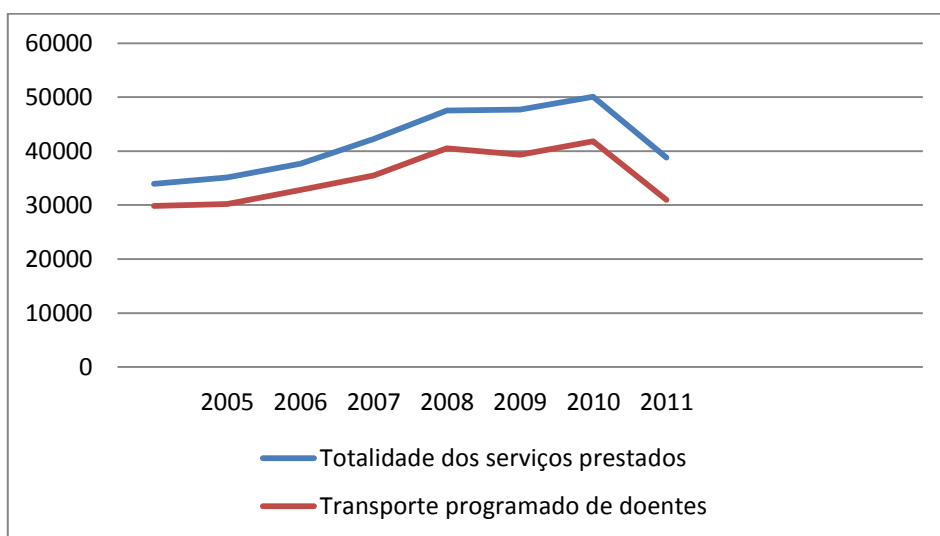
No estudo que agora iniciamos propomo-nos analisar a qualidade e satisfação dos utentes do serviço de transporte programado dos Bombeiros Voluntários da Póvoa de Varzim, tomando como referência os transportes efetuados no ano de 2011. Também nesta instituição o peso percentual deste serviço face aos outros tipos de transporte justifica o seu interesse para avaliar o desempenho desta instituição. De facto dos 38.794 serviços prestados pelos BVPV no ano de 2011, 31.004 dizem respeito ao transporte programado de doentes, excluindo-se desta categoria os transportes inter-hospitalares integrados no SNS.

Como podemos comprovar pela análise da tabela abaixo entre 2004 e 2011 foram abrangidos pelo transporte programado 281.067 utentes, sendo este serviço o mais significativo na globalidade dos serviços dos Bombeiros voluntários, representando em média 85 % da totalidade dos serviços prestados.

**Tabela n°1 – Significado do transporte programado de doentes na totalidade dos serviços prestados pelos BVPV**

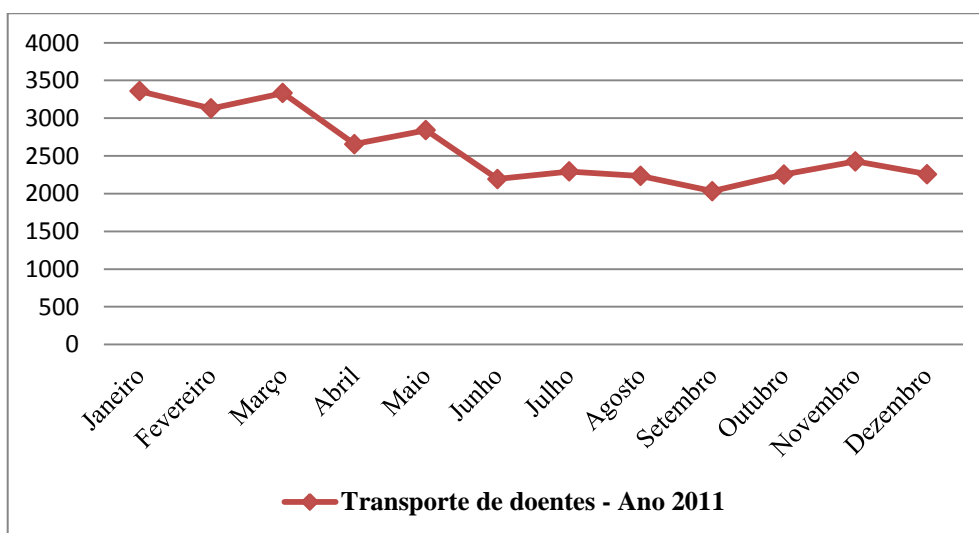
	<b>Totalidade dos serviços prestados</b>	<b>Transporte programado de doentes</b>	<b>Transporte programado de doentes %</b>
	33939	29822	88 %
<b>2005</b>	35099	30214	86 %
<b>2006</b>	37664	32830	87 %
<b>2007</b>	42250	35482	84 %
<b>2008</b>	47516	40517	85 %
<b>2009</b>	47702	39366	83 %
<b>2010</b>	50051	41832	84 %
<b>2011</b>	38794	31004	80 %
<b>TOTAL</b>	333015	281067	85 %

**Gráfico nº1 – Transporte programado de doentes na totalidade dos serviços prestados pelos BVPV**



No ano de 2011, o transporte de doentes programados manteve-se equilibrado ao longo do ano como se verifica pelo gráfico 2:

**Gráfico nº2 – Transporte programado de doentes no ano de 2011**



A elevada percentagem do transporte programado nos serviços prestados pelos BVPV justifica a pertinência da avaliação do grau de qualidade e satisfação dos utentes a que nos propomos neste trabalho. Esta necessidade de avaliação da qualidade de

serviço têm sido uma das preocupações constantes dos BVPV no entanto os projetos com vista a esta avaliação não vingaram por dificuldades administrativas.

O nosso trabalho constitui a primeira avaliação de fundo da qualidade e satisfação.

As organizações, para manterem a satisfação e a lealdade dos utentes, devem dispor de sistemas de avaliação e análise, de forma a conhecer a evolução destes ativos intangíveis e implementar programas de melhoria dos serviços prestados. A satisfação do cliente é um indicador válido na avaliação da qualidade dos serviços e consequente fidelização dos utentes.

A questão central desta dissertação será: Quais os fatores que afetam a satisfação e a qualidade do transporte programado de doentes dos BVPV?

A sua resposta permitir-nos-á perceber se a qualidade do serviço prestado pelos BVPV conduz à satisfação dos utentes e se a satisfação dos utentes leva à fidelização dos mesmos.

Este estudo incidiu sobre os transportes programados efetuados no ano de 2011, e o seu principal objetivo é avaliar a satisfação dos utentes e a qualidade percebida dos serviços dos BVPV, sendo a amostra composta por 150 utentes, que utilizaram este serviço. Para o tratamento estatístico dos dados, utilizamos o programa informático Statistical Package for the Social Sciences (SPSS versão 20).

Esta dissertação é constituída por seis capítulos. No capítulo 1, é feita a apresentação do tema e do âmbito do estudo, justificando a escolha do tema e a sua relevância e atualidade. Neste capítulo definimos o que se entende por transporte de doentes não urgentes e efetuamos uma análise sumária do peso do transporte programado de doentes na totalidade dos serviços prestados pelos BVPV. No capítulo 2 procede-se ao enquadramento teórico do tema e a revisão bibliográfica necessária para estabelecer o estado da arte, definindo a qualidade em serviços de saúde e analisando as teorias de avaliação da mesma. No capítulo 3, temos uma breve apresentação da instituição e sua caracterização, explicando de que forma os BVPV se integram nos transportes programados do SNS. O quadro conceptual da investigação é descrito no capítulo 4 com a definição dos objetivos e hipóteses de investigação, uma breve caracterização da população abrangida por este serviço e determinação da amostra e

justificação das opções metodológicas de recolha de dados. Neste capítulo efetuamos ainda a análise e o tratamento dos dados. O capítulo 5, diz respeito à interpretação dos resultados, onde se procede à discussão dos mesmos avaliando as hipóteses em estudo. Por fim, no capítulo 6, tecemos algumas considerações finais sobre o tema.

## **CAPÍTULO 2 – ENQUADRAMENTO TEÓRICO: O ESTADO DA ARTE**

### **2.1. Principais conceitos**

Toda a pesquisa científica passa obrigatoriamente por uma revisão bibliográfica, constituindo este o primeiro passo de qualquer estudo acadêmico. É a partir deste suporte teórico que se clarifica a compreensão do foco da investigação. A existência de uma extensa bibliografia acerca da qualidade, leva-nos a neste capítulo destacar algumas das teorias cuja abordagem nos parece ser a mais relevante para a compreensão das bases de avaliação da qualidade em serviços e entendimento dos valores pessoais de quem usufrui desses serviços.

O conceito de valor pessoal é o princípio orientador da vida, do comportamento e das ações das pessoas. São estes valores pessoais que vão determinar a forma como os indivíduos vão criar juízos de valor. Sempre que um indivíduo pensa nos seus valores associa-os a conceitos como segurança, independência, sucesso, prazer ou mesmo sabedoria e amabilidade (Schwartz, 2005). Este conjunto de valores pessoais variam em grau e importância, levando a que um determinado valor possa ser fundamental para a existência de uma pessoa enquanto tal, e ser dispensável para outra.

São diversas as teorias que têm sido construídas para explicar a importância dos valores pessoais, sendo de destacar os contributos de Rokeach (1973), Allport (1961), Hofstede (1980) ou Triandis (1990), como construtores dos alicerces da teoria de valores, utilizada hoje para perceber a complexidade das relações entre os valores e o comportamento humano através da teoria universal de Schwartz. Diversos autores, como por exemplo, Tamayo (2005) consideram Schwartz como o “líder mundial no estudo e pesquisa dos valores e da relação dos mesmos com o comportamento, sendo a sua teoria uma das mais utilizadas atualmente e aquela capaz de abarcar a complexidade das relações entre os valores e o comportamento” (Tamayo, 2005, p. 18).

Schwartz adotou o modelo de valores concebido por Rokeach em 1973 e construiu a sua metodologia de medição, sendo a sua grande inovação a criação de um conjunto de tipos de valores e de uma estrutura dinâmica de relações entre eles. Estes

objetivos tinham já sido consagrados na investigação de Rokeach para uma teoria de valores (Schwartz, 1994). Assim, a estrutura dos valores humanos refere-se à organização conceptual dos valores com base nas suas semelhanças e diferenças e às relações entre os vários domínios de valores de acordo com as suas compatibilidades e contradições (Schwartz & Bilsky, 1987).

Schwartz e Bilsky (1987) desenvolveram uma teoria de valores assente na definição de que os valores são crenças, que conduzem a estados de existência ou comportamentos desejáveis, transcendem situações específicas, orientam na seleção ou avaliação de comportamentos ou acontecimentos e encontram-se organizados hierarquicamente em termos da sua importância relativa. Em resumo, a teoria de valores de Schwartz define os valores enquanto objetivos desejáveis que variam na sua importância e servem de princípios orientadores da vida das pessoas.

A preocupação com a qualidade dos serviços é uma dimensão relativamente recente contudo ganhou uma importância crescente na sociedade moderna englobando vários fatores relacionais e comportamentais, que lhe conferem uma subjetividade que dificulta a sua monitorização e medição. Num mercado altamente competitivo, a satisfação do cliente deve ser o objetivo prioritário da empresa prestadora do serviço uma vez que a perceção do cliente, subjetiva ou não, constitui a realidade do mercado com o qual a empresa deve lidar. O cliente é, em última instância, o responsável pela avaliação da qualidade e do grau em que cada produto ou serviço satisfaz ou não suas necessidades.

A satisfação resulta da avaliação de um serviço por um cliente, baseado na comparação das suas perceções com as suas expectativas anteriores. A forma como o cliente reproduz a sua experiência, satisfação ou insatisfação, é o principal requisito para a avaliação da qualidade do serviço. (Johnston & Clark, 2002).

O conceito de satisfação está para além da capacidade para avaliar determinados trabalhos e prestações refletindo padrões próprios que dependem das características sociodemográficas de cada indivíduo e das suas expectativas, desejos e valores pessoais. Carr-Hill (1992) refere que a “satisfação humana é um conceito complexo que encerra multifatores complexos, tais como estilo de vida, experiências anteriores, expectativas e outros valores pessoais e sociais”. Assim, a satisfação surge em função da realização

das necessidades percebidas, das expectativas e dos resultados obtidos. (Paúl et al., 1999).

Por sua vez, para Johnston & Clark (2002) a satisfação é a avaliação que um cliente faz do serviço, comparando as suas expectativas com as percepções experimentadas. Sempre que a percepção do serviço vai ao encontro das expectativas do cliente o nível de satisfação do serviço é positivo, podendo mesmo acontecer que a percepção exceda as expectativas levando o cliente a ficar encantado com o serviço. Contudo, se pelo contrário, as percepções não atendem as expectativas, ocorre a situação de insatisfação.

Assim, os serviços que procuram a satisfação dos seus clientes têm de compreender o que os satisfaz e o que os encanta, uma vez que a satisfação é algo que pode ser parcialmente gerida, influenciando percepções e perspectivas, ainda que esta gestão obrigue a um conhecimento profundo dos utentes de determinado serviço.

Ao compreender as expectativas dos utentes a possibilidade de proporcionar um serviço que atenda essas expectativas aumenta, resultando na satisfação do cliente. Em suma, a satisfação acontece quando existe um “grau de ajustamento entre as expectativas de um cliente e as percepções de um serviço” (Johnston & Clark, 2002). Não podemos, contudo descurar que as expectativas de um cliente estão diretamente relacionadas com a cultura, com o nível de conhecimentos e o tipo de informações que cada indivíduo tem. É através do processo comparativo entre as expectativas que se tem de um serviço e a percepção que se obtém em relação ao mesmo que se consegue avaliar a qualidade do serviço prestado.

A qualidade do serviço realça algo de consistente e estável, enquanto o conceito de satisfação encerra uma experiência pessoal logo mais variável e mais frágil. O próprio conceito de Serviço integra três características que condicionam grandemente a avaliação da qualidade do serviço: os serviços são processos e não bens - Intangibilidade; os serviços, com maior ou menor extensão, são produzidos e consumidos simultaneamente - Simultaneidade; o cliente é um elemento participativo no processo de produção do serviço - Heterogeneidade (Pinto, 2003).

O conceito de serviço é mais do que uma simples soma de recursos. É uma imagem mental, conseqüentemente mais intangível, de um conjunto de características, desenhada pela combinação de todos os seus elementos (Johnston & Clark, 2002).

A maioria dos serviços são resultado de relacionamentos sociais que ocorrem no contato entre o cliente e os representantes da empresa de serviços num processo de interação cliente/fornecedor. Grönroos (1993) explica que a interação entre estes agentes, conhecida como “hora da verdade”, representa a oportunidade do prestador de serviço demonstrar ao cliente a qualidade seus serviços. Será nesse momento, quando se dá a interação entre os dois, que se cria a qualidade percebida pelo cliente. O cliente constrói sua opinião a respeito de uma empresa através de todos os momentos de verdade que teve com ela.

Por seu lado, Albrecht (1992) afirma que um sistema de prestação de serviços apesar de ter sido projetado e preparado como perfeito poderá não ser eficaz no objetivo de satisfazer o cliente a menos que os processos funcionem de acordo com as suas expectativas do mesmo.

A Norma ISO 8402 (Internacional Organization for Standardization) define o termo qualidade como “a totalidade das características de uma entidade que lhe confere a capacidade de satisfazer necessidades explícitas e implícitas dos clientes”. Silva (2009) apesar de reconhecer a componente subjetiva da Qualidade defende que a qualidade necessita de ser objetivada e quantificada de forma a ser mensurável. Mesmo as características subjetivas devem na medida do possível ter alguma forma de medição / comparação.

A identificação de fatores que determinam a qualidade de um serviço tem sido uma área de interesse de vários investigadores, ainda que estes não sejam unânimes na fixação de fatores que determinam a avaliação da satisfação dos utentes.

Na visão de Pires (2000) a definição de qualidade deve contemplar três aspetos: a qualidade da conceção, a qualidade do fabrico/ prestação do serviço e a qualidade na utilização. Considera ainda a existência de um quarto aspeto associado com qualidade relacional, ou seja, a medida da eficácia dos contatos com os clientes. O conceito de qualidade encerra ainda um conjunto de características funcionais, diretamente úteis aos



consumidor e que permitem ao produto dar respostas ao quadro de necessidades do consumidor e características técnicas que resultam da solução técnica encontrada.

A qualidade e a satisfação do consumidor, constituem fatores de grande importância para a avaliação da performance de uma organização, facto que é ainda mais relevante quando analisamos o setor dos serviços, dada a sua intangibilidade (Prabhakaran, 2003).

No processo de compra, o consumidor utiliza várias características tangíveis dos produtos para avaliar a sua qualidade: estilo, cor, marca, adequação às necessidades, entre muitas outras. Por seu lado, na aquisição de serviços, as evidências de tangibilidade limitam-se às condições físicas, equipamento e pessoal (Parasuraman, Zeithaml e Berry, 1985). Parasuraman et al. (1985) foram dos primeiros autores a especificarem dez fatores de qualidade: acesso; comunicação; competência; cortesia; credibilidade; confiabilidade; responsividade; segurança; compreensão; tangibilidade.

Assim, na visão destes autores, o conceito de qualidade de serviços encontra-se associado a três características particulares: intangibilidade, heterogeneidade e indissociabilidade dos atos de produção e consumo do serviço (Parasuraman et al., 1985).

Os serviços são intangíveis, na medida em que são desempenhos e não objetos, sendo apreciados de forma subjetiva, são também heterogéneos porque a sua performance varia frequentemente de dia para dia, de prestador para prestador e de consumidor para consumidor e são ainda atividades ou séries de atividades ou processos em que a produção e o consumo são simultâneos, pelo que a qualidade ocorre durante a prestação do serviço e aquando da interação entre o cliente e o prestador.

Em suma, a qualidade de serviços é mais difícil de ser avaliada pelo consumidor do que a qualidade de produtos; A perceção da qualidade dos serviços resulta da comparação das expectativas dos consumidores com a performance do serviço; A avaliação da qualidade não pode ser feita tendo somente em conta o resultado do serviço, devendo, igualmente, ser consideradas as avaliações relativamente ao processo de prestação do serviço (Parasuraman et al., 1985).

A qualidade percebida e a satisfação dos consumidores são os fatores que melhor avaliam a performance de uma organização que se dedica ao setor dos serviços,

devido à intangibilidade própria da transação de um «bem» não físico (Prabhakaran, 2003). De facto, na aquisição de serviços, as evidências de tangibilidade limitam-se apenas às condições físicas, equipamento e pessoal (Parasuraman, Zeithaml e Berry, 1985).

A qualidade do serviço vai ser contudo definida de uma forma mais consistente ao passo que a satisfação vai revelar uma visão pessoal mais variável (Pinto, 2003).

A satisfação resulta da avaliação de um serviço por um cliente, baseado na comparação das suas perceções com as suas expetativas anteriores, sendo a sua satisfação ou insatisfação, o principal requisito para a avaliação da qualidade do serviço. (Johnston & Clark, 2002). Assim, a satisfação surge em função da realização das necessidades percebidas, das expetativas e dos resultados obtidos. (Paúl et al., 1999).

O nosso trabalho tentará aplicar estes conceitos e diferenças (expetativas, perceção e realidade) no sentido de descrever e analisar a satisfação dos utentes para um serviço específico.

## **2.2. Definição de qualidade em Serviços de Saúde**

A medição da qualidade em serviços de saúde têm sido alvo de diversos estudos que procuram validar as teorias e os princípios nos quais se baseiam nos modelos adotados para medir esta realidade. Nos últimos anos os serviços de saúde têm sofrido consideráveis mutações condicionadas pelas alterações no seu modelo de gestão e pela organização das redes de cuidados de saúde. Estas mudanças fomentam uma maior competitividade no setor da saúde que, ao mesmo tempo, se depara com a necessidade de cumprir com três objetivos primordiais (Andaleeb, 2000):

- aumento da qualidade dos cuidados de saúde prestados ao utente,
- melhoria do acesso aos cuidados de saúde e,
- redução de custos.

Para sobreviverem a este novo paradigma é necessário às organizações de saúde, facultar aos utentes dos serviços de saúde um serviço que vá de encontro às suas

expetativas aferindo das perceções de qualidade dos cuidados prestados (Lee et al., 2000).

A medição da satisfação em Saúde é um conceito multidimensional que envolve vários aspetos. Tal como refere Monteiro (2000, p. 46) satisfação em saúde é o “reflexo de um complexo fenómeno social que (...) é imbricado pelas expetativas dos doentes, o estado de saúde, o produto dos cuidados de saúde, as experiências no sistema de saúde e as maiores ou menores expetativas relativamente à cura”. Tendo em conta esta definição podemos entender o conceito de satisfação como De acordo com esta definição, podemos conceber a satisfação, como a perspetiva dos utentes face ao cumprimento das suas expetativas e necessidades, devendo esta ser considerada como o objetivo primordial na prestação dos cuidados de saúde. O utente perceciona o serviço de saúde pelas soluções apresentadas para o seu problema e pela maneira como é realizado todo o processo de prestação do serviço (Martínez et al., 2004).

O principal requisito, para a qualidade do serviço é a averiguação da satisfação ou insatisfação, que o utente narra do seu contato com os serviços de saúde. A satisfação é a avaliação que o utente faz do serviço, comparando as suas perceções da realização do serviço, com as suas expetativas anteriores. (Johnston & Clark, 2002). Quando há consonância, o serviço vai de encontro às expetativas, quando as perceções vão para além das expetativas, o cliente fica satisfeito ou até encantado, quando fica aquém, isso gera insatisfação.

Como refere Silva (2009) a satisfação pode ser traduzida numa operação matemática, sendo que o resultado é a diferença entre o desempenho esperado e o percebido. Sendo que os estudos acerca da satisfação dos utentes em cuidados de saúde, tendem a focalizar distintas dimensões: desde a relação com os profissionais até à qualidade das instalações, passando pela qualidade técnica dos profissionais de saúde.

Segundo Pego (1998) e Hesbeen (2001) os cuidados de saúde são compostos essencialmente por duas componentes: uma técnica – que compreende a função de restauração, curar; e uma interpessoal – que corresponde à função de cuidar. Assim, a perceção que o utente tem de um serviço de saúde não depende apenas da capacidade que este apresenta em solucionar o seu problema, mas também como é realizado todo esse processo (Silva, 2000).

O utente avalia a qualidade dos cuidados de saúde, identificando de imediato, a conduta do prestador do serviço em duas dimensões fundamentais: uma técnica e uma cognitiva. A dimensão técnica compreende a componente prática, o “saber fazer”; a dimensão cognitiva remete para a componente interpessoal e engloba o “saber estar”, e o “saber ser”. Esta diversidade dificulta a monitorização e avaliação da qualidade e dos resultados das medidas aplicadas, sendo necessário escutar os utentes, para conhecer o que realmente esperam, dos serviços de saúde, para aí se focalizar a assistência.

Na visão de Hopkins e Fitz (1993) os fatores que os utentes dos serviços de saúde mais valorizam são, a disponibilidade dos cuidados; a acessibilidade aos cuidados; processos de cuidados, nomeadamente aspetos interpessoais e o resultado dos cuidados.

Silva (2009) refere os trabalhos de Johnston e Silvestro sobre esta temática e sintetiza os seguintes fatores de qualidade: facilidade de acesso; estética das instalações; atenção/ assistência; disponibilidade; consideração, simpatia e paciência; limpeza e conforto; comprometimento dos funcionários para com o trabalho; comunicação e competência do profissional de saúde; flexibilidade; cordialidade; funcionalidade; integridade; confiabilidade; responsabilidade; e por fim a cortesia: refere-se ao modo como cada profissional interage com os clientes, ou seja educação, respeito, interesse (Johnston & Clark, 2002; Vaitsman & Andrade, 2005);

Reconhecer as expectativas dos clientes é importante para as organizações, mas é também importante compreender a relevância e os efeitos dos vários fatores de qualidade. É necessário especificar os fatores que encantarão e os que provocarão insatisfação, para melhor gerir a prestação do serviço (Silva, 2009).

Os fatores descritos por Johnston (1995) proporcionam um sustentáculo para a compreensão e definição das expectativas dos clientes, a descrição e especificação dos níveis de qualidade do serviço e a medição/ avaliação da satisfação do cliente.

Para esta avaliação são amplamente utilizados os questionários de satisfação enquanto instrumentos de gestão, na aferição de problemas de acesso e performance e também na identificação dos destinatários dos cuidados a prestar, na clarificação de objetivos, definição de indicadores de produtividade e desenvolvimento de sistemas de informação para a gestão.

Neste estudo, vamos analisar o processo transporte, a disponibilização de cuidados e os aspetos interpessoais da prestação de serviços proporcionada pelos BVPPV, procurando identificar os fatores que podem causar insatisfação. Seguindo as premissas de Silva (2009) analisaremos os aspetos estéticos das ambulâncias de transporte, a limpeza, conforto e privacidade; a simpatia, competência e comprometimento dos funcionários para com o trabalho; a funcionalidade da instituição; a sua integridade, confiabilidade e responsabilidade. Daremos ainda especial atenção á forma como os bombeiros interagem com os utentes em termos de educação, respeito, interesse.

### **2.3. Teorias da avaliação da qualidade em serviços de saúde**

O Plano Nacional de Saúde 2004-2010 reforça a importância da necessidade de desenvolvimento das áreas da qualidade em saúde através do desenvolvimento de Estratégias para a Gestão da Mudança, no âmbito da reorientação do sistema de saúde (Ministério da Saúde, 2004).

*“Os serviços de saúde estão inseridos num contexto sócio económico onde o impulso para a normalização e para o reconhecimento oficial dos seus sistemas da qualidade, através da certificação, corresponde a anseios e desejos dos clientes e não apenas a um mero ato de gestão”* (Cristo, 2000, p.14).

Na situação atual, em que se atesta a escassa cultura de qualidade na prestação de serviços, os estudos realizados acerca do desempenho dos serviços denotam desequilíbrio entre o nível da prestação profissional e a adequação dos contextos organizacionais, para além da quase inexistência de indicadores válidos e fiáveis que sustentem a gestão estratégica e operacional do sistema de saúde, assim como o insuficiente apoio estruturado às áreas do diagnóstico e decisão terapêutica (Lopes, 2010). A aplicação da qualidade na saúde envolve todas as equipas de uma instituição e exige de todos grande empenho e envolvimento na sua implementação e desenvolvimento.

Assim, como refere Lopes (2010) é importante reforçar a ideia de que se deve olhar para o cliente de uma forma holística, os serviços precisam de estar ajustados não

só à condição de saúde do cliente mas, também à idade, condição mental, circunstâncias familiares, capacidade financeira e preferências pessoais.

No seu *Estudo comparativo dos Modelos de Acreditação: validação de um modelo para os ACES*, Sousa (2010) analisa o processo de implementação da acreditação em Portugal e procura-se perspetivar o seu desenvolvimento. Os sistemas da Qualidade que foram objeto de estudo deste investigador foram a ISO 9000, EFQM, JCI/JCAHO, HQS, ACSA e CCHSA. A utilização das normas ISO no setor da saúde encontra-se perfeitamente aceite, embora a minúcia deste setor exija um ampliado cuidado na sua implementação. É notória a utilidade e garantia de qualidade que a certificação adiciona, quer aos administradores como aos clientes. No entanto, dos resultados da metodologia de investigação empregue por Sousa (2010), o modelo preferido pelos inquiridos foi o modelo EFQM. A aplicação deste modelo no setor da saúde tem vindo a ser publicado e explorado a nível internacional, onde diversos especialistas consideram que os seus critérios são adequados ao setor, mas os seus subcritérios deveriam ser adaptados, especialmente nas organizações públicas.

A acreditação é um processo pelo qual uma entidade prestadora de bens e serviços, externa à organização, avalia essa organização contra um conjunto de requisitos predeterminados ou atributos desejáveis e publicamente atesta os resultados (Sousa, 2010). É geralmente um processo voluntário no qual instituições decidem participar, e não decorre de imposição legal ou regulamentar (Rooney & van Ostemberg, 1999). Segundo Rooney e van Ostemberg (1999) a creditação é um processo formal pelo qual um órgão reconhecido, geralmente uma organização não-governamental, avalia e reconhece se uma instituição de saúde está em conformidade com padrões aplicáveis, pré-estabelecidos e publicados. Os padrões de acreditação são normalmente baseados no desempenho, e são elaborados para estimular esforços de melhoria contínua da qualidade nas instituições acreditadas. A decisão de acreditar uma instituição de saúde específica é feita após uma avaliação *in loco* por uma equipa multidisciplinar de avaliadores. Esta decisão é reavaliada periodicamente a cada dois ou três anos. Sousa (2010) resume na tabela que apresentamos de seguida as principais diferenças entre os diferentes processos de acreditação.

**Tabela nº 2 – Comparação entre os modelos de acreditação / certificação**

	<b>EFQM</b>	<b>JCI/JACHO</b>	<b>ISO 200-9001</b>	<b>CCHSA</b>	<b>HQS</b>	<b>ACSA</b>
<b>Caraterísticas</b>	Modelo da Qualidade Total (excelência)	Sistema de Acreditação para uma função específica	Sistema de Gestão da qualidade	Sistema de acreditação para todos os níveis da organização	Sistema de acreditação para todos os níveis da organização	Modelo de Acreditação voltado para a Excelência da Gestão
<b>Quem o elabora e desde quando existe</b>	EFQM, organização europeia não governamental de âmbito internacional, 1991	JACHO, entidade sem fins lucrativos, 1951	ISO, organização não governamental de âmbito internacional 1987	CCHSA, organização não governamental de âmbito internacional 1958	HQS, Fundação não governamental 1998	Departamento de Saúde da Junta de Andaluzia, 1999
<b>Princípios</b>	Eficiência	Padrões específicos de saúde	Eficiência	Padrões específicos de saúde	Padrões específicos de saúde	Padrões específicos de saúde
<b>Pontos-chave</b>	Princípio da excelência e da qualidade total	Padrões específicos de saúde	Orientação para os clientes, gestão de processo e melhoria contínua	A acreditação deve ser organizada em função da estrutura e dos processos através da melhoria contínua da qualidade	Os aspetos a serem avaliados uma organização devem ser sobretudo os estruturais e s processos	A acreditação como um processo de melhoria contínua que uma estratégia de gestão de processos assistenciais
<b>Onde pode ser implementado</b>	Todas as organizações	Organizações de saúde	Todas as organizações	Organizações de saúde	Organizações de saúde	Especialmente em Organizações de saúde
<b>Grupos de interesse</b>	Cientes, pessoas da organização, sociedade, fornecedores e accionistas	Doentes, famílias e pessoas da organização	Cientes	Cientes, Comunidade e profissionais	Utentes e organização	Cidadão, profissionais e resultados
<b>Ferramenta</b>	Auto-avaliação	Processo de preparação para a acreditação	Promoção de auditorias internas	Processo de preparação para a acreditação	Processo de preparação para a acreditação	Processo de preparação para a acreditação
<b>Duração do reconhecimento</b>	Processo contínuo	Renovação trianual	Revisão anual e Renovação trienal	Ciclos de acreditação e renovação trianual	Anual	Anual

Fonte: Sousa, 2010, p. 100.

Lopes (2010) no seu estudo *Qualidade em Serviços de Saúde: a ótica dos profissionais* refere diversos modelos passíveis de ser utilizados para medir a qualidade em serviços de saúde, ressaltando a aplicabilidade dos modelos Servqual e Baldrige.

Bowers (2000) refere a tentativa feita por vários investigadores na adaptação do instrumento do Servqual, a um conjunto de cuidados de saúde, mas com uma capacidade de sucesso relativo. As conclusões que alcançam são as de que “derivações da Servqual podem aceder com precisão à qualidade funcional dos cuidados de saúde na perspetiva do doente” (Bowers, 2000).

Quanto ao Programa Baldrige assume como critérios na saúde aqueles que permitam a excelência na execução, segundo valores muito próximos dos que comandam as normas ISO, ainda que com adaptações à saúde: liderança visionária, excelência centrada no doente, aprendizagem organizacional e pessoal, valorização do pessoal e dos parceiros, agilidade e flexibilidade, focalização no futuro, gestão da inovação, gestão por factos, responsabilidade pública e saúde da comunidade, focalização nos resultados e na criação de valor e perspetiva sistémica.

O modelo de avaliação da qualidade de serviços proposto por Parasuraman, Zeithaml e Berry assenta na dicotomia entre os paradigmas de expectativa/satisfação. A qualidade é medida através da diferença entre as expectativas iniciais e a performance atual percebida pelo utente. Na sequência da criação do modelo de avaliação da qualidade, estes investigadores avançaram para a criação de uma escala de medição da qualidade de serviços, o SERVQUAL. Desde o seu desenvolvimento, esta escala tem sido aplicada por vários investigadores em diversas e distintas áreas.

Em 1992, Cronin e Taylor avançaram com a elaboração de um novo instrumento de medição da qualidade de serviços – SERVPERF, através do qual se pretende medir apenas as perceções, sugerindo que a eliminação das expectativas reduz as ameaças potenciais de fiabilidade e validade associadas ao uso de diferenças (Stafford et al., 1999).

Em Portugal a primeira manifestação de interesse pela qualidade neste setor surge com a adoção das Cartas da Qualidade implementadas na área dos Cuidados de Saúde Primários (Rocha, 2006). Nestas determinam-se as dimensões relativas à política



de qualidade, os pontos essenciais na definição dos seus objetivos, a informação aos clientes a respeito da organização, serviços prestados, horários, contatos e até a identificação de aspetos passíveis de serem avaliados como a fiabilidade, o tempo de espera, credibilidade e o tratamento das reclamações (Rocha, 2006).

Segundo Ferreirinha (2011) o sistema de medida mais usado é o European Customer Satisfaction Index - ECSI. Este é um sistema de medida, pela via da satisfação do cliente, da qualidade dos bens e serviços disponíveis no mercado nacional. O modelo ECSI Portugal é constituído por uma parceria entre o Instituto Português da Qualidade - IPQ), a Associação Portuguesa para a Qualidade - APQ e o Instituto Superior de Estatística e Gestão de Informação da Universidade Nova de Lisboa - ESEGI – UNL (Ferreirinha, 2011, p. 51).

**Tabela nº 3 - Modelo ECSI Portugal - Indicadores associados às variáveis latentes**

<b>Variável latente</b>	<b>Descrição do indicador</b>
<b>Imagem</b>	1-Empresa de confiança no que diz e no que faz 2-Empresa estável e implantada no mercado 3-Empresa com um contributo positivo para a sociedade 4-Empresa que se preocupa com os clientes 5- Empresa inovadora e virada para o futuro
<b>Expetativas</b>	1-Expetativas globais sobre a empresa 2-Expetativas sobre a capacidade da empresa oferecer produtos e serviços que satisfaçam as necessidades do cliente 3-Expetativas relativas à fiabilidade, ou seja, à frequência com que as coisas podem correr mal
<b>Qualidade aprecebida (produtos e serviços)</b>	1-Qualidade global da empresa 2-Qualidade dos produtos e serviços 3-Atendimento e capacidade do aconselhamento 4-Acessibilidade a produtos e serviços por via das novas tecnologias 5-Fiabilidade dos produtos e serviços 6-Diversidade dos produtos e serviços 7-Clareza e transparência da informação fornecida 8-Disponibilidade das agências/localização dos postos/acessos às paragens

Fonte: Ferreirinha, 2011, p. 100.

**Tabela nº 3 - Modelo ECSI Portugal - Indicadores associados às variáveis latentes (continuação)**

<b>Variável latente</b>	<b>Descrição do indicador</b>
<b>Valor aprecebido (relação preço/qualidade)</b>	1-Avaliação do preço pago, dada a qualidade dos produtos e serviços 2-Avaliação da qualidade dos produtos e serviços, dado o preço pago
<b>Satisfação</b>	1-Satisfação global com a empresa 2-Satisfação comparada com as expetativas (realização das expetativas) 3-Comparação da empresa com a distância à empresa ideal
<b>Reclamações</b>	1-Identificação dos clientes que reclamaram com a empresa 2-Forma como foi resolvida a última reclamação (para os que reclamaram) 3-Perceção sobre a forma como as reclamações seriam resolvidas (para os que não reclamaram)
<b>Lealdade</b>	1-Intenção de permanecer como cliente 2-Sensibilidade ao preço 3-Intenção de recomendar a empresa a colegas e amigos

## **2.4. Caraterização do modelo SERVQUAL**

O modelo de pesquisa por nós escolhido foi o SERVQUAL que mostra a diferença entre a expectativa e a perceção do cliente, possibilitando medir a qualidade dos serviços e perceção de valor feita pelo cliente (Parasuraman, Zeithaml e Berry, 1988). Esta escolha baseou-se no facto de este modelo ser adaptável a diferentes setores de serviços (Lee et al., 2000). A escala do SERVQUAL foi construída com base nos procedimentos recomendados para o desenvolvimento de medidas válidas e fiáveis dos conceitos de marketing e baseia-se na premissa de que a satisfação advém do estreitamento da lacuna existente entre expectativa e performance, ou seja, baseia-se no paradigma da desconformidade. Assim, apresenta como vantagens a comparação entre expectativas e performance, a facilidade de aplicação, entendimento e monitorização, a avaliação dos atributos controláveis pela empresa e indicações objetivas de desconformidade.

A aplicação do modelo SERVQUAL permite implementar estratégias que visem a melhoria e desenvolvimento dos serviços efetuando uma pesquisa que permite conhecer os atributos que geram valor aos olhos dos clientes, determinando as melhorias da prestação de serviços e para eliminar a lacuna existente entre a perceção

do cliente sobre os serviços prestados e a percepção da empresa de como os serviços são prestados.

*“O SERVQUAL é uma escala concisa de múltiplos de itens, com boa confiabilidade e validade, que as empresas podem usar para melhor entender as expectativas e percepções dos serviços de seus clientes”.*

(Parasuraman et al, 1990)

O modelo SERVQUAL fundamenta-se na premissa de que a qualidade de serviços é obtida a partir da eliminação dos hiatos da qualidade, ou seja, das lacunas existentes entre as expectativas e a percepção dos clientes sobre os serviços recebidos. O cliente somente considerará um serviço de categoria superior quando este satisfizer plenamente e/ou superar suas expectativas, facto que contribui para que o conhecimento das expectativas se torne fator crítico de sucesso para a satisfação (Parasuraman e Zeithmal, 2002).

Parasuraman, Zeithaml e Berry através de um estudo realizado em 1985 concluíram que os consumidores avaliavam a qualidade dos serviços que lhes são prestados através da comparação entre as expectativas que têm e o serviço que efetivamente recebem tendo como base 10 dimensões básicas por eles identificadas: acessibilidade, comunicação, competência, cortesia, segurança, tangibilidade, fiabilidade, prontidão, confiança e compreensão ou dedicação.

As dimensões da qualidade representam os “pontos críticos da prestação de um serviço, que podem causar a discrepância entre a expectativa e o desempenho e que devem ser minimizadas a fim de se alcançar um padrão adequado de qualidade” (Parasuraman, Zeithaml e Berry, 1985).

Parasuraman et all (1991, 2005) em estudos mais recentes veio condensar estas 10 dimensões em apenas cinco: tangibilidade, fiabilidade, prontidão, confiança e empatia. As dimensões confiança e empatia incluíram sete das 10 dimensões originais. Na versão atual do SERVQUAL, a dimensão fiabilidade foi considerada como a mais importante e, inversamente, a dimensão empatia foi tida como a menos importante.

As dimensões da qualidade definem-se da seguinte forma (Parasuraman et all. 1991, 2005):

- A Tangibilidade faz referência às evidências físicas do serviço, tais como instalações, aparência do pessoal, ferramentas e equipamentos utilizados no serviço.
- A Fiabilidade relaciona-se com o desempenho e a performance da empresa nomeadamente a capacidade de honrar os seus compromissos, designadamente através da manutenção da qualidade dos registos, preocupação com uma faturação rigorosa e prestação do serviço no momento designado.
- A Prontidão faz referência à vontade e preparação dos prestadores para a realização do serviço no prazo estipulado, com a rapidez e o cumprimento da agenda marcada.
- A Confiança diz respeito à honestidade e implica que a empresa esta comprometida em atender aos interesses e objetivos dos clientes. Para a dimensão confiança contribuem as características pessoais dos funcionários, a reputação e o nome da empresa e o interface com os clientes no grau dificuldade em vender os serviços.
- A Empatia representa o esforço que a empresa faz para compreender as necessidades dos seus clientes, implica a compreensão dos requisitos específicos dos clientes, um contato personalizado com os consumidores e o reconhecimento dos clientes mais frequentes.

A escala usada no SERVQUAL foi desenvolvida inicialmente a partir de 100 afirmações dirigidas aos consumidores, sobre cada uma das perspetivas: expetativas e performance, relativamente a características específicas que se pensava refletirem as 10 dimensões consideradas. A formulação das questões teve como base afirmações positivas. Assim, as duas escalas - medição das expetativas e das perceções dos consumidores relativamente a um determinado serviço, foram desenvolvidas de acordo com uma pontuação variável entre 7 – concordo plenamente e 1 – discordo plenamente (Parasuraman e Zeithmal, 2002). Uma versão revista da escala utilizava um conjunto de 22 itens para a medição das cinco dimensões obtidas com a análise fatorial num total de 44 questões. A qualidade era medida através da relação expetativa/performance para cada par de questões e o resultado das 22 questões base é a medida da qualidade do serviço, ou seja, se o resultado da performance for seis e o das expetativas for também

seis, então o resultado da qualidade é igual a zero, uma vez que o serviço terá, assim, correspondido às expectativas do consumidor.

A qualidade do serviço, na perspectiva do cliente, pode ser definida como o hiato ou a discrepância entre as expectativas e as percepções dos clientes do serviço que lhes é prestado. Esta definição remete para o Modelo dos Hiatos da Qualidade em Serviços (Parasuraman e Zeithmal, 2002) que nos fornece uma visão dos fatores determinantes da qualidade de serviços construindo a gestão e o funcionamento da organização em torno do que é necessário para encerrar o hiato entre as expectativas e as percepções do cliente.

O modelo dos hiatos centra-se na importância dada ao hiato do cliente. Para encerrar este hiato, outros 4 hiatos, relativos ao prestador do serviço, carecem de ser igualmente encerrados. Segundo Parasuraman e Zeithmal (2002) o hiato 1 traduz um deficiente conhecimento sobre as expectativas do cliente relativamente ao serviço ou à organização, o hiato 2 traduz a diferença entre a percepção por parte da organização das expectativas dos seus clientes e o desenvolvimento dos processos e padrões do serviço, o hiato 3 consiste na diferença ou discrepância entre o serviço planeado e a real performance dos serviços por parte dos trabalhadores da organização e finalmente, o hiato 4 encerra a diferença entre a prestação do serviço e o serviço prometido, através da publicidade pelos media, das estratégias de venda ou outras técnicas de comunicação externa, e que tem um efeito adverso no hiato do cliente (Parasuraman e Zeithmal, 2002).

Os hiatos da qualidade representam as desconformidades geradas pela diferença entre as expectativas e a percepção do cliente. A análise de cada lacuna, bem como a compreensão das suas causas torna-se imprescindível para o processo de melhoria do serviço prestado pela instituição em estudo.

A percepção das lacunas existentes permitirá aos BVPV implementar estratégias para corrigir as falhas identificadas aumentando a qualidade dos serviços prestados, levando à consequente satisfação e fidelização dos utentes.

## **CAPÍTULO 3 – A REAL ASSOCIAÇÃO HUMANITÁRIA DOS BOMBEIROS VOLUNTÁRIOS DA PÓVOA DE VARZIM**

### **3.1. Breve história institucional**

A Associação dos BVPV é uma instituição centenária fundada em 1 de Outubro de 1877 com a designação inicial de Companhia de Bombeiros Voluntários, alterando-se esta rapidamente para Associação Humanitária dos Bombeiros Voluntários da Póvoa de Varzim designação, mais apropriada à sua verdadeira função humanitária.

A 6 de Janeiro de 1892 passou a ser uma instituição oficializada tendo o rei D. Carlos, no ano de 1904, permitido que à denominação anterior fosse acrescentada a palavra Real, nascendo, assim, a Real Associação Humanitária dos Bombeiros Voluntários da Póvoa de Varzim.

Na publicação comemorativa do seu centenário Amorim (1977) refere que “a 1ª Corporação de Bombeiros Voluntários nasceu da iniciativa da gente moça da terra, lançada em febril movimento de progresso, à qual aderiram de imediato as autoridades, as respeitabilidades e o povo, naturalmente”.

A sua primeira sede estava instalada na Rua Direita, mudando-se no início do século XX para a Rua Santos Minho.

A 27 de Setembro de 1951 o decreto-lei nº 38439 cria a primeira base legal no que respeita a estrutura, organização e funcionamento dos corpos de bombeiros, sendo esta atualizada a 17 de Novembro de 2000, através do decreto-lei nº 295/2000, que regulamentou, a nível nacional o funcionamento geral dos Corpos de Bombeiros.

No ano de 2007 através da lei nº 32/2007 de 13 de Agosto, foi definido o regime jurídico das associações humanitárias de bombeiros, sendo ainda nesse mesmo ano, através dos decretos-lei nº 241/2007 de 21 de Junho e nº 247/2007 de 27 de Junho, regulamentadas as regras do exercício da função de Bombeiro e o regime jurídico aplicável a constituição, organização, funcionamento e extinção dos corpos de bombeiros, no território continental.

### **3.2. Caraterização da instituição**

A Real Associação Humanitária dos Bombeiros da Póvoa de Varzim é uma corporação de Bombeiros Voluntários, privada, com personalidade jurídica de duração ilimitada e de caráter humanitário, sendo reconhecida como entidade de utilidade pública administrativa. A sua sede encontra-se na cidade da Póvoa de Varzim, mais concretamente na Rua Santos Minho, nº 8, situando-se o quartel na Rua Arquiteto Ventura Terra, na mesma cidade. A sua área de atividade pertence ao terceiro setor, ou seja, ao setor dos serviços e tem como atividades a proteção civil e auxiliar dos transportes terrestres.

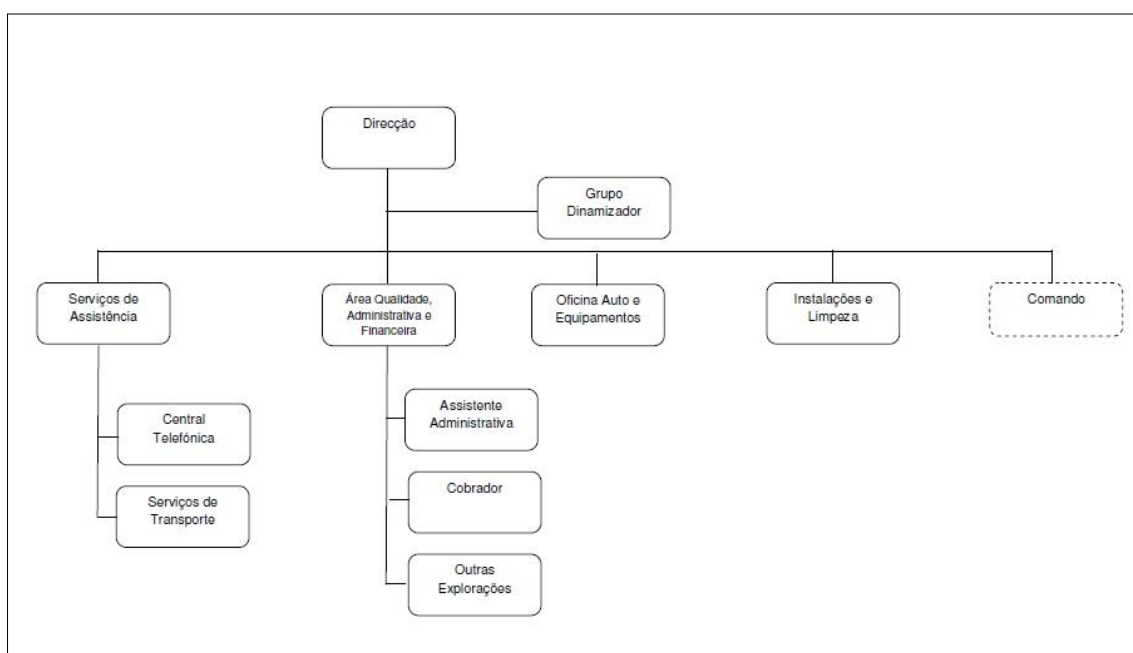
Os BVPV são uma unidade operacional tecnicamente organizada, preparada e equipada para o exercício de várias missões, tais como:

- Manter um Corpo de Bombeiros com vista à prestação de socorros a quem deles necessite, em todas as emergências de perigo ou calamidade, especialmente em casos de incêndios e e catástrofes naturais;
- Colaborar na prestação de assistência a doentes e feridos, na área do concelho, através de um serviço de ambulâncias;
- Promover, incrementar e difundir quaisquer outras espécies de socorrismo que visem a defesa da vida e dos bens da população;
- Contribuir para a melhoria da qualidade de vida das pessoas, em termos ambientais, e colaborar na proteção civil do concelho;
- Criar e desenvolver atividades socioculturais, desportivas, recreativas, lúdicas, bem como atividades no âmbito da ação social e formação profissional, que se regerão pelo Regulamento Interno aprovado pela Direção da Associação;
- Exploração de parques de estacionamento e bares;
- Aluguer de instalações e equipamentos de sua propriedade;
- Venda e transporte de água;
- Lavagem de pavimentos;

- Abertura de portas;
- Prestação de serviços musicais através dos seus elementos do Corpo Ativo e Assalariados;
- Auditoria a sistemas de segurança contra incêndios e outras calamidades;
- Prevenção de riscos com piquete de bombeiros.

A Associação está organizada estruturalmente sob a forma de um organograma mecanicista. Esta estrutura possui uma Gestão de Topo - a Direcção, chefias intermédias e divisão por unidades correspondentes à sua área de trabalho. Este tipo de estrutura permite clarificar melhor o papel de cada colaborador dentro da Associação, as suas chefias diretas, os canais de comunicação, criando assim uma gestão autónoma dos vários departamentos e unidades.

**Imagem nº 1 - Organograma dos BVPV**



No âmbito dos Recursos Humanos esta Associação conta com 220 colaboradores, distribuídos conforme as tabelas que se seguem:

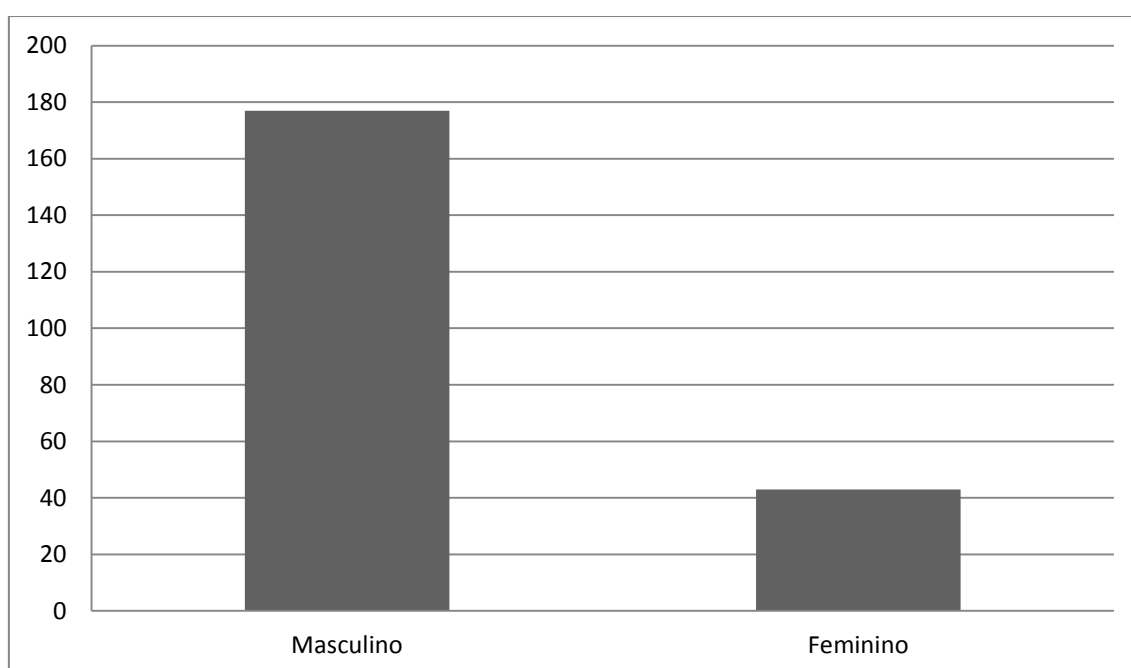


**Tabela nº4 - Colaboradores dos BVPV em função do género**

<b>Colaboradores</b>	<b>Número</b>	<b>Percentagem</b>
<i>Género</i>		
<b>Masculino</b>	177	80,45%
<b>Feminino</b>	43	19,55%
<b>Soma de controlo</b>	<b>220</b>	<b>100%</b>

Fonte: Relatório de Contas de 2011

**Gráfico nº3 - Colaboradores dos BVPV em função do género**



Fonte: Relatório de Contas de 2011

Através da análise da tabela anterior verificamos que 80% dos colaboradores dos BVPV são do sexo masculino.

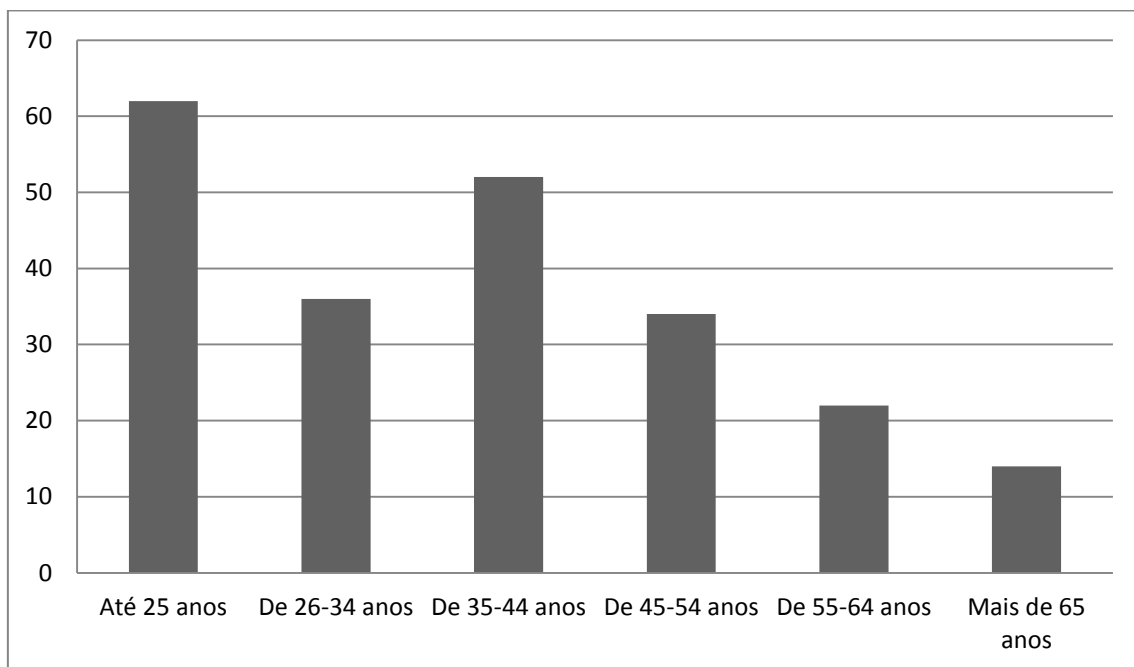
No que diz respeito, à faixa etária dos colaboradores, e como podemos verificar na tabela 5, os números mais significativos encontram-se nos colaboradores até aos 25 anos, representando 28,18% , e dos 35 aos 44 anos, com 23,18%.

**Tabela nº 5 - Colaboradores dos BVPV em função da faixa etária**

Colaboradores	Número	Porcentagem
<i>Faixa Etária</i>		
Até 25 anos	62	28,18%
De 26-34 anos	36	16,82%
De 35-44 anos	52	23,18%
De 45-54 anos	34	15,45%
De 55-64 anos	22	10%
Mais de 65 anos	14	6,36%
<b>Soma de controlo</b>	<b>220</b>	<b>100%</b>

Fonte: Relatório de Contas de 2011

**Gráfico nº4 - Colaboradores dos BVPV em função da faixa etária**



Fonte: Relatório de Contas de 2011

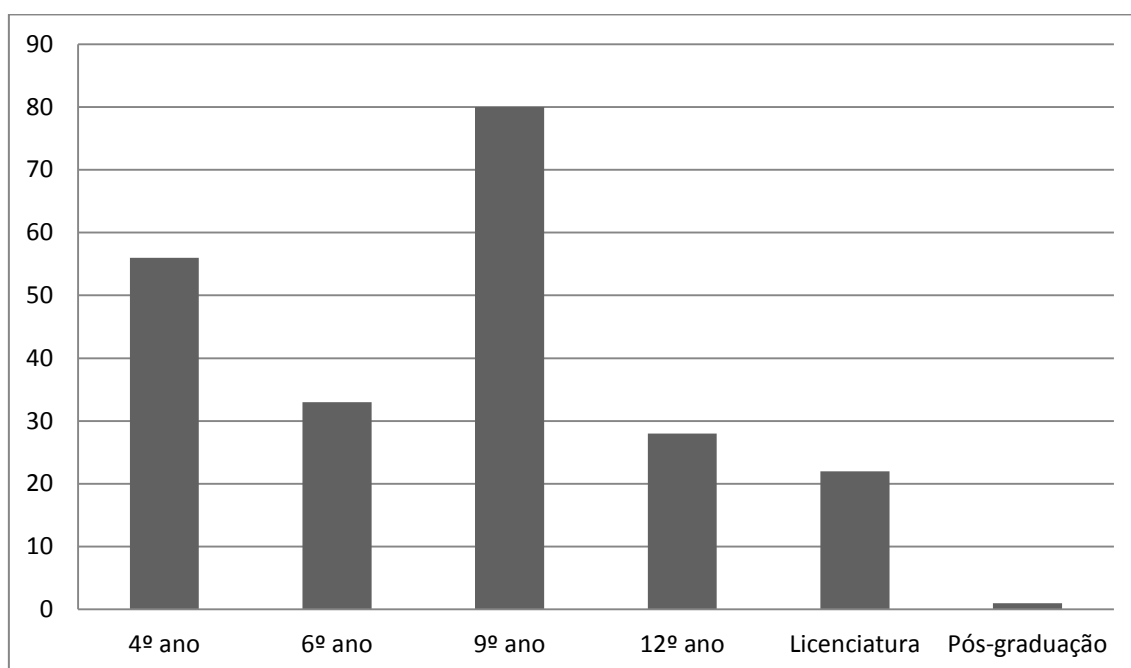
Em termos de habilitações literárias dominantes a tabela 6 é bastante elucidativa: 36,36% têm 9ºano, 25,45% têm o 4º ano e 15% o 6º ano, constituindo a maioria do corpo de colaboradores dos BVPV.

**Tabela nº 6 - Colaboradores dos BVPV em função da habilitação literária**

<b>Colaboradores</b>	<b>Número</b>	<b>Porcentagem</b>
<i>Habilitação Literária</i>		
<b>4º ano</b>	56	25,45%
<b>6º ano</b>	33	15%
<b>9º ano</b>	80	36,36%
<b>12º ano</b>	28	12,73%
<b>Licenciatura</b>	22	10%
<b>Pós-graduação</b>	1	0,45%
<b>Soma de controlo</b>	<b>220</b>	<b>100%</b>

Fonte: Relatório de Contas de 2011

**Gráfico nº5 - Colaboradores dos BVPV em função da habilitação literária**



Fonte: Relatório de Contas de 2011

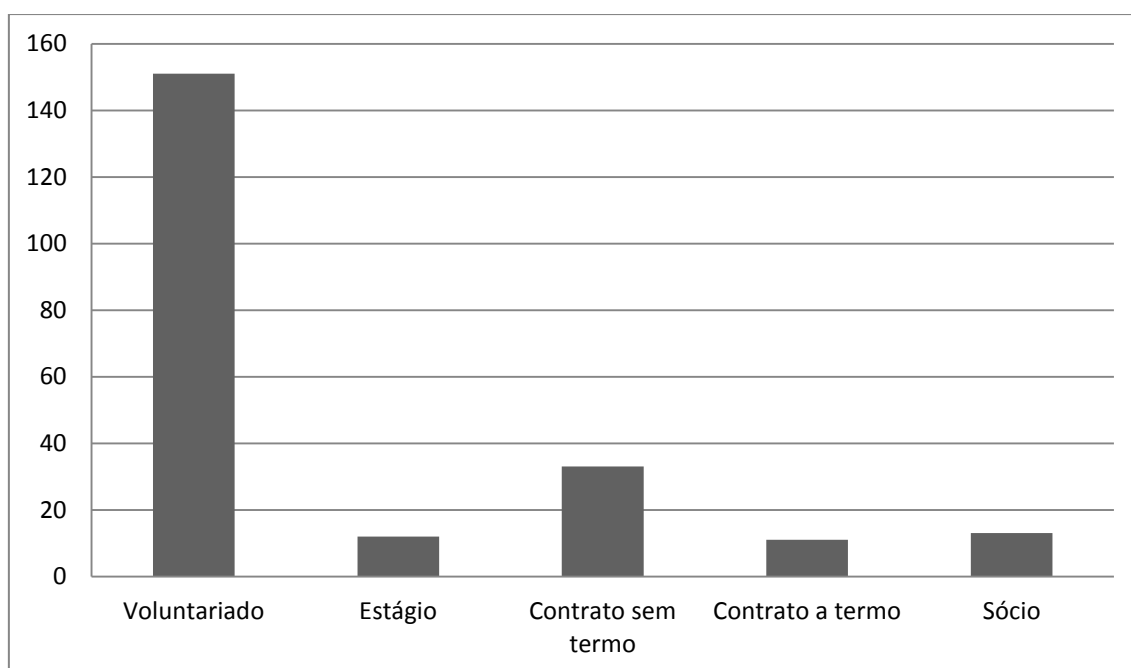
Quanto à relação jurídica de trabalho 68,64% são voluntários como verificamos na tabela seguinte:

**Tabela nº 7 - Colaboradores dos BVPV em função da relação jurídica de trabalho**

Colaboradores	Número	Porcentagem
<i>Relação jurídica de trabalho</i>		
<b>Voluntariado</b>	151	68,64%
<b>Estágio</b>	12	5,45%
<b>Contrato sem termo</b>	33	15%
<b>Contrato a termo</b>	11	5%
<b>Sócio</b>	13	5,91%
<b>Soma de controlo</b>	<b>220</b>	<b>100%</b>

Fonte: Relatório de Contas de 2011

**Gráfico nº 6 - Colaboradores dos BVPV em função da relação jurídica de trabalho**



Fonte: Relatório de Contas de 2011

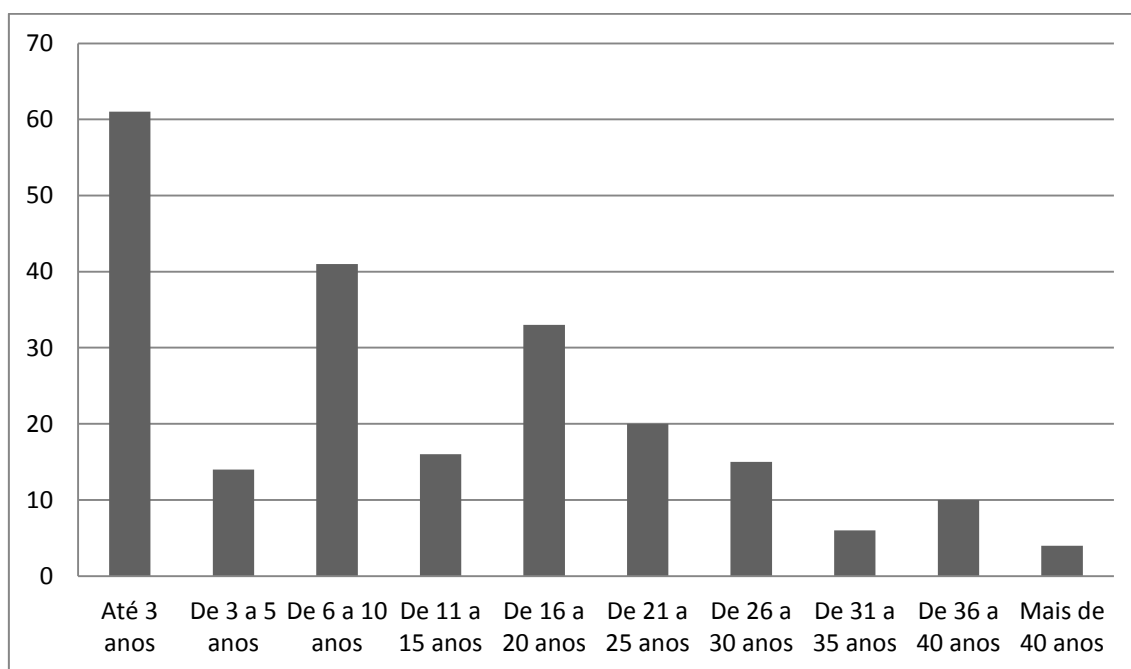
A antiguidade dos colaboradores é descrita na tabela 8 com 27,73% em funções até 3 anos, 18,64% entre 6 e 10 anos e 15% de 16 a 20 anos.

**Tabela nº 8 - Colaboradores dos BVPV em função da antiguidade**

Colaboradores	Número	Percentagem
<i>Antiguidade</i>		
<b>Até 3 anos</b>	61	27,73%
<b>De 3 a 5 anos</b>	14	6,36%
<b>De 6 a 10 anos</b>	41	18,64%
<b>De 11 a 15 anos</b>	16	7,27%
<b>De 16 a 20 anos</b>	33	15%
<b>De 21 a 25 anos</b>	20	9,09%
<b>De 26 a 30 anos</b>	15	6,82%
<b>De 31 a 35 anos</b>	6	2,73%
<b>De 36 a 40 anos</b>	10	4,55%
<b>Mais de 40 anos</b>	4	1,82%
<b>Soma de controlo</b>	<b>220</b>	<b>100%</b>

Fonte: Relatório de Contas de 2011

**Gráfico nº 7 - Colaboradores dos BVPV em função da antiguidade**



Fonte: Relatório de Contas de 2011

Os BVPV mantêm uma parceria com a Câmara Municipal da Póvoa de Varzim no sentido de prestar conjuntamente um melhor serviço à comunidade poveira. Com área de atuação no concelho da Póvoa de Varzim, a associação serve uma população de cerca de 64 mil habitantes, residentes nas freguesias de: Póvoa de Varzim, Balasar, Laúndos, Rates, Aguçadoura, Beiriz, Amorim, Estela, A Ver-o-Mar, Navais e Argivai, tendo como único concorrente na área do serviço de transporte de doentes a Cruz Vermelha Portuguesa. Os transportes realizados são de 3 tipos distintos: transportes de emergência, intra-hospitalares e programados. Estes últimos, como demonstraremos nos capítulos seguintes representam cerca de 85% dos serviços realizados sendo por isso de vital importância para a instituição.

Entre os objetivos atuais desta instituição encontram-se a renovação da sua frota de veículos, para prestar um serviço de melhor qualidade á comunidade e mais segurança aos seus colaboradores; a aquisição de um Veículo Tático de Transporte; e ainda a implementação de um Sistema de Controlo da Qualidade.

### **3.3. Integração dos transportes programados no SNS**

Os BVPV têm ao serviço da população 20 ambulâncias divididas em 4 tipos A1, A2, B e C. Entende-se por ambulância todo o veículo que, pelas suas características, equipamento e tripulação, permite a estabilização e ou transporte de doentes, devendo ser esse exclusivamente o seu fim.

O transporte de doentes por via terrestre pode ser efetuado com os seguintes tipos de ambulância: as do Tipo A — ambulâncias de transporte — equipadas para o transporte de doentes que dele necessitem por causas medicamente justificadas e cuja situação clínica não faça prever a necessidade de assistência durante o transporte; as do Tipo B — ambulâncias de socorro, ABCS — cuja tripulação e equipamento permitem a aplicação de medidas de suporte básico de vida destinadas à estabilização e transporte de doentes que necessitem de assistência durante o transporte. Estas poderão atuar como ambulâncias de suporte avançado de vida desde que, para o efeito, sejam munidas dos meios humanos e recursos técnicos estabelecidos para as ambulâncias de cuidados intensivos; e as do Tipo C — ambulâncias de cuidados intensivos, ABCI — cuja

tripulação e equipamento permitem a aplicação de medidas de suporte avançado de vida destinadas à estabilização e transporte de doentes que necessitem de assistência durante o transporte.

As ambulâncias do Tipo A subdividem-se em: Tipo A1 — ambulância de transporte individual, ABTD, destinada ao transporte de um ou dois doentes em maca ou maca e cadeira de transporte e as Tipo A2 — ambulância de transporte múltiplo, ABTM, destinada ao transporte de até sete doentes em cadeiras de transporte ou em cadeiras de rodas.

As diferenças entre estes veículos resumem-se ao tipo de transporte que proporcionam. Uma ABTM permite transportar simultaneamente até oito doentes sentados ou de cadeira de rodas, enquanto uma ABTD permite apenas o transporte individual de doentes.

Há doentes que, embora carecendo de ser transportados, não precisam de o ser na posição de deitado, com utilização de macas. Podem ser transportados, nuns casos, em bancos ou cadeiras de transporte normais e, noutros, podem ou devem sê-lo em cadeiras de rodas. Por outro lado, estes doentes não necessitam de um transporte individual. De uma forma programada ou organizada, poderão viajar em grupo, sem perda de qualidade ou de comodidade e com redução de custos.

As ABSC permitem o transporte individual e têm equipamento destinado ao socorro, designadamente equipamento de suporte básico de vida. Quanto as ABCI têm o mesmo equipamento das ABSC ao qual se junta equipamento destinado ao suporte avançado de vida, a utilizar por médico. Normalmente são utilizada para transporte de doentes de uma unidade hospitalar para outra com acompanhamento médico.

**Tabela nº 9 – Tipologia das ambulâncias dos BVPV**

<b>Código Operacional</b>	<b>Tipologia</b>	<b>Nº de veículos</b>
ABTD	A1	5
ABTM	A2	9
ABSC	B	5
ABCI	C.	1

Fonte: Relatório de Contas de 2011

Os requisitos e equipamento destas ambulâncias é o legalmente exigido para cada tipo e consta das Portarias 1147/2001 e 1301-A/2002.

Assim as entidades transportadoras de doentes devem possuir espaço coberto e serviços adequados, de fácil acesso, para o acolhimento e atendimento do público e possuir locais apropriados para a desinfecção, a lavagem e o estacionamento das ambulâncias. Devem ainda garantir em permanência o atendimento dos pedidos de transporte;

As ambulâncias, no que se refere a características e a requisitos técnicos, e consoante a sua tipologia, devem respeitar a norma europeia EN 1789. No que diz respeito aos compartimentos e divisórias, a carroçaria deve estar estruturalmente dividida em dois compartimentos distintos: a cabina de condução e a célula sanitária e, com exceção das ambulâncias do tipo A2, os compartimentos devem estar separados por uma divisória rígida e fixa.

Na cabina de condução, para além do banco do condutor, só é permitido um outro banco, que não pode ser utilizado para o transporte de doentes e esta deve ser dotada de dispositivos de iluminação, ventilação e aquecimento independentes da célula sanitária.

As ambulâncias do tipo A2 devem estar equipadas com um degrau recolhível ou retrátil e antiderrapante na porta lateral e ou na porta traseira e deverão dispor, ainda, de uma rampa ou de um elevador na parte traseira cuja inclinação não pode ser superior a 20 quando se destinem ao transporte de doentes em cadeira de rodas. Devem ainda possuir pontos fixos de suporte facilmente acessíveis que constituam apoios para a movimentação dos doentes e dispor de um corredor de acesso ao(s) banco(s) colocado(s) à retaguarda.

Os equipamentos mínimos de cada tipo de ambulância são os constantes do quadro seguintes, nos quais o símbolo «x» indica equipamento que deve existir mas em quantidade a definir pela entidade detentora da ambulância.



**Tabela nº 10 – Equipamento das ambulâncias por tipologia**

<b>Tipo de Equipamento</b>	<b>Ambulância tipo A1</b>	<b>Ambulância tipo A2</b>
<b>Transporte e mobilização</b>		
Maca principal	1	0
Cadeira de transporte	1	0
Maca de transferência	1	0
<b>Material de desinfecção e penso</b>		
Material de limpeza e desinfecção de feridas	X	
Lavabo com água corrente, depósitos de águas limpas e sujas	X	
Circuito fixo de oxigénio com capacidade mínima de 2000 l	1	0
Oxigénio portátil com capacidade mínima de 400 l	1	1
Aspirador de secreções eléctrico portátil	1	0
Tubos orofaríngeos	X	0
Máscara para ventilação boca-máscara	X	X
Insuflador manual adulto e pediátrico	1	1
Sondas de aspiração	X	0
Sondas nasais	X	0
Máscaras descartáveis para administração de oxigénio	X	0
Cânulas nasais descartáveis para administração de oxigénio	X	0
Suporte para soro	2	0
<b>Material diverso</b>		
Coberturas isotérmicas	1	0
Lençóis descartáveis	X	0
Sacos para vômito	X	X
Arrastadeira	1	0
Urinol	1	0
Contentor para cortantes	1	0
Luvas não estéreis <i>disposable</i>	X	X
<b>Protecção pessoal</b>		
Colete com refletores	X	X

Fonte: Portarias 1147/2001 e 1301-A/2002

A tripulação das ambulâncias de transporte é constituída por dois elementos, sendo um simultaneamente o condutor. Os tripulantes das ambulâncias de transporte devem ter o curso de tripulante de ambulâncias de transporte, ministrado por organismos reconhecidos como idóneos pelo INEM para tal fim.

O Instituto Nacional de Emergência Médica, I.P., é, nos termos do Decreto-Lei n.º 220/2007, de 29 de maio, a entidade responsável pela definição, organização, coordenação e avaliação das atividades de emergência médica, nomeadamente no que diz respeito ao sistema de socorro pré-hospitalar.

Assim, tendo por base o Acordo de Cooperação celebrado entre o INEM, a Autoridade Nacional de Protecção Civil – ANPC e a Liga dos Bombeiros Portugueses - LBP, definem-se os princípios e regras de enquadramento dos Protocolos de constituição de Postos de Emergência Médica – PEM, dos quais fazem parte os BVPV.

Por este protocolo os BVPV recebem, com reserva de propriedade, uma Ambulância de Socorro de Tipo B, com as características técnicas, sanitárias, equipamento e material normativamente exigidas, que atua na sua área de intervenção, podendo essa atuação ser alargada sempre que as necessidades de prestação do socorro o exijam, nomeadamente quando ocorram situações cuja gravidade clínica implique a necessidade de intervenção de meios humanos mais treinados ou diferenciados, situações de escassez ou inexistência temporária de veículos ou tripulação adequada, necessidade imperiosa de reforçar os meios próprios existentes nas áreas de atuação própria de outros corpos de bombeiros e situações em que a urgência da situação clínica implique a ativação do meio mais próximo.

O INEM têm como responsabilidade proceder aos pagamentos dos Prémios de Saída por cada serviço prestado, do Subsídio Mensal, proporcional ao número de saídas e do Subsídio Trimestral variável em função do número de serviços prestado mensalmente. Deve ainda planear a formação de elementos com vista à constituição e manutenção da equipa de Tripulantes e proceder ao pagamento das despesas com prémios de seguro de responsabilidade civil obrigatório, suportando as despesas resultantes de reparações indispensáveis à conservação e ao funcionamento da Ambulância.

Aos BVPV é exigido a manutenção permanente da ambulância e a respetiva

Tripulação em prontidão para o cumprimento da sua missão, assegurando a deslocação atempada para o cumprimento de missões de Emergência Médica, sempre que tal lhe seja determinado pelo CODU, efetuando a prestação dos cuidados de saúde necessários e o transporte dos doentes ou vítimas. Deve ainda garantir que todo o material existente na Ambulância é manuseado apenas pelos respetivos Tripulantes e executar o abastecimento e os procedimentos básicos à manutenção necessários à utilização da viatura.

O relacionamento entre o SNS e as associações de bombeiros e a forma de funcionamento do transporte de doentes não urgentes é regulado pelo despacho 7861/2011 e abrange o transporte de doentes e utentes do SNS cuja origem ou destino sejam os estabelecimentos e serviços que integram o SNS ou entidades com contrato ou convenção para a prestação de cuidados de saúde. Aos doentes abrangidos pelo SNS é garantido o direito ao transporte sempre que a situação clínica o justifique.

O despacho anterior determina ainda que o transporte não urgente de doentes deve ser efetuado sempre que possível em ambulância de transporte múltiplo - ambulância tipo A2, tendo em consideração os seguintes princípios de agrupamento de doentes: doentes inseridos no mesmo percurso, destinados ao mesmo estabelecimento ou com marcações para o mesmo período horário de consulta ou tratamento.

O recurso a ambulância de transporte individual - ambulância tipo A1, deve ser justificado pelo médico e devidamente autorizado pelo responsável da entidade requisitante.

Após a prescrição do transporte pelo médico, os serviços administrativos da entidade requisitante devem proceder à requisição do transporte, obedecendo aos critérios de minimização da distância entre o local de origem, que deve corresponder à morada a partir da qual o transporte é efetuado, e o local de destino, que deve ter em conta a localidade mais próxima do local de origem. Na requisição deve constar ainda as condições em que o transporte deve ocorrer, nomeadamente se o utente necessita de, ventilação, oxigénio e /ou monitorização.

Os encargos com este tipo de transportes são regulamentados pelo Decreto -Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro e pela Portaria n.º 142-B/2012 de 15 de maio. Esta última considera transporte não urgente o transporte de doentes associado à realização

de uma prestação de saúde e cuja origem ou destino sejam os estabelecimentos e serviços que integram o SNS, ou as entidades de natureza privada ou social com acordo, contrato ou convenção para a prestação de cuidados de saúde, nas seguintes situações:

- a) Transporte para consulta, internamento, cirurgia de ambulatório, tratamentos e ou exames complementares de diagnóstico e terapêutica;
- b) Transporte para a residência do utente após alta de internamento ou da urgência.

O SNS assegura os encargos com o transporte não urgente prescrito aos utentes em situação de insuficiência económica e quando a situação clínica o justifique nos seguintes termos:

- 1) Incapacidade igual ou superior a 60%, desde que o transporte se destine à realização de cuidados originados pela incapacidade;
- 2) Condição clínica incapacitante, resultante de, qualquer uma das seguintes situações:
  - Sequelas motoras de doenças vasculares;
  - Transplantados, quando houver indicação da entidade hospitalar responsável pela transplantação;
  - Insuficiência cardíaca e respiratória grave ou perturbações visuais graves;
  - Doenças do foro ortopédico, neuromuscular, oncológico ou patologia do foro psiquiátrico;
  - Queimaduras;
  - Gravidez de risco;
  - Doença infetocontagiosa que implique risco para a saúde pública;
  - Insuficiência renal crónica.

Considera-se estar em situação clínica incapacitante o utente acamado, necessitado de transporte em isolamento, ou em cadeira de rodas por se encontrar impossibilitado de assegurar a marcha de forma autónoma, com dificuldade de orientação e ou inconveniência de locomoção na via pública.

Para além destes protocolos com entidades públicas os BVPV possuem ainda protocolo com a Hospor – Clipóvoa efetuando os seguintes transportes quando requisitados:

1. O transporte de doentes para tratamentos, consultas médicas e/ou utilização de elementos auxiliares de diagnósticos;
2. Transporte de doentes para a sua residência, após alta hospitalar;
3. Transporte de doentes em situação de emergência que careçam, por razões clínicas e decisão médica, de imediata transferência para outro estabelecimento de saúde;
4. Transporte de doentes com indicação de transferência para outro estabelecimento clínico ou hospitalar.

Os BVPV ficam obrigados a efetuar com segurança, zelo e diligência o transporte de doentes, com observância das disposições legais aplicáveis ao exercício da sua atividade;

No transporte destes doentes são utilizadas ambulâncias tipo A1, A2, B ou C, devidamente certificadas e licenciadas, tendo em conta as necessidades, tipo de serviço, equipamento disponível e respetivas requisições.

No caso do transporte programado de doentes e independentemente do tipo de transporte a ser realizado a requisição do serviço é feito por telefone ou presencialmente. Após o contato inicial, em função do tipo de serviço, são accionados vários procedimentos.

No caso de transporte programado para clinicas de fisioterapia, onde se pressupõe transporte regular durante um determinado período de tempo, é preenchido um impresso de marcação. Esta informação é depois analisada pelos serviços dos BVPV sendo atribuída uma viatura e uma rota ao utente. Esta atribuição leva em consideração a morada do utente, a sua condição física, tipo de transporte, cadeira de rodas, sentado ou maca, e ainda o destino do mesmo, local onde será prestado o tratamento.

Este processo é o mais moroso para os BVPV em virtude do número elevado de solicitações e da necessidade de conciliar horários e rotas dos vários utentes de modo a conseguir transportar o maior número de pessoas por ambulância. Neste caso o doente

só inicia o transporte depois de conciliados os horários da clínica, do utente e do serviço de transporte.

No caso dos serviços programados para consultas ou tratamentos em hospitais centrais, tais como Hospital São João ou Hospital Santo António as marcações são feitas por telefone ou presencialmente. Existem procedimentos estabelecidos que o operador de central utilizará em função da hora do tratamento/consulta. Existem horários diários pré definidos de saída do quartel para o Porto, tais como 7h00, 9h00, 11h00, 13h00 e 15h00. Os serviços são agendados em função dos horários estabelecidos. Normalmente são marcados com 24 horas de antecedência, ainda que em casos excepcionais e caso existam vagas possam ser marcadas com apenas 1 hora de antecedência.

O gabinete do Ministério da Saúde prevê que o pagamento do transporte dos doentes não urgentes deve ser garantido aos cidadãos que efetivamente necessitam desse apoio, de forma a disponibilizar o acesso de todos os cidadãos aos cuidados de saúde a que têm direito e, em consequência disso, que esse transporte seja pago pelo SNS.

No geral, pagamento do transporte programado é da responsabilidade de quem solicita o transporte, nos seguintes termos:

- Se o utente tiver um sistema de saúde próprio como ADSE, Seguradora, entre outros, paga o transporte sendo posteriormente reembolsado pelo sistema de que é beneficiário.
- Se for beneficiário da segurança social, solicita uma credencial de transporte ao médico de família ficando isento de pagamento se estiver abrangido pelo sistema de isenção do SNS. Nestes casos a associação fatura diretamente à Administração Regional de Saúde do Norte.

Contudo existem alguns regimes de exceção, se o utente for beneficiário da segurança social, não isento, e necessitar de um tratamento de especialidade que só exista em hospitais centrais, como acontece com os tratamentos de oncologia, nefrologia, e outras especialidades, a responsabilidade pelo pagamento do transporte pertence ao hospital.

## **CAPÍTULO 4 – QUADRO CONCEPTUAL DE INVESTIGAÇÃO**

### **4.1. Objetivos e questões de Investigação**

#### **4.1.1. Variáveis a ser estudadas**

O objetivo deste estudo é avaliar a qualidade e a satisfação dos utentes do serviço de transporte programado dos BVPV e entender de que forma estes fatores influenciam o compromisso e a confiança na instituição, levando à fidelização dos utentes.

O primeiro passo para a construção da fidelização é determinar as expectativas dos clientes, se estes acreditarem que a instituição tem em atenção o seu melhor interesse, irão procurar os seus serviços de novo. A fidelidade ocorre quando o cliente sente que é aquela instituição que melhor pode atender às suas necessidades.

A criação de um relacionamento de confiança de longo prazo com um prestador de serviços reduz o stress do cliente, tornando a relação previsível e resolvendo os problemas iniciais, o cliente fica a saber o que pode esperar da organização a que recorre.

Esteves (2011) refere que clientes satisfeitos com uma instituição de saúde (IS) irão recomendá-la a outras pessoas, pois os clientes preferem recorrer a uma instituição que conhecem como forma de minimizar os riscos e perceber uma sensação de confiança. Se as IS querem ser as preferidas pelos clientes, estas devem dar confiança ao cliente, procurando colaboradores que sejam amáveis e prestativos em relação aos clientes e simplificando as formas de pagamento. Segundo a investigadora referida a fidelidade será influenciada por fatores como:

- Elevada qualificação dos serviços e prestação de um serviço de excelência;
- Encontrar soluções céleres para os problemas com que se deparam os clientes;
- Promover a sua satisfação com a organização;
- Aumentar a qualidade do serviço, da comunicação dos colaboradores com os clientes, tratando-os, por exemplo, pelo nome;

- Melhorar a imagem da organização;
- Proporcionar sentimentos de confiança para com a organização;

As estratégias a aplicar para manter a fidelidade do utente do serviço é torna-lo dependente dessa instituição sendo diversas as variáveis que influenciam a fidelidade dos clientes.

Na nossa análise dos serviços dos BVPV as variáveis a ser estudadas são, a qualidade e a satisfação, como antecedentes da fidelização, e a tangibilidade, fiabilidade, confiança e compromisso, fatores vitais para a satisfação dos utentes.

Uma melhor qualidade do serviço conduz a uma maior satisfação do cliente e, eventualmente, a clientes fiéis que estão dispostos a voltar ou recomendar a instituição a outros clientes (Esteves, 2011). Assim, a qualidade do serviço está relacionada com a fidelidade do cliente. Zeithaml et al (1996) afirmam que existe um forte laço entre a qualidade do serviço e as intenções comportamentais, tais como o marketing boca a boca positivo e a recomendação da instituição, que constituem passos da fidelização.

A satisfação de um cliente define-se pela avaliação que este faz das experiências positivas e/ou negativas na sua relação com a instituição prestadora de serviços.

O conceito de satisfação é constituído por uma componente estrutural, que se refere às prestações tangíveis, possíveis de medir e uma componente emocional, que diz respeito à personalidade da organização e que está relacionada com a subtração das expectativas às perceções. Se o resultado for positivo pode considerar-se um determinado nível de satisfação, caso contrário, podemos reconhecer o nível de frustração (Esteves, 2011).

Como referem Hart & Johnson (1999) clientes satisfeitos possuem uma reduzida sensibilidade ao preço, possibilitam o crescimento da base de dados de clientes através da publicidade boca a boca, possuem uma maior probabilidade de repetição de compra. Por outro lado, clientes muito insatisfeitos vão transmitir publicidade negativa e tornam-se “terroristas”, reforçando negativamente as experiências não totalmente insatisfatórias de outro cliente e afastam novos potenciais clientes (Hart & Johnson, 1999).

Contudo, existem ainda outras variáveis que influenciam a fidelização: a confiança e o compromisso.



Hart & Johnson (1999) realçam que uma empresa tem de ir mais além do bom serviço de modo a criar fidelidade. A confiança dos clientes na instituição nunca deve ser traída por um serviço negativo ou medíocre, informação errada, incompleta ou falta dela. A confiança implica que as boas intenções da instituição não são questionadas pelo cliente.

Por outro lado, num relacionamento onde existe compromisso as relações tendem a ser mais fortes e a persistir por um longo período de tempo. O compromisso é resultante da continuidade da relação levando a uma diminuição da rotação de clientes e a uma fidelização dos mesmos à organização.

Morgan & Hunt (1994) consideram a confiança e o compromisso como as chaves para a fidelização do cliente, sendo que a confiança influencia o compromisso do cliente para com a instituição, a comunicação leva à confiança e esta, por sua vez conduz ao compromisso. Estes autores consideram que o compromisso por si só não é suficiente, é necessário que ambas as partes mantenham uma confiança mútua que não coloque em dúvida, a veracidade, honestidade e clareza das acções que efetua cada parte.

#### **4.1.2. Questões de investigação**

Fortin (2009) alerta que as questões de investigação devem ser simples e diretas para que se possa obter uma resposta rápida que permita ao investigador focar a sua atenção nos dados necessários para as validar. Assim, tendo em conta que a questão central em estudo nesta dissertação é compreender quais os fatores que afetam a qualidade do transporte programado de doentes dos BVPV e a satisfação dos utentes, identificamos duas questões principais:

- A qualidade do serviço prestado pelos BVPV conduz à satisfação dos utentes?
- A satisfação dos utentes leva à fidelização dos mesmos?

Assim através desta análise propomo-nos perceber se a qualidade do serviço prestado pelos BVPV conduz à satisfação dos utentes e se a satisfação dos utentes leva à fidelização dos mesmos.

A metodologia de investigação utilizada foi efetuar um estudo descritivo simples e transversal, baseado num método de investigação de natureza quantitativa. Procuramos a partir da recolha de dados testar as hipóteses colocadas fornecendo uma caracterização precisa das variáveis envolvidas. De acordo com Fortin (2003) a descrição das variáveis conduz a uma interpretação da significação teórica dos resultados do estudo e à descoberta das relações entre os conceitos, o que é, de facto, uma etapa preparatória da elaboração de hipóteses.

A abordagem quantitativa foi efetuada recorrendo à aplicação de um questionário aos utentes do serviço dos BVPV, que permitiu a recolha de dados quantificáveis com o fim de permitir o desenvolvimento e validação dos conhecimentos e generalizar os resultados. Carmo & Ferreira (1998) consideram que os objetivos da investigação quantitativa consistem essencialmente em encontrar relações entre variáveis, fazer descrições recorrendo ao tratamento estatístico de dados recolhidos, testando as hipóteses iniciais.

#### **4.1.3. Objetivos**

O objetivo deste estudo é avaliar a qualidade do serviço dos BVPV e a satisfação dos seus utentes, com o fim de perceber quais os fatores que poderão levar a uma maior fidelização dos utentes a esta instituição. Para este fim, vamos proceder à análise das variáveis qualidade, satisfação, fiabilidade, tangibilidade, confiança, compromisso e fidelização. Como antecedentes da satisfação procederemos á análise das variáveis qualidade, tangibilidade e fiabilidade, e estudaremos a confiança e o compromisso e como antecedentes da fidelização.

Objetivos intermédios:

- Analisar do perfil dos utentes;
- Comparar este perfil e o perfil da população abrangida pelos BVPV;

- Definir quais as variáveis que contribuem para a qualidade percebida pelos utentes;
- Analisar a relação qualidade / satisfação e satisfação / fidelidade;
- Identificar as variáveis que contribuem para a qualidade percebida pelos utentes, a satisfação e a fidelização

#### **4.2. Definição e características da amostragem**

A amostra em estudo é constituída por 150 utentes dos serviços de transporte programado dos BVPV, que cumpriam os seguintes critérios de inclusão: utente dos BVPV, com idade igual ou superior a 18 anos e que tenham frequentado pelo menos uma vez no ano de 2011 o transporte programado de doentes. Utilizamos uma amostragem não aleatória por conveniência, não sendo representativa da população. A participação dos utentes é voluntária. Esta técnica de amostragem foi usada na medida que se procura captar ideias gerais e identificar aspetos críticos. Este processo amostral por conveniência resulta da disponibilidade dos BVPV nos concederem acesso á base de dados para um período temporal específico. Esta técnica tem a vantagem de permitir obter informação mais rapidamente e com menores custos e a desvantagem de eventualmente existir algum enviesamento, i.é., não se sabe com que grau de confiança as conclusões obtidas são generalizáveis à população.

Como não se questiona toda a população (cerca de 31000 utentes em 2011) existe sempre um risco de obtermos respostas menos precisas. Ainda assim, este risco no caso da amostragem aleatória ou probabilística poderia ser medido com recurso à margem de erro (traduz o nível de certeza de que as respostas refletem as opiniões da população) e ao intervalo de confiança (nível de certeza de que a amostra representa com precisão a população). De acordo com Bartlett et al. (2001), a nossa amostra de 150 questionários teria uma margem de erro de cerca de 8% para um intervalo de confiança de 90%.

### 4.3. A elaboração do questionário e medidas das variáveis

Para a recolha de dados foi efetuado aos utentes um questionário constituído por questões fechadas ou de escolha fixa para serem facilmente percebidos pelos inquiridos.

De acordo com Fortin (2003), a colheita de dados deve ser feita recorrendo a um conjunto de questões que permitam recolher as informações pertinentes para a realização da investigação a que se propõe. O questionário utilizado recorre a questões de escolha fixa, que têm como vantagem a rapidez de recolha de dados, aspeto fundamental para a recolha via telefónica, a facilidade de codificação e uniformidade das medidas que permitem recorrer a análises estatísticas diversificadas (Fortin, 2003).

Para garantir a qualidade e clareza do questionário efetuamos um pré-teste a 10 utentes (Anexo 1) com o objetivo de identificar as dificuldades e ajustar o instrumento de recolha de dados com o intuito de aumentar a precisão e clareza das questões. Este instrumento tem como objetivo “identificar as dificuldades e ajustar, se necessário, o instrumento de recolha de dados com vista a aumentar a precisão e clareza das questões” (Fortin, 2003).

A receptividade por parte dos utentes foi bastante positiva, tendo-se procedido a pequenas reestruturações:

- a primeira modificação foi relativa á escala de resposta, o pré-teste utilizou a a escala de likert tendo-se verificado que a maioria das respostas se situavam no valor 2 (=discordo; má; improvável; insatisfeito) ou no valor 4 (=concordo; boa; provável; satisfeito), conforme resultados apresentados nos Anexos 2 e 3. Verificou-se ainda dificuldades por parte dos utentes de compreender a escala e atribuir uma classificação. Esta dificuldade é resultado do facto de a maioria dos utentes ser idosa e com poucas habilitações literárias, pelo que foi necessário simplificar a linguagem e usar termos linguísticos próprios para cada grupo de questões semelhantes, reduzindo as respostas a 4 termos – não, talvez, sim e sem dúvida; má, razoável, boa e muito boa; improvável, pouco provável, provável e muito provável.
- Eliminaram-se duas questões relativas a instalações: «apresenta boas instalações e equipamentos modernos» e «apresenta instalações limpas e confortáveis», uma vez que os utentes não responderam alegando desconhecerem as instalações, e as questões «apresenta folhetos informativos

sobre os serviços» e «os BVPV obtêm feedback dos utentes», a primeira pelo facto de não se aplicar e a segunda por falta de compreensão linguística.

- Eliminou-se ainda a questão de resposta aberta «existe algum comentário que considere relevante em relação a este estudo?» pois nenhum dos utentes mostrou disponibilidade para responder.

- Em termos de apresentação formal optou-se por atribuir um número a cada uma das afirmações facilitando assim a introdução dos dados no SPSS.

O modelo utilizado neste trabalho teve como base o SERVQUAL, instrumento desenvolvido por PARASURAMAN et al. (1990) a partir da convicção de que a satisfação do cliente é consequência do estreitamento da lacuna existente entre expectativa e performance.

Este modelo possui grande aceitabilidade entre os autores que se dedicam á pesquisa da sobre qualidade em serviços, ocupando uma das melhores posições no ranking das ferramentas existentes para a melhoria da gestão em serviços.

Procuramos assim entender quais são os atributos mais valorizados pelos utentes do serviço de transporte programado dos BVPV, através da aplicação do modelo SERVQUAL com algumas das alterações propostas por Esteves (2011).

Para a construção do questionário aplicado, que apresentamos no Anexo 4, seguimos o esquema proposto pela referida investigadora adaptando as questões à realidade dos BVPV e às caraterísticas dos seus utentes.

Assim, e tendo em conta que o contato dos utentes nunca passa pelas instalações dos BVPV, uma vez que os serviços de transporte programado são na sua grande maioria marcados telefonicamente, retiraram-se todas as questões relativas à qualidade das instalações, debruçando-se sobre as caraterísticas das ambulâncias de transporte.

Na nossa realidade de estudo são as ambulâncias que representam o ambiente as «instalações» percebidas pelo utente. Também as questões relativas à realidade administrativa e manuseamento de documentos e exames foram excluídos por não se aplicarem.

Quanto aos dados sociodemográficos não se incluiu o nº de pessoas que constituem o agregado familiar nem a profissão dos utentes, na sua maioria reformados, pois não nos pareceram relevantes para a análise que pretendemos efetuar.

Todas as questões de resposta aberta foram eliminadas por não se aplicarem ao caso em estudo e por termos verificado a indisponibilidade dos utentes para responder a este tipo de perguntas no pré-teste.

No que diz respeito à escala, e como já referimos anteriormente, esta foi simplificada para quatro variáveis linguísticas, uma vez que a atribuição de um valor numérico confundia os utentes como se verificou na aplicação do pré-teste.

Em termos formais o questionário foi dividido em duas partes: a primeira parte é composta por um conjunto de questões referentes aos serviços prestados pelos BVPV e a segunda que permite a recolha de alguns dados sócio demográficos que possibilitam a caracterização da amostra. O questionário é precedido por uma pequena nota explicativa que garante o anonimato e a confidencialidade dos dados recolhidos, solicitando previamente aos participantes o seu consentimento para tratamento dos dados.

O consentimento deve ser obtido de forma livre e esclarecida, sem recurso a qualquer tipo de ameaça, promessa ou pressão e deve ser fornecida aos inquiridos toda a informação acerca da sua participação, do conteúdo e da natureza do estudo (Fortin, 2003).

Sempre que possível o questionário foi efetuado diretamente ao utente do serviço, no entanto nos casos em que este sofre de doença incapacitante, o questionário foi aplicado ao acompanhante, uma vez que é este o responsável pela escolha do serviço.

Em termos operacionais o questionário foi construído de acordo com as variáveis a ser analisadas, qualidade, satisfação, fiabilidade, tangibilidade, confiança, compromisso e fidelização. A escolha destas variáveis para análise está relacionada com o objetivo do estudo, avaliar a qualidade do serviço dos BVPV e a satisfação dos seus utentes, com o fim de perceber quais os fatores que poderão levar a uma maior fidelização dos utentes a esta instituição. Como antecedentes da satisfação procederemos á análise das variáveis tangibilidade e fiabilidade, e estudaremos a confiança e o compromisso e como antecedentes da fidelização.

Fortin, (2003) define o conceito de variável como “qualidades, propriedades ou

características de objetos, pessoas ou situações a serem estudadas numa investigação”. Na sua essência, as variáveis são características observáveis, elementos ou atributos susceptíveis de tomarem valores distintos num determinado contexto (Fortin, 2003). Neste sentido, para alcançarmos os objetivos a que nos propusemos nesta tese definimos as variáveis qualidade, satisfação, tangibilidade, fiabilidade, confiança, compromisso e fidelização como pertinentes para avaliar a qualidade do serviço e a satisfação dos utentes dos BVPV.

De acordo com Tuckman (2000) a variável dependente define-se como sendo uma variável de resposta que serve para determinar o efeito da variável independente, não é controlada pelo investigador mas é a que “motiva o investigador a realizar o estudo”. Assim sendo, as variáveis dependentes do nosso estudo são a qualidade e a satisfação

A qualidade do serviço prestado é o “motor do marketing corporativo e performance financeiro” (Butle, 2001) estando relacionado com a satisfação e fidelização dos clientes. A qualidade do serviço segundo Lewis & Soureli (2006) prende-se com a capacidade de prestar o serviço de uma forma confiável, rápida e eficiente. Os funcionários devem ter a capacidade de inspirar confiança e prestar atenção individual aos utentes, e a organização deve fornecer ao cliente condições satisfatórias ao nível das instalações, equipamentos, aparência e eficiência do seu pessoal.

Zeithaml et al (1996) consideram que existe uma forte relação entre a qualidade do serviço e as intenções comportamentais, tais como o a recomendação da instituição, que constitui uma das fases da fidelização. Existe um relacionamento positivo entre a qualidade do serviço e a vontade de voltar à instituição.

Assim, para aferirmos sobre a qualidade do serviço, foi solicitado aos utentes dos BVPV que considerando a sua experiência avaliassem de forma global a qualidade do serviço prestado e se pronunciassem sobre a probabilidade de voltar a escolher os BVPV para o transporte.

Lovelock e Wright (2003) observam no seu estudo que os clientes comparam o que esperam obter, com o que de facto recebem, decidindo o seu grau de satisfação com o que receberam e avaliando a qualidade do serviço. É através desta avaliação que percebemos a sua opinião sobre os “serviços de saúde, humanos, técnicos e logísticos” (Ware et al., 1983). Um utente satisfeito têm mais hipóteses de manter uma relação de qualidade com a organização.

Para medirmos a satisfação dos utentes questionamos os utentes sobre as suas

expectativas sobre o serviço, a sua rapidez, o fornecimento de informações, simpatia e competência dos funcionários, confiança na instituição e nos funcionários.

Neste ponto, temos definidas as nossas variáveis dependentes, pelo que importa agora definir quais são as variáveis independentes deste estudo, ou seja aquelas que influenciam as variáveis qualidade e satisfação. Tuckman (2000) define variável independente como o “fator que é medido, manipulado e seleccionado pelo investigador, para determinar a sua relação com um fenómeno observado”. Assim, determinamos, como variáveis independentes: frequência de utilização, tangibilidade, fiabilidade, confiança, compromisso e consequente fidelização

Para a satisfação contribuem a percepção da fiabilidade e da tangibilidade. A fiabilidade, segundo Parasuraman et al (1988), diz respeito à capacidade de realizar o serviço prometido de forma confiável, com exatidão e consistência. Para avaliar esta dimensão na área da saúde Lim & Tang (2000), adaptaram o modelo SERVQUAL incluindo itens como a existência de parques de estacionamento adequados, a acessibilidade do local e a coerência de preços com os serviços prestados. Se os dois primeiros itens não se aplicam ao nosso estudo o mesmo não acontece com a coerência dos preços. Para avaliar esta dimensão colocaram-se questões sobre tempo e hora de marcação do serviço, rapidez de marcação, tempo de espera, preços, informação, compreensão e atenção por parte dos funcionários.

No que diz respeito à tangibilidade esta refere-se à aparência de qualquer “evidência física do serviço, ou seja, das instalações físicas, dos equipamentos, dos funcionários e dos materiais de comunicação” (Parasuraman et al, 1988). Os utentes foram inquiridos sobre as condições das ambulâncias de transporte, privacidade e aparência e profissionalismo dos funcionários.

Morgan & Hunt (1994) consideram a confiança e o compromisso como as chaves do processo de fidelização, sendo que a “confiança influencia o compromisso do cliente para com a instituição”. Quando existe um contato pessoal entre o utente e a organização e uma comunicação bidireccional que demonstre aos primeiros a preocupação com o seu bem estar criam-se laços de confiança que conduzem ao compromisso (Berry, 1995). A confiança refere-se a um vínculo emocional e a um sentido de pertença que leva à fidelidade do cliente (Lewis & Soureli, 2006). Para testar este vínculo questionamos os utentes sobre a sua confiança nos BVPV, sentimento de segurança e crença de que os BVPV têm em atenção os seus melhores interesses.

O compromisso resulta da continuidade da relação entre as duas partes



implicando uma relação forte e emocionalmente significativa. Campbell, et al (2006) consideram que o compromisso é fundamental para a manutenção e fidelização dos clientes. Neste contexto inquirimos os utentes sobre a sua ligação emocional com os BVPV, significado pessoal da relação e compromisso.

Lovelock & Writz (2006) definem fidelização como a disposição de um utente para utilizar os serviços da mesma empresa repetidamente e em exclusivo, recomendando os seus serviços a outras pessoas. Quando o utente acredita que a instituição se preocupa com os seus interesses volta a utilizar o serviço excluindo a concorrência. Procuramos então determinar se os utentes recomendam e encorajam amigos e família a utilizarem os serviços de transporte dos BVPV, falando positivamente dos mesmos, se pretendem continuar a recorrer a eles e se estes constituem a sua primeira escolha de serviços de transporte.

Fortin (2003) descreve as variáveis atributo como as características dos sujeitos intervenientes num estudo, sendo estas variáveis geralmente sociodemográficas, podendo, contudo, ser também tratadas como variáveis independentes. Nesta categoria incluímos o sexo, idade, nível de escolaridade e classe de rendimentos.

## CAPÍTULO 5 – ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

### 5.1. Caracterização da população de Póvoa de Varzim

A atuação dos BVPV incide, como já referimos, no concelho da Póvoa de Varzim pelo que nos pareceu pertinente caracterizar de forma genérica a população que esta corporação serve.

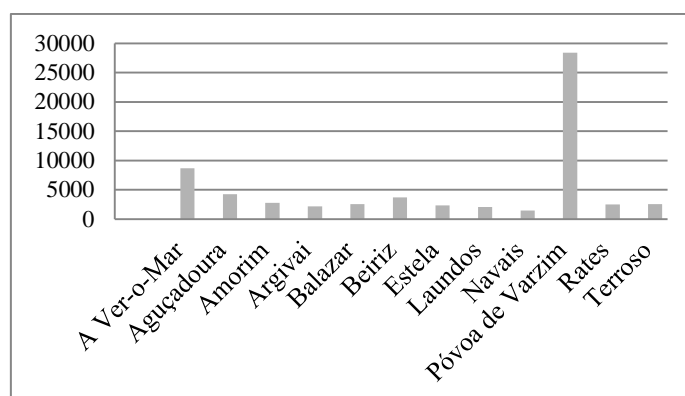
Segundo os resultados do Censos de 2011 a População do concelho da Póvoa de Varzim é de 63408 habitantes, distribuídos pelas suas 12 freguesias conforme observado na tabela 11 e no gráfico 3.

Tabela nº 11 – População residente nas freguesias da Póvoa de Varzim

Freguesias	População
A Ver-o-Mar	8675
Aguçadoura	4257
Amorim	2784
Argivai	2163
Balazar	2543
Beiriz	3683
Estela	2316
Laundos	2055
Navais	1479
Póvoa de Varzim	28420
Rates	2505
Terroso	2528

Fonte: Censos 2011

**Gráfico n° 8 – População residente nas freguesias da Póvoa de Varzim**



Fonte: Censos 2011

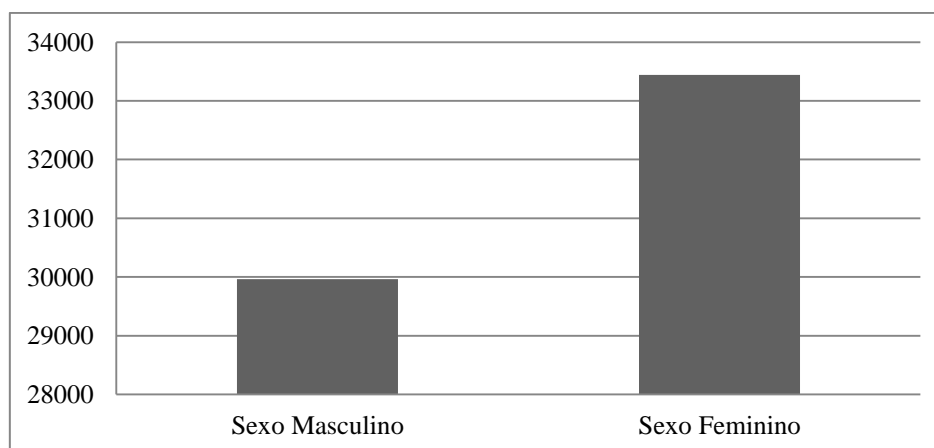
As freguesias com mais população residente são: Póvoa de Varzim, com 28420 habitantes, A Ver-o-Mar, com 8675 e Aguçadoura com 4257. Sendo Navais a freguesia que apresenta uma menor concentração de residentes, com apenas 1479 habitantes.

**Tabela n° 12 - Distribuição da população por sexo no concelho da Póvoa de Varzim**

	Sexo Masculino	Sexo Feminino
<b>Póvoa de Varzim</b>	29964	33444

Fonte: Censos 2011

**Gráfico n° 9 - Distribuição da população por sexo no concelho da Póvoa de Varzim**



Fonte: Censos 2011

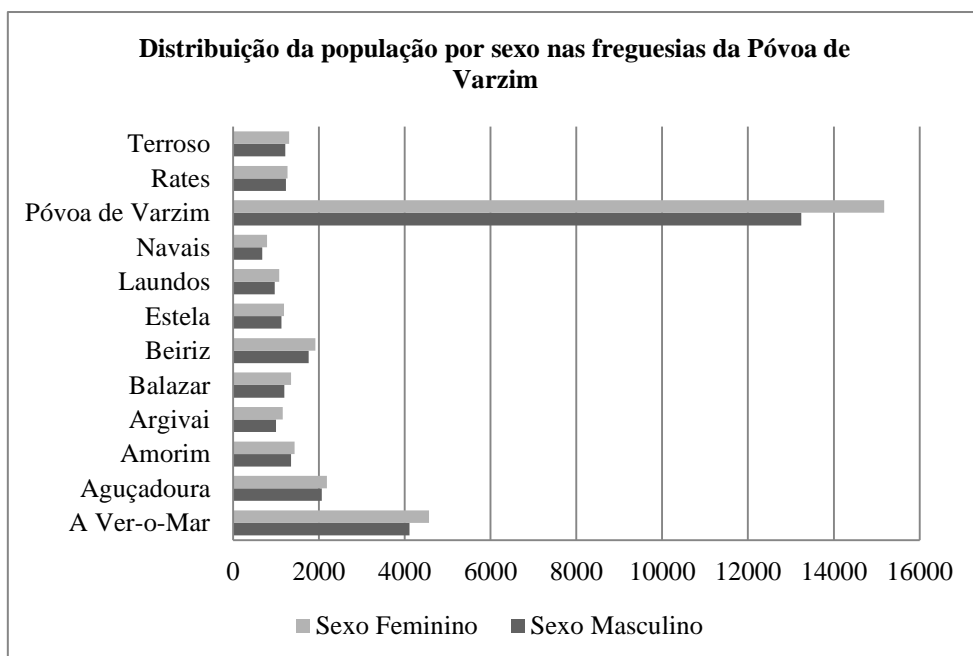
A distribuição por sexos no concelho da Póvoa de Varzim é de 53% para o sexo feminino, correspondendo a 33444 habitantes e 47% para o masculino, representando 29964 indivíduos.

Tabela nº 13 - Distribuição da população por sexo nas freguesias da Póvoa de Varzim

Freguesias	Sexo Masculino	Sexo Feminino
A Ver-o-Mar	4109	4566
Aguçadoura	2067	2190
Amorim	1350	1434
Argivai	1002	1161
Balazar	1194	1349
Beiriz	1761	1922
Estela	1126	1190
Laundos	975	1080
Navais	682	797
Póvoa de Varzim	13245	15175
Rates	1234	1271
Terroso	1219	1309

Fonte: Censos 2011

Gráfico nº 10 - Distribuição da população por sexo nas freguesias da Póvoa de Varzim



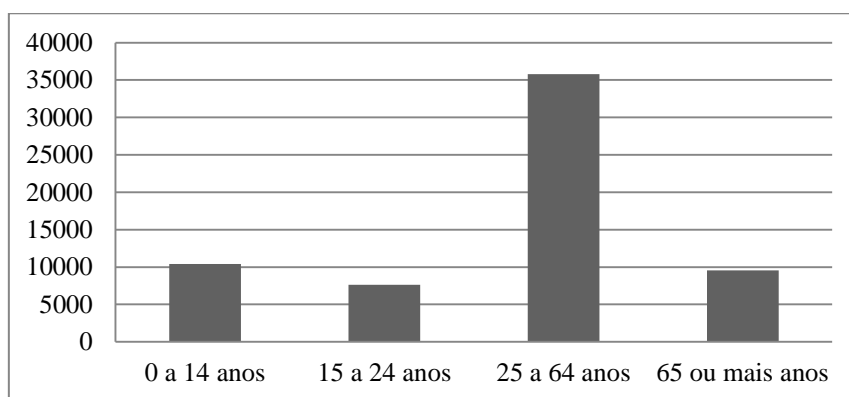
Fonte: Censos 2011

**Tabela nº 14 - Distribuição da população por faixa etária no concelho da Póvoa de Varzim**

	0 a 14 anos	15 a 24 anos	25 a 64 anos	65 ou mais anos
<b>Póvoa de Varzim</b>	10417	7644	35783	9564

Fonte: Censos 2011

**Gráfico nº 11 - Distribuição da população por faixa etária no concelho da Póvoa de Varzim**



Fonte: Censos 2011

Analisando a distribuição da população, representada na tabela 13, verificamos que 57% dos residentes têm entre 25 e 64 anos, com 35783 indivíduos e 15% têm idade superior a 65 anos, com 9564 residentes. Na distribuição das diferentes faixas etárias por freguesia, apresentada na tabela 14, o padrão de distribuição é o mesmo da concentração populacional, com predominância das freguesias da Póvoa de Varzim, A Ver-o-Mar e Aguçadoura.

**Tabela nº 15 - Distribuição da população por faixa etária nas freguesias da Póvoa de Varzim**

Freguesias	0 a 14 anos	15 a 24 anos	25 a 64 anos	65 ou mais anos
<b>A Ver-o-Mar</b>	1506	986	5049	1134
<b>Aguçadoura</b>	712	554	2369	622
<b>Amorim</b>	449	376	1590	369

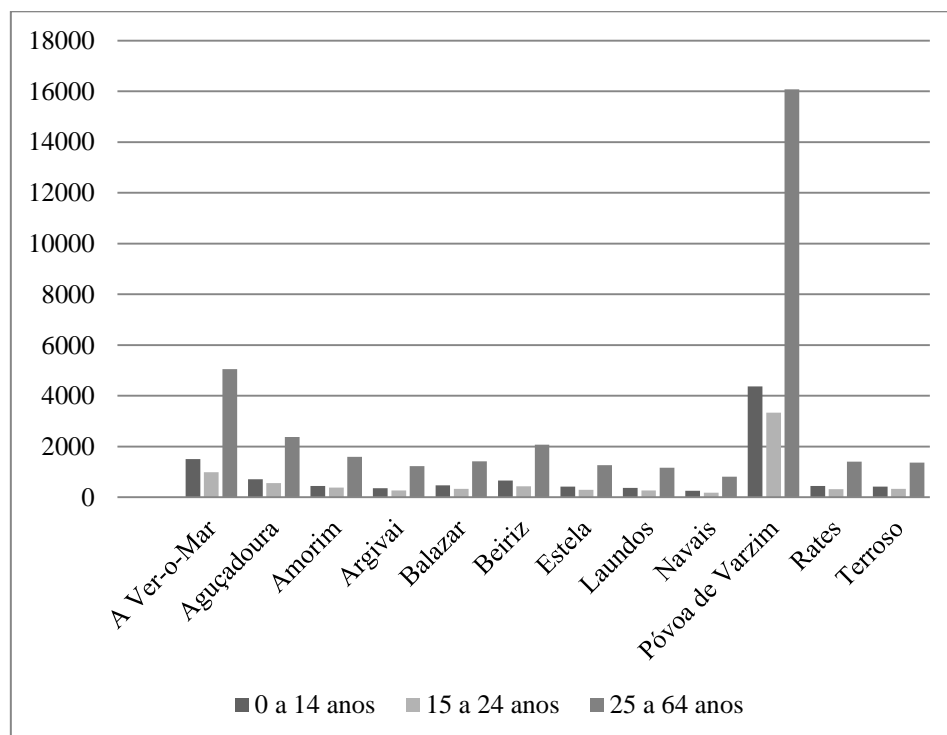
Fonte: Censos 2011

**Tabela nº 15 - Distribuição da população por faixa etária nas freguesias da Póvoa de Varzim (continuação)**

Freguesias	0 a 14 anos	15 a 24 anos	25 a 64 anos	65 ou mais anos
<b>Argivai</b>	350	271	1231	311
<b>Balazar</b>	466	324	1410	343
<b>Beiriz</b>	663	424	2071	525
<b>Estela</b>	421	290	1258	347
<b>Laundos</b>	369	270	1161	255
<b>Navais</b>	249	173	808	249
<b>Póvoa de Varzim</b>	4363	3329	16076	4652
<b>Rates</b>	449	316	1400	340
<b>Terroso</b>	420	331	1360	417

Fonte: Censos 2011

**Gráfico nº 12 - Distribuição da população por faixa etária nas freguesias da Póvoa de Varzim**



Fonte: Censos 2011

Os níveis de escolaridade apresentados no concelho estão sintetizados na tabela 15, sendo maioritariamente baixos: 16663 possuem apenas o 1º ciclo, 11150, o 2º ciclo

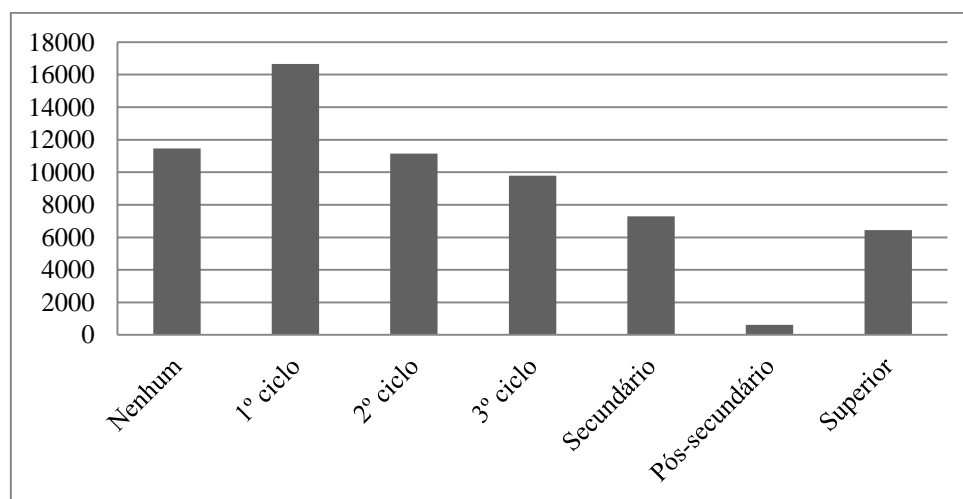
e 11452 não possuem qualquer habilitação escolar. Os estudos pós-secundário e os superiores são os menos representados.

**Tabela nº 16 - Nível de escolaridade da população do concelho da Póvoa de Varzim**

	Nenhum	1º Ciclo	2º Ciclo	3º Ciclo	Secundário	Pós-secundário	Superior
<b>Póvoa de Varzim</b>	11452	16663	11150	9797	7286	613	6447

Fonte: Censos 2011

**Gráfico nº 13 - Nível de escolaridade da população do concelho da Póvoa de Varzim**



Fonte: Censos 2011

Quando avaliamos a escolaridade por freguesia, representada na tabela 16, verificamos uma clara desproporção nos níveis de escolaridade sendo a freguesia da Póvoa de Varzim a que apresenta maiores habilitações e onde se concentra substancialmente o número de indivíduos com estudos superiores.

**Tabela nº17 - Nível de escolaridade da população nas freguesias da Póvoa de Varzim**

Freguesias	Nenhum	1º Ciclo	2º Ciclo	3º Ciclo	Secundário	Pós-secundário	Superior
<b>A Ver-o-Mar</b>	1730	2207	1421	1248	950	83	1036
<b>Aguçadoura</b>	867	1304	1016	578	311	21	160

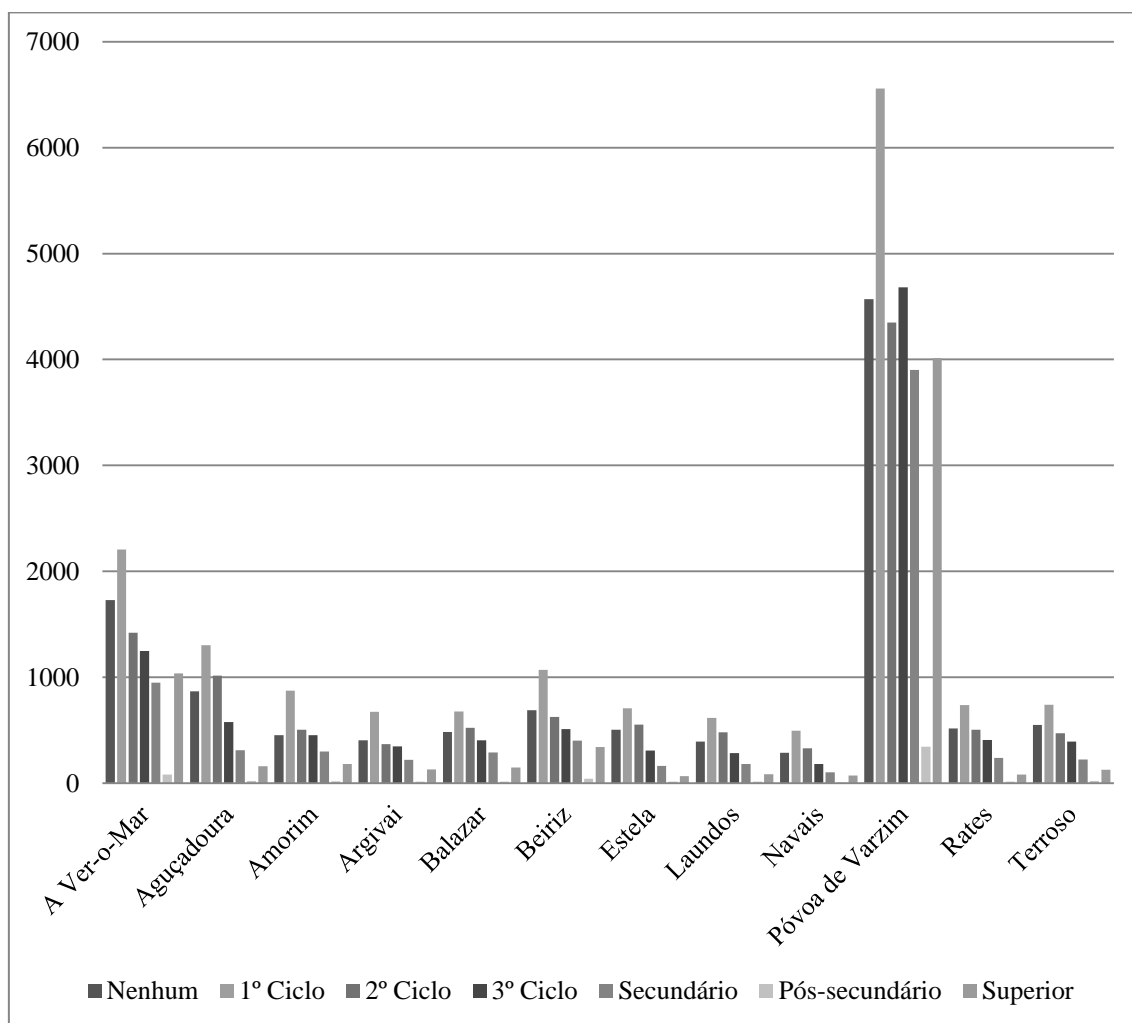
Fonte: Censos 2011

Tabela nº17 - Nível de escolaridade da população nas freguesias da Póvoa de Varzim (continuação)

Freguesias	Nenhum	1º Ciclo	2º Ciclo	3º Ciclo	Secundário	Pós-secundário	Superior
Amorim	455	873	505	453	300	17	181
Argivai	406	673	370	347	220	16	131
Balazar	484	676	524	406	289	16	148
Beiriz	689	1070	626	511	402	44	341
Estela	505	707	552	307	162	15	68
Laundos	393	617	480	283	183	14	85
Navais	287	496	330	183	103	7	73
Póvoa de Varzim	4569	6559	4348	4682	3902	346	4014
Rates	517	739	506	407	240	14	82
Terroso	550	742	472	392	224	20	128

Fonte: Censos 2011

Gráfico nº14 - Nível de escolaridade da população nas freguesias da Póvoa de Varzim



Fonte: Censos 2011



## 5.2. Análise e tratamento de dados

Para os tratamentos estatísticos dos dados, utilizamos o programa informático Statistical Package for the Social Sciences (SPSS versão 20), que permite a apresentação, análise e tratamento dos dados facilitando a sua interpretação.

Para assegurar a qualidade dos dados e das conclusões foram realizados testes à fiabilidade e validade com base nos questionários recolhidos nos BVPV. A avaliação da fiabilidade consiste em avaliar o grau de consistência entre múltiplas medidas de um construto, sendo que a medida mais utilizada para verificação da consistência interna de um grupo de variáveis e análise de fiabilidade é o chamado teste de *Alpha de Cronbach* (Fortin, 2000). Assim, este teste será aplicado as variáveis resumidas na tabela seguinte:

**Tabela nº18 – Variáveis em estudo (tabela adaptada de Esteves, 2011)**

Objetivo	Variável	Tipo de Medição	Questões
Frequência de utilização do serviço de transporte programado		1 a 2 vezes; 4 a 6 vezes; 7 a 9 vezes; 10 a 12 vezes; Mais de 12 vezes	Nº de vezes que foi solicitado o serviço de transporte programado dos BVPV.
Determinar a fidelidade aos BVPV	Fidelidade	Não; Talvez; Sim; Sem dúvida	Q1, 2, 3, 4 e 5.
Identificar a perceção da qualidade global do serviço prestado	Qualidade	Má; Razoável; Boa; Muito boa	Q6.
Determinar a possibilidade de mudança de instituição para a realização do serviço	Qualidade	Improvável; Pouco provável; Provável; Muito provável	Q7.
Determinar a satisfação dos utentes nas diferentes interacções com a instituição	Satisfação	Não; Talvez; Sim; Sem dúvida	Q8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15 e 16.
Identificar quais os fatores determinantes para a perceção da qualidade por parte do utente.	Tangibilidade	Não; Talvez; Sim; Sem dúvida	Q17, 18, 19, 20, 23, 26, 27, 29 e 30.
Identificar quais os fatores determinantes para a perceção da qualidade por parte do utente.	Fiabilidade	Não; Talvez; Sim; Sem dúvida	Q21, 22, 24, 25, 28, 31, 32, 33, 34 e 35.
Identificar os fatores de compromisso com a instituição	Compromisso	Não; Talvez; Sim; Sem dúvida	Q36, 37 e 38.
Identificar os fatores de confiança na instituição	Confiança	Não; Talvez; Sim; Sem dúvida	Q39, 40 e 41.

O *Alpha de Cronbach* define-se como a correlação que se espera obter entre a escala usada e outras escalas hipotéticas do mesmo universo, com igual número de itens, que meçam a mesma característica. (Pestana e Gageiro, 2003).

O *Alpha de Cronbach* varia entre 0 e 1, sendo inadmissíveis resultados de *alpha* <0,6; de fraca consistência interna valores de *alpha* entre 0,6 e 0,7; razoável quando *alpha* se situa entre 0,7 e 0,8; boa com *alpha* entre 0,8 e 0,9 e com uma consistência interna muito boa quando *alpha* >0,9 (Pestana e Gageiro, 2003). Contudo, é de realçar que o *alpha* é muito influenciado pela correlação entre as variáveis e pelo seu número, podendo surgir situações em a correlação entre as variáveis seja fraca, mas o *alpha* seja levado indicando equivocadamente uma grande consistência (Pestana e Gageiro, 2003).

**Tabela nº19 – Alpha de Cronbach para as dimensões da qualidade e satisfação**

	<b>Itens em estudo</b>	<b>Alpha de Cronbach</b>
<b>Qualidade</b>	Q6 e 7.	<b>0,638</b>
<b>Satisfação</b>	Q8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15 e 16.	<b>0,960</b>
<b>Tangibilidade</b>	Q17, 18, 19, 20, 23, 26**, 27, 29 e 30.	<b>0,851*</b>
<b>Fiabilidade</b>	Q21, 22, 24, 25, 28, 31, 32, 33, 34 e 35.	<b>0,838</b>
<b>Compromisso</b>	Q36, 37 e 38.	<b>0,907</b>
<b>Confiança</b>	Q39, 40 e 41.	<b>0,755</b>
<b>Fidelidade</b>	Q1, 2, 3, 4 e 5.	<b>0,719</b>

\* Não inclui os itens eliminados após análise; \*\* Item eliminado

Analisando o *Alpha de Cronbach* para as dimensões que influenciam a qualidade e a satisfação temos uma consistência interna fraca para a qualidade (=0,638), razoável para a confiança (=0,755) e fidelidade (=0,719), uma consistência boa para a tangibilidade (=0,851) e fiabilidade (=0,838), e muito boa para a satisfação (=0,960) e compromisso (=0,907). A análise deste coeficiente conduziu à eliminação de um item na dimensão tangibilidade, «os funcionários são responsáveis», que diminuía substancialmente a consistência interna das variáveis.

Através da aplicação da análise *Alpha de Cronbach* às escalas das dimensões em estudo obtivemos um valor de 0,796 o que nos permite concluir que estas variáveis apresentam uma consistência interna razoável para o estudo em questão, verificando-se ainda correlações significativas entre as dimensões.

O teste Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) indica-nos a proporção da variância dos dados que pode ser considerada comum a todas as variáveis, ou seja, que pode ser atribuída a um fator comum, então: quanto mais próximo de 1 (unidade) melhor o resultado, ou seja, mais adequada é a amostra à aplicação da análise fatorial. Quanto ao teste de esfericidade de Bartlett este testa a hipótese de que as variáveis não sejam correlacionadas na população. A hipótese básica diz que a matriz de correlação da população é uma matriz identidade, o que indica que o modelo fatorial é inapropriado. Dessa forma, procura-se para um nível de significância assumido em 5% rejeitar a hipótese nula de matriz de correlação identidade (Pestana & Gageiro, 2003). A análise da qualidade das correlações entre as dimensões demonstrou que estas são adequadas para a aplicação de análise fatorial ( $KMO > 0,5$ ) e Bartlett com rejeição de hipótese nula estando as variáveis correlacionadas significativamente.

### **5.2.1. Análise do perfil dos utentes**

O método de seleção da amostragem foi o não probabilístico (ou aleatório) por conveniência. Fortin (2000) define este método como um procedimento de seleção segundo o qual cada elemento da população não tem uma probabilidade igual de ser escolhido para formar a amostra. Os indivíduos são selecionados de acordo com a conveniência do investigador, sendo aqueles que estão ao seu alcance e disponíveis para responder ao questionário. No nosso caso, esta escolha ficou condicionada pela disponibilidade dos BVPV nos concederem acesso á base de dados com os números de telefone dos utentes e cedência do espaço para realizarmos as chamadas. Assim, a recolha de dados foi efetuada via telefone, entre os dias 1 e 15 de Julho, após verificação dos critérios de inclusão. Foram realizadas 256 chamadas telefónicas sendo que 67 utentes se recusaram a participar no inquérito e 39 não atenderam o telefone, pelo que a nossa amostra ficou definida pelos 150 inquéritos que foram possíveis realizar.

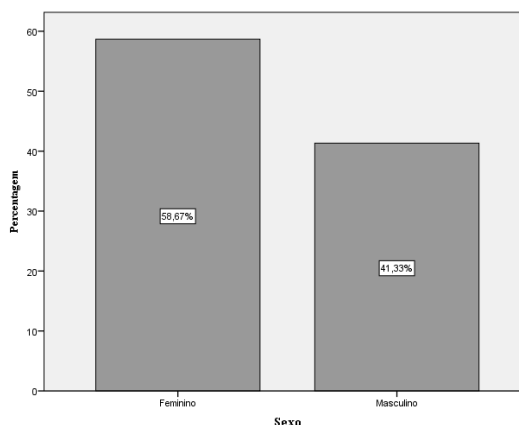
Para caraterizar o perfil dos 150 utentes do serviço de transporte programado dos BVPV apresentamos de seguida os dados sociodemográficos de amostra utilizada nesta pesquisa.

No que diz respeito ao género, participaram neste estudo 88 utentes do sexo feminino e 62 do sexo masculino, verificando-se assim, que a população feminina participou maioritariamente, com 58,7 %.

**Tabela nº20 – Análise de Género**

Sexo	Frequência absoluta	Percentagem
Masculino	62	41,3
Feminino	88	58,7
Total	150	100,0

**Gráfico nº15 – Análise de Género**

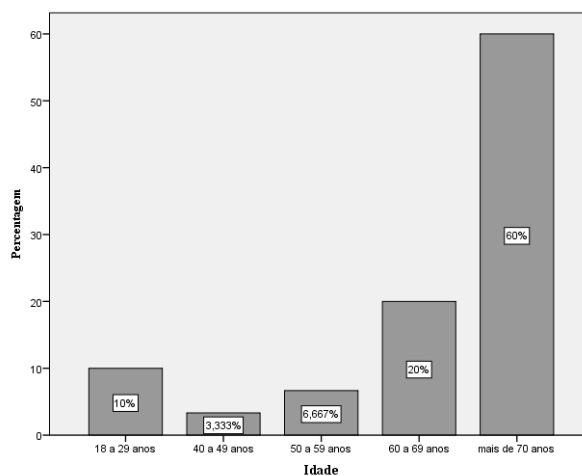


No que diz respeito grupo etário, 60% dos indivíduos têm mais de 70 anos, constituindo o grupo mais significativo, seguido pela faixa etária entre os 60 e os 69 anos, com uma percentagem de 20%. Entre os 40 e os 49 anos encontramos a percentagem mais baixa de utentes, 3,3%.

**Tabela nº21 – Análise da faixa etária**

Faixa Etária	Frequência absoluta	Percentagem
18 a 29 anos	15	10,0
40 a 49 anos	5	3,3
50 a 59 anos	10	6,7
60 a 69 anos	30	20,0
mais de 70 anos	90	60,0
Total	150	100,0

**Gráfico nº16 – Análise da faixa etária**

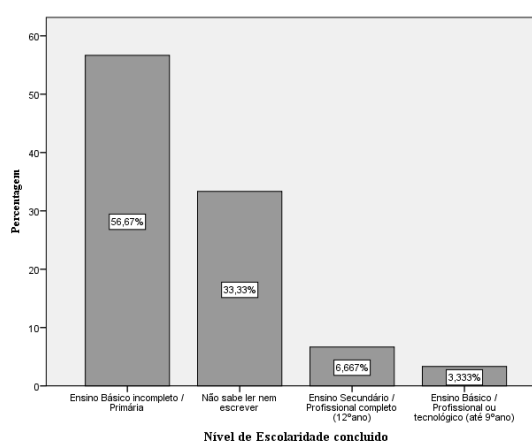


A análise da variável nível de escolaridade demonstra um claro predomínio de indivíduos com habilitações ao nível do ensino básico incompleto ou primária, com 56,7% e ainda um número significativo de indivíduos que não sabe ler nem escrever, 33,3%. A percentagem mais baixa, 3,3% diz respeito aos possuidores de habilitações equivalentes ao 9º ano de escolaridade, não tendo surgido nesta amostra nenhum inquirido com habilitações ao nível superior o que está em conformidade com a realidade populacional que verificamos no Censos de 2011, onde o número de indivíduos com estas habilitações é escasso no conjunto da população.

**Tabela nº22 – Análise do nível de escolaridade**

Nível de Escolaridade concluído		
Habilitações	Frequência absoluta	Percentagem
Não sabe ler nem escrever	50	33,3
Ensino Básico incompleto / Primária	85	56,7
Ensino Básico / Profissional ou tecnológico (até 9ºano)	5	3,3
Ensino Secundário / Profissional completo (12ºano)	10	6,7
Total	150	100,0

**Gráfico nº17 – Análise do nível de escolaridade**



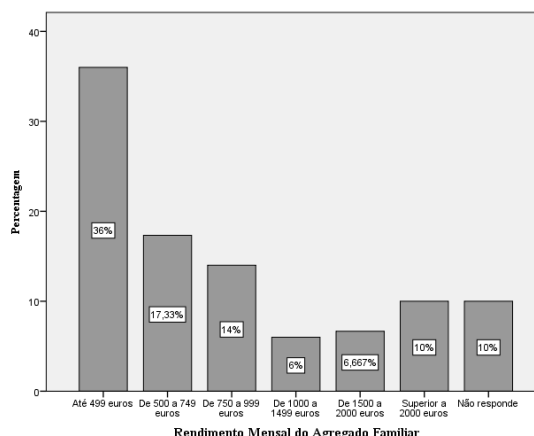
Relativamente ao rendimento mensal do agregado familiar verifica-se uma predominância dos rendimentos até 499 euros, com 36% dos inquiridos. Seguem-se os rendimentos entre 500 e 749 euros e entre 750 e 999 euros com percentagens de 17,3% e 14%. Os rendimentos menos representados são os mais elevados, sendo a percentagem menos significativa a de 6%, no escalão dos 1000 aos 1499 euros.

Note-se que relativamente a esta questão 10% dos indivíduos optaram por não responder.

Tabela nº23 – Análise do rendimento mensal

Escalão de Rendimentos	Frequência absoluta	Percentagem
Até 499 euros	54	36,0
De 500 a 749 euros	26	17,3
De 750 a 999 euros	21	14,0
De 1000 a 1499 euros	9	6,0
De 1500 a 2000 euros	10	6,7
Superior a 2000 euros	15	10,0
Não responde	15	10,0
Total	150	100,0

Gráfico nº18 – Análise do nível rendimento mensal

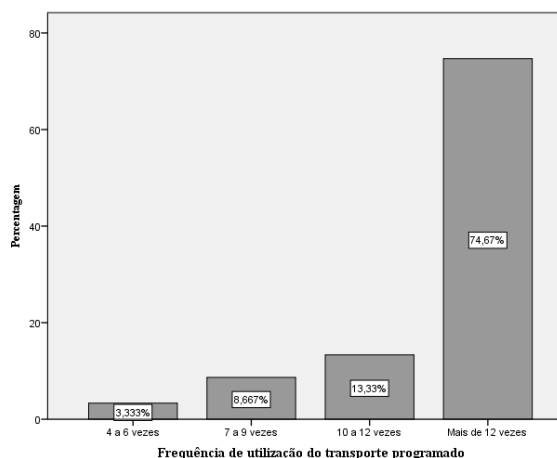


Relativamente à variável frequência de utilização do transporte programado, verificamos que 74,7% dos indivíduos utilizaram este serviço mais de 12 vezes, sendo a frequência mínima de utilização de 4 a 6 vezes, com uma percentagem de apenas 3,3%.

Gráfico nº19 – Análise da frequência de utilização

Tabela nº24 – Análise da frequência de utilização

Nº utilizações	Frequência absoluta	Percentagem
4 a 6 vezes	5	3,3
7 a 9 vezes	13	8,7
10 a 12 vezes	20	13,3
Mais de 12 vezes	112	74,7
Total	150	100,0



No que diz respeito à representatividade da amostra esta mostrou-se consistente com as informações qualitativas recolhidas junto dos responsáveis dos BVPV, sendo o perfil obtido neste estudo concordante com a experiência relativa ao transporte programado de doentes que aponta para uma população bastante semelhante à da amostra. A maioria dos utentes que recorrem aos serviços dos BVPV estão numa faixa etária acima dos 60 anos, existindo algum predomínio do sexo feminino. No geral têm uma baixa escolaridade e baixos rendimentos.

## 5.2.2. Apresentação dos resultados

A análise dos dados sociodemográficos demonstrou uma participação feminina mais acentuada, sendo o grupo etário de indivíduos com mais de 70 anos o mais significativo. Ao nível da escolaridade concluída a maioria dos inquiridos possui habilitações ao nível do Ensino Básico / Primária, existindo também uma percentagem adicional relevante de indivíduos que não sabem ler nem escrever.

No que diz respeito à classe de rendimentos a maioria destes são baixos, com uma percentagem significativa até aos 499 euros, sendo que na totalidade dos inquiridos a maioria se situa no escalão abaixo dos 999 euros.

A análise da frequência de utilização do transporte programado denota uma clara tendência de repetição de utilização sendo maioritária a utilização de «mais de 12 vezes». Esta repetição de frequência demonstra a tendência dos utentes voltarem a utilizar o serviço deve ser reforçada através da melhoria da qualidade e promoção da satisfação com vista à fidelização dos mesmos.

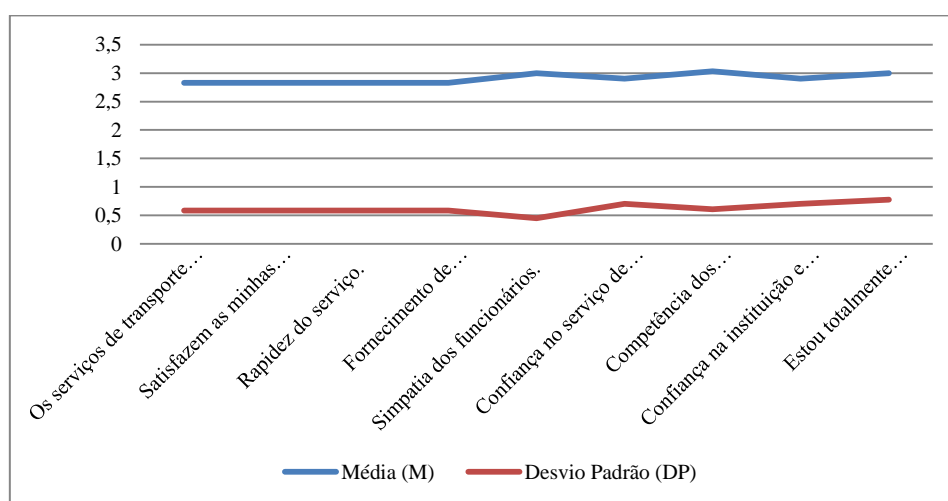
Como referimos em capítulo anterior, neste trabalho propomo-nos analisar 7 variáveis: satisfação, qualidade percebida, fiabilidade, tangibilidade, confiança, compromisso e fidelização. Para este efeito apresentaremos nas tabelas que se seguem os resultados da frequência e percentagem de respostas, em cada nível da escala, bem como a média (M) e o desvio padrão (DP) de cada questão.

Os resultados apresentados na tabela 25 representam a satisfação dos utentes dos BVPV. Através da sua análise podemos verificar que os itens mais destacados pelos inquiridos foram a «competência dos funcionários» (M=3,03; DP=0,607), «simpatia dos funcionários» (M=3,00; DP=0,449) e «estou totalmente satisfeito com os serviços prestados pelos BVPV» (M=3,00; DP=0,777). A avaliação da competência dos funcionários obteve uma percentagem de 63,3% de «sim» e 20% de «sem dúvida», tendo a simpatia dos mesmos sido avaliada positivamente por 80% dos inquiridos. A satisfação com os serviços prestados dividiu-se entre 60% de «sim» e 23,3% de «sem dúvida».

**Tabela nº 25 - Dimensão Satisfação – análise descritiva**

Itens analisados	Mín.	Máx.	Média (M)	Desvio Padrão (DP)	Percentagem de respostas %			
					Não (1)	Talvez (2)	Sim (3)	Sem dúvida (4)
(q8) Os serviços de transporte prestados correspondem às minhas expetativas.	1(=não)	4(sem dúvida)	2,83	,584	3,3	16,7	73,3	6,7
(q9) Satisfazem as minhas expetativas como os serviços de transporte ideal	1(=não)	4(sem dúvida)	2,83	,584	3,3	16,7	73,3	6,7
(q10) Rapidez do serviço.	1(=não)	4(sem dúvida)	2,83	,584	3,3	16,7	73,3	6,7
(q11) Fornecimento de informações.	1(=não)	4(sem dúvida)	2,83	,584	3,3	16,7	73,3	6,7
(q12) Simpatia dos funcionários.	2 (=talvez)	4(sem dúvida)	3,00	,449	0	10	80	10
(q13) Confiança no serviço de transporte prestado.	1(=não)	4(sem dúvida)	2,90	,702	6,7	10	70	13,3
(q14) Competência dos funcionários.	2 (=talvez)	4(sem dúvida)	3,03	,607	0	16,7	63,3	20
(q15) Confiança na instituição e nos funcionários.	1(=não)	4(sem dúvida)	2,90	,702	6,7	10	70	13,3
(q16) Estou totalmente satisfeito com os serviços prestados pelos BVPV.	1(=não)	4(sem dúvida)	3,00	,777	6,7	10	60	23,3

**Gráfico nº 20 - Dimensão Satisfação – análise descritiva**



No que diz respeito à qualidade global os itens em análise obtiveram uma resposta bastante positiva por parte dos inquiridos. Ao item «avaliar a qualidade global

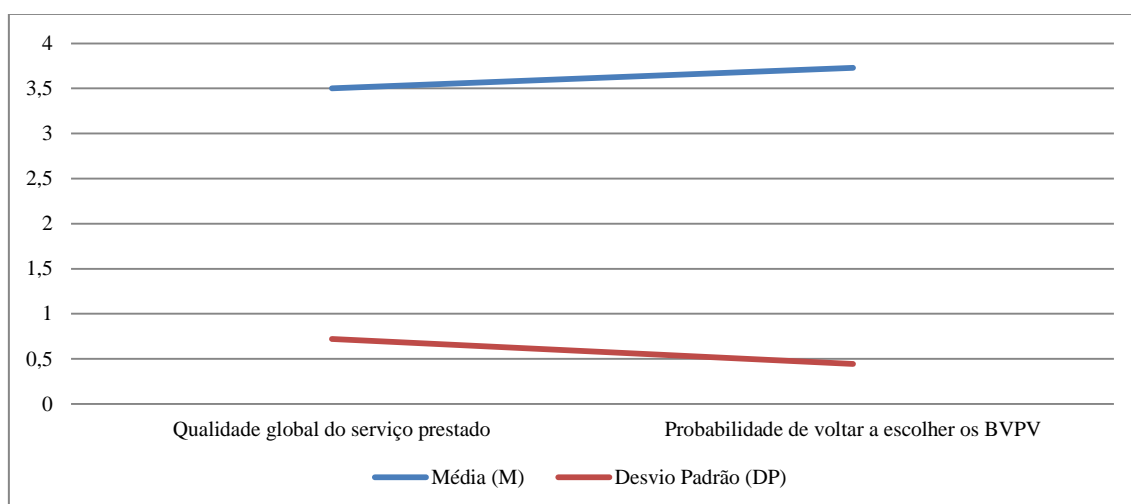


do serviço prestado» (M=3,50; DP=0,721) 60% dos utentes classificaram-na de «muito boa» e 33,3 «boa», tendo a «probabilidade de voltar a escolher os BVPV» (M=3,73; DP=0,444) sido apontada como «muito provável» por 73,3% e «provável» por 26,7%.

**Tabela nº 26 - Dimensão Qualidade – análise descritiva**

Item analisado	Mín.	Máx.	Média (M)	Desvio Padrão (DP)	Percentagem de respostas %			
					Má (1)	Razoável (2)	Boa (3)	Muito boa (4)
(q6) Considerando a sua experiência do serviço de transporte prestado pelos BVPV, por favor avalie a qualidade global do serviço prestado	1 (=má)	4 (=muito boa)	3,50	,721	3,3	3,3	33,3	60
	Mín.	Máx.	Média (M)	Desvio Padrão (DP)	Imp. (1)	Pouco provável (2)	Prov. (3)	Muito provável (4)
(q7) Se tivesse a possibilidade de escolher qualquer serviço de transporte programado, qual a probabilidade de voltar a escolher os BVPV.	3 (=pouco provável)	4 (=muito provável)	3,73	,444	0	0	26,7	73,3

**Gráfico nº 21 - Dimensão Qualidade – análise descritiva**



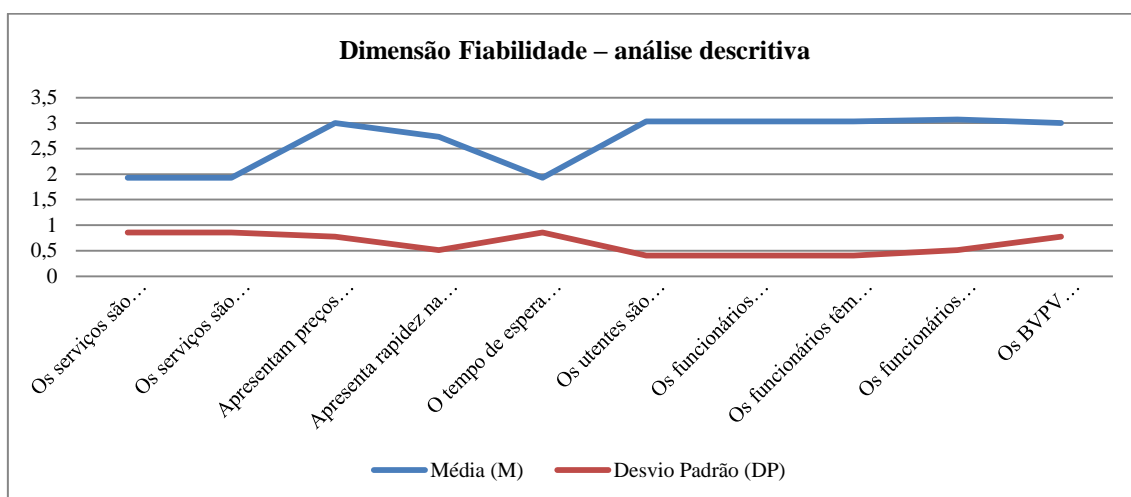
Relativamente à dimensão fiabilidade o item que mereceu maior realce por parte dos utentes foi «os funcionários compreendem as necessidades específicas dos utentes» (M=3,07; DP=0,514) com 73,3% dos inquiridos a responder «sim» e 23,3 % «sem dúvida». Seguem-se os itens «os utentes são tratados com dignidade e respeito», «os funcionários prestam informações completas» e «têm em atenção os melhores interesses dos utentes» todos com M=3,03 e DP=0,408, representando o «sim» de 83,3% dos inquiridos.

Os itens que menos influenciaram a análise desta dimensão foram «os serviços são prestados em tempo útil», «são realizados à hora marcada» e «o tempo de espera não é superior a uma hora» com 40% dos inquiridos a responderem «não» e com uma M=1,93 e DP= 0,857.

**Tabela nº 27 - Dimensão Fiabilidade – análise descritiva**

Itens analisados	Mín.	Máx.	Média (M)	Desvio Padrão (DP)	Percentagem de respostas %			
					Não (1)	Talvez (2)	Sim (3)	Sem dúvida (4)
(q21) Os serviços são prestados em tempo útil.	1(=não)	3(sim)	1,93	,857	40	26,7	33,3	0
(q22) Os serviços são realizados à hora marcada.	1(=não)	3(sim)	1,93	,857	40	26,7	33,3	0
(q24) Apresentam preços aceitáveis.	1(=não)	4(sem dúvida)	3,00	,777	6,7	10	60	23,3
(q25) Apresenta rapidez na marcação dos transportes.	1(=não)	3(sim)	2,73	,514	3,3	20	76,7	0
(q28) O tempo de espera não é superior a uma hora.	1(=não)	3(sim)	1,93	,857	40	26,7	33,3	0
(q31) Os utentes são tratados com dignidade e respeito	2 (=talvez)	4(sem dúvida)	3,03	,408	0	6,7	83,3	10
(q32) Os funcionários prestam informações completas aos utentes.	2 (=talvez)	4(sem dúvida)	3,03	,408	0	6,7	83,3	10
(q33) Os funcionários têm em atenção os melhores interesses dos utentes.	2 (=talvez)	4(sem dúvida)	3,03	,408	0	6,7	83,3	10
(q34) Os funcionários compreendem as necessidades específicas dos utentes.	2 (=talvez)	4(sem dúvida)	3,07	,514	0	10	73,3	16,7
(q35) Os BVPV apresentam preços coerentes com os serviços prestados.	1(=não)	4(sem dúvida)	3,00	,777	6,7	10	60	23,3

**Gráfico nº 22 - Dimensão Fiabilidade – análise descritiva**



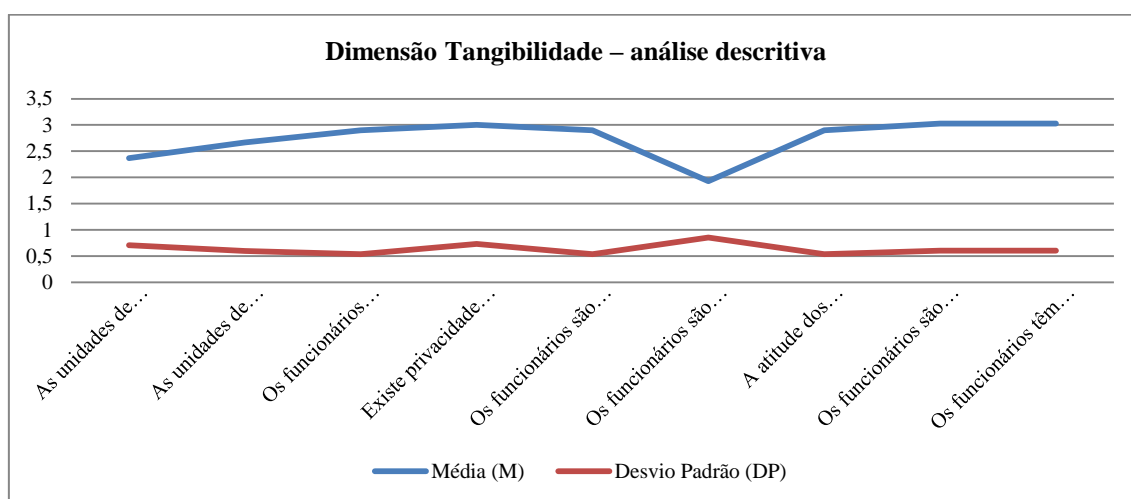
**Tabela nº 28 - Dimensão Tangibilidade – análise descritiva**

Itens analisados	Mín.	Máx.	Média (M)	Desvio Padrão (DP)	Percentagem de respostas %			
					Não (1)	Talvez (2)	Sim (3)	Sem dúvida (4)
(q17) As unidades de transporte são modernas.	1(=não)	4(sem dúvida)	2,37	,709	10	46,7	40	3,3
(q18) As unidades de transporte são limpas e confortáveis.	1(=não)	4(sem dúvida)	2,67	,598	3,3	30	63,3	3,3
(q19) Os funcionários apresentam uma aparência limpa e profissional.	2 (=talvez)	4(sem dúvida)	2,90	,540	0	20	70	10
(q20) Existe privacidade durante o transporte.	1(=não)	4(sem dúvida)	3,00	,733	6,7	6,7	66,7	20
(q23) Os funcionários são profissionais competentes	2 (=talvez)	4(sem dúvida)	2,90	,540	0	20	70	10
(q27) A atitude dos funcionários transmite confiança aos utentes.	2 (=talvez)	4(sem dúvida)	2,90	,540	0	20	70	10
(q29) Os funcionários são amigáveis e simpáticos.	2 (=talvez)	4(sem dúvida)	3,03	,607	0	16,7	63,3	20
(q30) Os funcionários têm vastos conhecimentos.	2 (=talvez)	4(sem dúvida)	3,03	,607	0	16,7	63,3	20

Analisando a tangibilidade verificamos que a média dos itens «os funcionários são amigáveis e simpáticos» e «os funcionários têm vastos conhecimentos» ambas com  $M=3,03$  e  $DP=0,607$  são as mais altas com 63,3% a responderem «sim» e 20% «sem dúvida». Segue-se o item «existe privacidade durante o transporte» ( $M=3,00$ ;  $DP=0,733$ ) com 66,7% a responderem «sim» e 20% «sem dúvida».

Os itens com média mais baixa são «as unidades de transporte são modernas» ( $M=2,37$ ;  $DP=0,709$ ), com 46,7% de «talvez» e 40% de «sim» e «são limpas e confortáveis» ( $M=2,67$ ;  $DP=0,598$ ), representando 63,3% de «sim».

**Gráfico nº 23 - Dimensão Tangibilidade – análise descritiva**

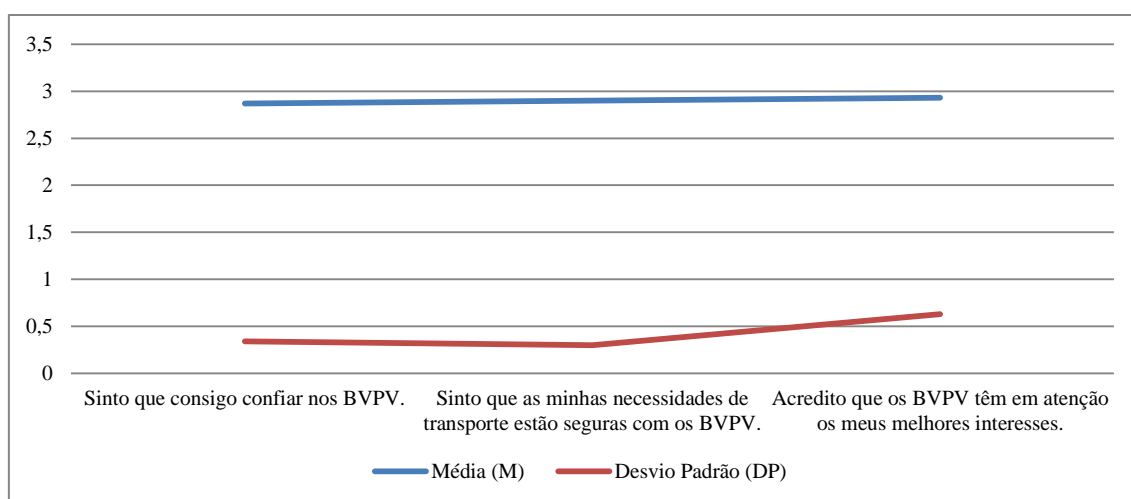


Com relação à confiança dos inquiridos «acredito que os BVPV têm em atenção os meus melhores interesses» ( $M=2,93$ ;  $DP=0,631$ ) com 70% a responderem «sim» e 13,3% «sem dúvida» surge com a média mais alta, seguida de «sinto que as minhas necessidades de transporte estão seguras» ( $M=2,90$ ;  $DP=0,301$ ), com 90% de «sim», e «sinto que consigo confiar nos BVPV» ( $M=2,87$ ;  $DP=0,341$ ) com 86,7% de respostas positivas.

**Tabela nº 29 - Dimensão Confiança – análise descritiva**

Itens analisados	Mín.	Máx.	Média (M)	Desvio Padrão (DP)	Percentagem de respostas %			
					Não (1)	Talvez (2)	Sim (3)	Sem dúvida (4)
(q39) Sinto que consigo confiar nos BVPV.	2 (=talvez)	3(sim)	2,87	,341	0	13,3	86,7	0
(q40) Sinto que as minhas necessidades de transporte estão seguras com os BVPV.	2 (=talvez)	3(sim)	2,90	,301	0	10	90	0
(q41) Acredito que os BVPV têm em atenção os meus melhores interesses.	1(=não)	4(sem dúvida)	2,93	,631	3,3	13,3	70	13,3

**Gráfico nº 24 - Dimensão Confiança – análise descritiva**

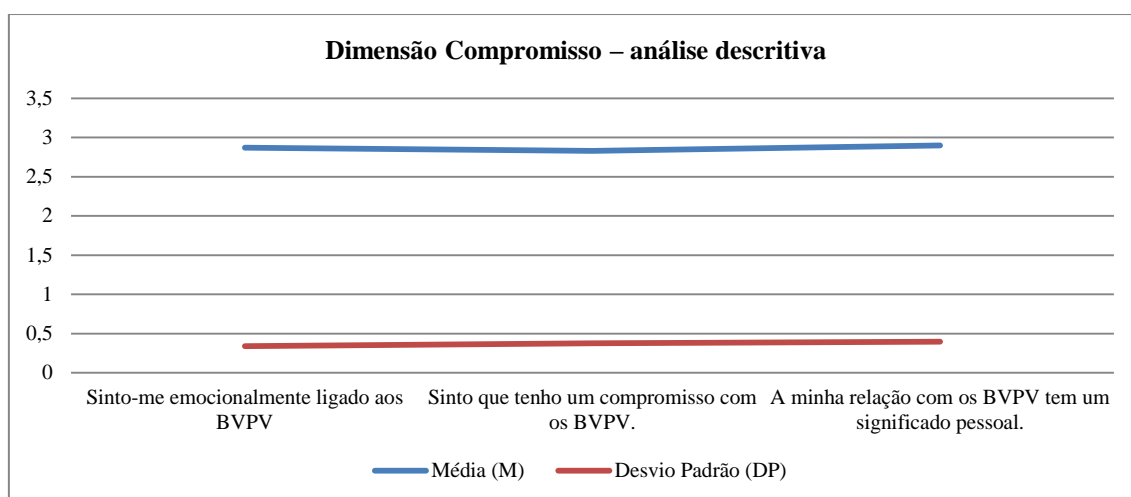


Quanto à dimensão compromisso o item «a minha relação com os BVPV tem um significado pessoal» (M=2,90; DP=0,397) com 83,3% a responderem «sim» e apresentando a média mais alta, seguida de «sinto-me emocionalmente ligado aos BVPV» (M=2,87; DP=0,341), com 86,7% de respostas positivas, e «sinto que tenho um compromisso com os BVPV» (M=2,83; DP=0,374) com 83,3% de «sim».

**Tabela nº 30 - Dimensão Compromisso – análise descritiva**

Itens analisados	Mín.	Máx.	Média (M)	Desvio Padrão (DP)	Percentagem de respostas %			
					Não (1)	Talvez (2)	Sim (3)	Sem dúvida (4)
(q36) Sinto-me emocionalmente ligado aos BVPV	2 (=talvez)	3(sim)	2,87	,341	0	13,3	86,7	0
(q37) Sinto que tenho um compromisso com os BVPV.	2 (=talvez)	3(sim)	2,83	,374	0	16,7	83,3	0
(q38) A minha relação com os BVPV tem um significado pessoal.	2 (=talvez)	4(sem dúvida)	2,90	,397	0	13,3	83,3	3,3

**Gráfico nº 25 - Dimensão Compromisso – análise descritiva**

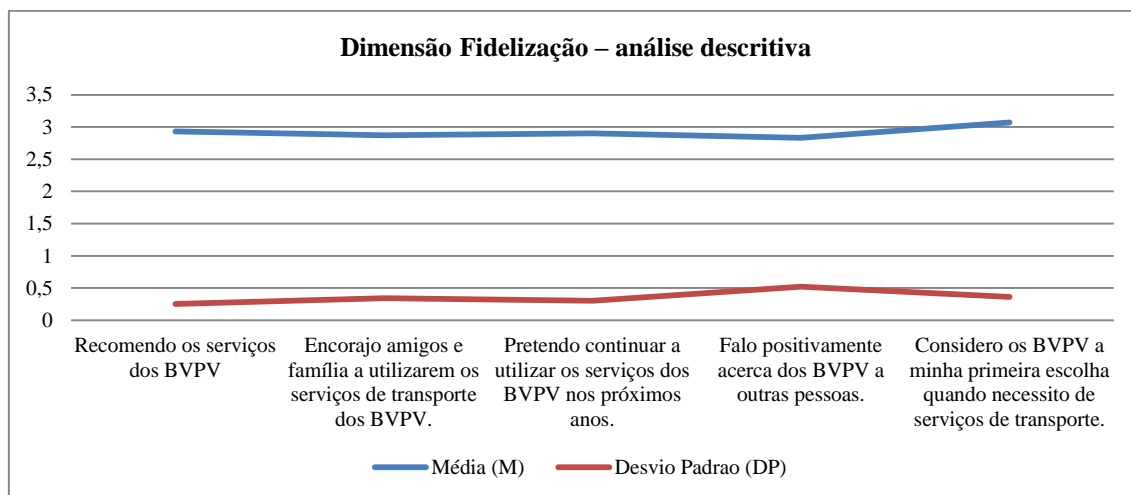


Os itens da dimensão fidelização assinalados com média superior são «considero os BVPV a minha primeira escolha quando necessito de serviços de transporte» (M=3,07; DP=0,360), «recomendo os serviços dos BVPV» (M=2,93; DP=0,250) e «pretendo continuar a utilizar os serviços dos BVPV nos próximos anos» (M=2,90; DP=0,301), correspondendo, respetivamente a 86,7% de «sim» e 10% de «sem dúvida», 93,3% e 90% de resposta afirmativa.

**Tabela nº 31 - Dimensão Fidelização – análise descritiva**

Itens analisados	Mín.	Máx.	Média (M)	Desvio Padrão (DP)	Percentagem de respostas %			
					Não (1)	Talvez (2)	Sim (3)	Sem dúvida (4)
(q1) Recomendo os serviços dos BVPV	2 (=talvez)	3(sim)	2,93	,250	0	6,7	93,3	0
(q2) Encorajo amigos e família a utilizarem os serviços de transporte dos BVPV.	2 (=talvez)	3(sim)	2,87	,341	0	13,3	86,7	0
(q3) Pretendo continuar a utilizar os serviços dos BVPV nos próximos anos.	2 (=talvez)	3(sim)	2,90	,301	0	10	90	0
(q4) Falo positivamente acerca dos BVPV a outras pessoas.	1(=não)	3(sim)	2,83	,523	6,7	3,3	90	0
(q5) Considero os BVPV a minha primeira escolha quando necessito de serviços de transporte.	2 (=talvez)	4(sem dúvida)	3,07	,360	0	3,3	86,7	10

**Gráfico nº 26 - Dimensão Fidelização – análise descritiva**



A análise descritiva das variáveis em estudo apresentam um desvio padrão baixo sem variação elevada entre as respostas obtidas. Em relação á satisfação, entre 64 e 80% dos utentes mostram-se satisfeitos com o desempenho dos funcionários, com o serviço prestado e com a instituição no seu global. Em relação á qualidade global a maioria dos utentes, entre 64 e 80 %, consideraram-na como muito boa manifestando uma forte probabilidade de voltar a recorrer aos serviços dos BVPV. Estas avaliações estão certamente relacionadas com a também elevada percentagem de fidelização, sendo que

entre 87 e 94 % dos utentes expressam a sua vontade de continuar a recorrer ao serviço de transporte dos Bombeiros Voluntários e de os recomendarem a outras pessoas, consolidando o processo de fidelização.

Quanto á fiabilidade os resultados são mais variáveis. Os utentes mostram algum descontentamento nos itens relacionados com o cumprimento de horários, atrasos e tempos de espera, mas classificam positivamente, com uma percentagem entre 60 e 80 %, os preços praticados e a relação com os funcionários. A dimensão tangibilidade tem uma avaliação maioritariamente positiva, valorizando a prestação dos funcionários e o tratamento que estes prestam aos utentes, sendo valorizados fatores como a competência e simpatia. Não é assim de admirar que os níveis de confiança e compromisso sejam também altos, respetivamente entre 70 e 80% e 84 e 87%. Esta confiança alta reduz, como refere Berry (1995), sentimentos de insegurança e vulnerabilidades dos utentes.

Tendo como ponto de partida os dados recolhidos nos questionários efetuados e a sua análise descritiva partimos agora para a resposta as questões colocadas anteriormente, aplicando a regressão linear múltipla e o índice de correlação de Pearson.

Hair, et al. (2009) define que a regressão linear múltipla prevê os valores de uma variável dependente a partir de uma combinação ponderada de duas ou mais variáveis independentes. Destes valores decorre o cálculo de um coeficiente de correlação múltipla entre a variável dependente e o conjunto de variáveis independentes, conhecido por coeficiente de correlação de Pearson. Este deve no intervalo  $[-1$  e  $+1]$  e aplica-se quando as variáveis são medidas por uma escala de intervalo ou rácio e a sua relação é linear. Se  $R > 0$ , isso significa que a um aumento da magnitude de uma das variáveis está associado um aumento linear da outra variável, neste caso temos uma correlação positiva. Contudo, se  $R < 0$ , a um aumento de valor de uma das variáveis esta associada uma redução linear da outra variável, ou seja, estamos perante uma correlação negativa. Por fim, se  $R = 0$  considera-se que não existe qualquer associação linear entre as duas variáveis (Hair, et al., 2009).

Procuramos através desta análise perceber se a qualidade do serviço prestado pelos BVPV conduz à satisfação dos utentes e se a satisfação dos utentes leva à fidelização dos mesmos.



### 5.3. Análise da Regressão Linear Múltipla

A regressão linear estuda a relação funcional entre duas ou mais variáveis. Essa relação pode ser de causa-efeito, onde a magnitude de uma das variáveis, tida como a variável dependente ou de resposta, é função ou é determinada pela magnitude da outra variável - regressão linear simples, ou de outras variáveis - regressão linear múltipla, sendo estas consideradas como variáveis independentes (Hair, et al., 2009). Para este fim os resultados das questões associadas a cada uma das dimensões em estudo foram agrupados dando origem a valores globais representativos das dimensões qualidade, satisfação, tangibilidade, fiabilidade, fidelização, confiança e compromisso, conforme apresentamos no Anexo 6.

No modelo de regressão linear, o coeficiente de determinação R<sup>2</sup> mede a percentagem da variabilidade total de Y explicada pelo modelo de regressão ajustado pelo que, quanto maior for R<sup>2</sup>, melhor será o ajustamento do modelo aos dados. Note-se, porém, que no modelo de regressão linear múltipla um valor elevado de R<sup>2</sup> não implica necessariamente um bom modelo, já que a adição de novas variáveis ao modelo aumenta sempre o R<sup>2</sup> e, no entanto, se estas novas variáveis estiverem fortemente correlacionadas entre si, as capacidades preditivas do modelo podem não melhorar. (Pestana e Gageiro, 2005).

A aplicação dos testes de normalidade demonstra que os dados não seguem uma distribuição normal, uma vez que os níveis de significância são <0,05 rejeitando a hipótese nula.

Através da aplicação da regressão linear múltipla à variável qualidade podemos concluir que contribuem significativamente para a sua explicação as variáveis satisfação, tangibilidade e fidelização. Contudo, a tangibilidade é a variável que apresenta maior poder de explicação com  $t=8,91$ , seguida pela satisfação com  $t=6,45$ . Verifica-se ainda que as variáveis independentes explicam em média 54,6% da variação da dimensão qualidade com um EPR médio de 8,6% em torno dos valores previstos.

**Tabela nº 32.1 – Regressão Linear Múltipla - Qualidade**

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	
	$\beta$	Std. Error	Beta			
1	(Constant)	5,403	,583		9,263	,000
	Satisfação	,126	,019	,767	6,458	,000
	Fiabilidade	,043	,016	,260	2,701	,008
	Tangibilidade	-,182	,020	-,898	-8,910	,000
	Confiança	,361	,157	,373	2,303	,023
	Compromisso	,085	,142	,097	,601	,549
	Fidelização	-,208	,058	-,331	-3,611	,000

a. Dependent Variable: Qualidade

A variável sociodemográfica nível de escolaridade explica significativamente a qualidade percebida uma vez que apresenta um sig=0,02 e um valor de t=3,11. As variáveis sexo, idade, escolaridade e escalão de rendimentos apenas explicam em média 7,5% da variação da qualidade apresentando em EPR médio de 12,3% em torno dos valores previstos.

**Tabela nº 32.2 – Regressão Linear Múltipla - Qualidade**

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	
	$\beta$	Std. Error	Beta			
1	(Constant)	6,425	,466		13,781	,000
	Sexo	,132	,121	,093	1,094	,276
	Idade	-,087	,053	-,191	-1,641	,103
	Nível de Escolaridade concluído	-,351	,113	-,390	-3,118	,002
	Rendimento Mensal do Agregado Familiar	-,023	,029	-,069	-,779	,437

a. Dependent Variable: Qualidade

No que diz respeito à satisfação são diversas as variáveis que a explicam significativamente: a qualidade, tangibilidade, confiança, compromisso e fidelização, apresentando um sig  $\leq 0,05$ . A variável que apresenta mais poder de explicação é a tangibilidade com t=12,44, seguida da fidelização com t=7,67 e a qualidade com t=6,45.

As variáveis independentes explicam em média 82,6% da variação da satisfação com um EPR médio de 7,6% em torno dos valores previstos.

**Tabela nº 33.1 – Regressão Linear Múltipla - Satisfação**

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	$\beta$	Std. Error	Beta		
(Constant)	-22,631	2,051		-11,033	,000
Qualidade	1,797	,278	,294	6,458	,000
Fiabilidade	-,023	,062	-,022	-,365	,716
1 Tangibilidade	,830	,067	,671	12,440	,000
Confiança	-2,219	,575	-,375	-3,859	,000
Compromisso	2,014	,512	,373	3,932	,000
Fidelização	1,474	,192	,383	7,675	,000

a. Dependent Variable: Satisfação

Os dados sociodemográficos não explicam significativamente a variável satisfação, sendo que estas variáveis independentes apenas interferem em média 1,7% na variação da satisfação apresentando um EPR médio de 18,1% em torno dos valores previstos.

**Tabela nº 33.2 – Regressão Linear Múltipla - Satisfação**

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	$\beta$	Std. Error	Beta		
(Constant)	26,091	2,934		8,894	,000
Sexo	,661	,761	,076	,868	,387
Idade	-,256	,332	-,093	-,771	,442
1 Nível de Escolaridade concluído	-,822	,709	-,150	-1,160	,248
Rendimento Mensal do Agregado Familiar	-,278	,184	-,137	-1,508	,134

a. Dependent Variable: Satisfação

A análise da tabela 34.1 demonstra que todas as variáveis explicam significativamente a fidelização. Sendo a confiança, com  $t=8,99$ , a tangibilidade, com  $t=8,38$  e a satisfação, com  $t=7,67$ , as que a explicam mais significativamente. No geral,

as variáveis independentes conseguem explicar em médias 51,5% da variação da fidelização, com um ERP de 6,4%.

**Tabela nº 34.1 – Regressão Linear Múltipla – Fidelização**

Coefficients <sup>a</sup>						
Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	
	$\beta$	Std. Error	Beta			
1	(Constant)	8,846	,707		12,520	,000
	Satisfação	,198	,026	,761	7,675	,000
	Qualidade	-,401	,111	-,252	-3,611	,000
	Tangibilidade	-,242	,029	-,753	-8,383	,000
	Fiabilidade	,107	,021	,408	5,160	,000
	Compromisso	-1,015	,178	-,724	-5,692	,000
	Confiança	1,592	,177	1,035	8,996	,000

a. Dependent Variable: Fidelização

A variável sociodemográfica nível de escolaridade explica significativamente a fidelização uma vez que apresenta um sig=0,047 e um valor de t=2,00. As variáveis sexo, idade, escolaridade e escalão de rendimentos apenas explicam em média 10,6% da variação da qualidade apresentando em EPR médio de 8,7% em torno dos valores previstos.

**Tabela nº 34.2 – Regressão Linear Múltipla - Fidelização**

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	
	$\beta$	Std. Error	Beta			
1	(Constant)	11,694	,728		16,059	,000
	Sexo	,354	,189	,157	1,875	,063
	Idade	,115	,082	,160	1,396	,165
	Nível de Escolaridade concluído	-,353	,176	-,247	-2,008	,047
	Rendimento Mensal do Agregado Familiar	-,015	,046	-,028	-,320	,749

a. Dependent Variable: Fidelização

Podemos assim concluir que a satisfação dos utentes está relacionada com a qualidade percebida pelos mesmos, sendo a dimensão tangibilidade aquela que mais contribui para esta perceção. No que diz respeito à relação entre a satisfação e a

fidelização dos utentes podemos concluir que existe uma relação significativa entre as duas dimensões, sendo no entanto, a dimensão confiança aquela que explica mais significativamente a fidelização.

#### **5.4. Análise da correlação entre as diferentes dimensões**

O Coeficiente de Correlação de Pearson foi o método utilizado no nosso estudo para medir o grau de associação entre as variáveis da qualidade e da satisfação e correlacionar as sete variáveis em estudo: qualidade, satisfação, fiabilidade, tangibilidade, compromisso, confiança e fidelização.

O estudo de Correlação é indicado para associar variáveis quantitativas. O termo correlação significa relação nos dois sentidos: descreve a associação entre duas variáveis, não fazendo julgamento sobre se uma é causa ou consequência da outra. O objetivo dessa associação é estudar o quanto duas variáveis mudam em conjunto, sem, contudo implicar numa relação de causa e efeito de uma variável sobre a outra (Hair, et al., 2009).

Para o estudo das correlações entre as diferentes variáveis vamos apenas considerar os resultados estatisticamente significativos, ou seja cuja significância seja  $\leq 0,05$ .

Para o estudo da qualidade global consideraram-se duas variáveis: a fiabilidade e a tangibilidade. Em relação á primeira variável, a fiabilidade, analisaram-se 10 componentes que integram as leituras que os utentes fazem de aspetos como o cumprimento de horários, preços e relacionamento com os funcionários a nível de informação, atenção e compreensão das necessidades dos inquiridos.

Através da análise da tabela 35 verificamos que na correlação entre os itens apenas alguns apresentam significância estatística, sendo todas as correlações positivas, e oscilando entre correlações média e perfeitas. Os itens com maior correlação são: «os serviços são prestados em tempo útil», «os serviços são realizados à hora marcada» e «o tempo de espera não é superior a uma hora». A consistência interna dos dados é boa, com um *alpha* de 0,838.

**Tabela nº 35 – Correlação de Pearson - Fiabilidade**

Fiabilidade	Pearson Correl. N	1 150											
(q21) Os serviços são prestados em tempo útil.	Pearson Correl. Sig. (2-tailed) N	,713 ,000 150	1 150										
(q22) Os serviços são realizados à hora marcada.	Pearson Correl. Sig. (2-tailed) N	,713 ,000 150	1,000 ,000 150	1 150									
(q24) Apresentam preços aceitáveis.	Pearson Correl. Sig. (2-tailed) N	,711 ,000 150	,101 ,220 150	,101 ,220 150	1 150								
(q25) Apresenta rapidez na marcação dos transportes.	Pearson Correl. Sig. (2-tailed) N	,532 ,000 150	,341 ,000 150	,341 ,000 150	,504 ,000 150	1 150							
(q28) O tempo de espera não é superior a uma hora.	Pearson Correl. Sig. (2-tailed) N	,713 ,000 150	1,000 ,000 150	1,000 ,000 150	,101 ,220 150	,341 ,000 150	1 150						
(q31) Os utentes são tratados com dignidade e respeito	Pearson Correl. Sig. (2-tailed) N	,625 ,000 150	,102 ,213 150	,102 ,213 150	,529 ,000 150	,043 ,604 150	,102 ,213 150	1 150					
(q32) Os funcionários prestam informações completas aos utentes.	Pearson Correl. Sig. (2-tailed) N	,625 ,000 150	,102 ,213 150	,102 ,213 150	,529 ,000 150	,043 ,604 150	,102 ,213 150	1,00 0 150	1 150				
(q33) Os funcionários têm em atenção os melhores interesses dos utentes.	Pearson Correl. Sig. (2-tailed) N	,625 ,000 150	,102 ,213 150	,102 ,213 150	,529 ,000 150	,043 ,604 150	,102 ,213 150	1,00 0 150	1,00 0 150	1 150			
(q34) Os funcionários compreendem as necessidades específicas dos utentes.	Pearson Correl. Sig. (2-tailed) N	,532 ,000 150	,010 ,902 150	,010 ,902 150	,588 ,000 150	,068 ,410 150	,010 ,902 150	,629 ,000 150	,629 ,000 150	,629 ,000 150	1 150		
(q35) Os BVPV apresentam preços coerentes com os serviços prestados.	Pearson Correl. Sig. (2-tailed) N	,711 ,000 150	,101 ,220 150	,101 ,220 150	1,000 ,000 150	,504 ,000 150	,101 ,220 150	,529 ,000 150	,529 ,000 150	,529 ,000 150	,588 ,000 150	1 150	

No que diz respeito á tangibilidade, consideraram-se 8 itens, associados ás condições de transporte, aspeto e cuidado dos funcionários. Assim, verificamos que existe uma correlação positiva forte entre alguns dos itens, sendo todos os valores significativos. A consistência interna dos dados é boa, apresentando um *alpha* de 0,851. Através da análise da tabela 36 verificamos que os itens com maior índice de correlação «os funcionários são amigáveis e simpáticos» e «os funcionários têm vastos conhecimentos».

**Tabela nº 36 – Correlação de Pearson - Tangibilidade**

Tangibilidade	Pearson Correl.	1								
	N	150								
(q17) As unidades de transporte são modernas.	Pearson Correl.	,326	1							
	Sig. (2-tailed)	,000								
	N	150	150							
(q18) As unidades de transporte são limpas e confortáveis.	Pearson Correl.	,683	,448	1						
	Sig. (2-tailed)	,000	,000							
	N	150	150	150						
(q19) Os funcionários apresentam uma aparência limpa e profissional.	Pearson Correl.	,754	,096	,519	1					
	Sig. (2-tailed)	,000	,241	,000						
	N	150	150	150	150					
(q20) Existe privacidade durante o transporte.	Pearson Correl.	,764	,065	,536	,763	1				
	Sig. (2-tailed)	,000	,432	,000	,000					
	N	150	150	150	150	150				
(q23) Os funcionários são profissionais competentes	Pearson Correl.	,754	,096	,519	1,000	,763	1			
	Sig. (2-tailed)	,000	,241	,000	,000	,000				
	N	150	150	150	150	150	150			
(q27) A atitude dos funcionários transmite confiança aos utentes.	Pearson Correl.	,629	-,167	,104	,425	,509	,425	1		
	Sig. (2-tailed)	,000	,042	,206	,000	,000	,000			
	N	150	150	150	150	150	150	150		
(q29) Os funcionários são amigáveis e simpáticos.	Pearson Correl.	,800	,127	,401	,420	,528	,420	,625	1	
	Sig. (2-tailed)	,000	,120	,000	,000	,000	,000	,000		
	N	150	150	150	150	150	150	150	150	
(q30) Os funcionários têm vastos conhecimentos.	Pearson Correl.	,800	,127	,401	,420	,528	,420	,625	1,000	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,120	,000	,000	,000	,000	,000	,000	
	N	150	150	150	150	150	150	150	150	150

Para avaliar a qualidade foram colocadas aos utentes duas questões onde se solicitava uma avaliação da qualidade global e se inquiria sobre a probabilidade de voltar a escolher os serviços dos BVPV, ambos os itens mostraram uma correlação positiva forte e significativa. Com uma consistência interna fraca de 0,638.

**Tabela nº 37 – Correlação de Pearson - Qualidade**

Qualidade	Pearson Correlation	1		
	N	150		
(q6) Considerando a sua experiência do serviço de transporte prestado pelos BVPV, por favor avalie a qualidade global do serviço prestado	Pearson Correlation	,843	1	
	Sig. (2-tailed)	,000		
	N	150	150	
(q7) Se tivesse a possibilidade de escolher qualquer serviço de transporte programado, qual a probabilidade de voltar a escolher os BVPV.	Pearson Correlation	,900	,524	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	
	N	150	150	150

Para procedermos á análise da satisfação global consideramos as seguintes variáveis: satisfação, compromisso e confiança.

A variável satisfação é constituída por 9 componentes. Através da análise da tabela 38 verificamos que não existem valores sem significância estatística. A correlação entre os itens é positiva oscilando de forte a perfeita na maioria dos casos. A consistência interna dos dados é muito boa, com *alpha* de 0,960, sendo os itens com maior correlação «satisfazem as minhas expetativas como os serviços de transporte ideal», «rapidez do serviço» e «fornecimento de informações».

**Tabela nº 38 – Correlação de Pearson - Satisfação**

Satisfação	Pearson Correl.	1									
	N	150									
(q8) Os serviços de transporte prestados correspondem às minhas expetativas.	Pearson Correl.	,924	1								
	Sig. (2-tailed)	,000									
	N	150	150								
(q9) Satisfazem as minhas expetativas como os serviços de transporte ideal	Pearson Correl.	,924	1,000	1							
	Sig. (2-tailed)	,000	,000								
	N	150	150	150							
(q10) Rapidez do serviço.	Pearson Correl.	,924	1,000	1,000	1						
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000							
	N	150	150	150	150						
(q11) Fornecimento de informações.	Pearson Correl.	,924	1,000	1,000	1,000	1					
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000					
	N	150	150	150	150	150					
(q12) Simpatia dos funcionários.	Pearson Correl.	,583	,384	,384	,384	,384	1				
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000					
	N	150	150	150	150	150	150				
(q13) Confiança no serviço de transporte prestado.	Pearson Correl.	,901	,695	,695	,695	,695	,532	1			
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000			
	N	150	150	150	150	150	150	150			
(q14) Competência dos funcionários.	Pearson Correl.	,877	,679	,679	,679	,679	,616	,874	1		
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000			
	N	150	150	150	150	150	150	150	150		
(q15) Confiança na instituição e nos funcionários.	Pearson Correl.	,901	,695	,695	,695	,695	,532	1,000	,874	1	
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	
	N	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150
(q16) Estou totalmente satisfeito com os serviços prestados pelos BVPV.	Pearson Correl.	,875	,813	,813	,813	,813	,385	,799	,783	,799	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000
	N	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150



No caso da variável compromisso onde se avalia a relação emocional e pessoal com a instituição em estudo. É constituída por 3 componentes com correlação positiva forte e fortíssima, estatisticamente relevantes, com uma consistência interna muito boa, com um *alpha* de 0,907. O item com maior correlação é «sinto-me emocionalmente ligado aos BVPV».

**Tabela nº 39 – Correlação de Pearson - Compromisso**

Compromisso	Pearson Correl.	1			
	N	150			
(q36) Sinto-me emocionalmente ligado aos BVPV	Pearson Correl.	,989	1		
	Sig. (2-tailed)	,000			
	N	150	150		
(q37) Sinto que tenho um compromisso com os BVPV.	Pearson Correl.	,939	,877	1	
	Sig. (2-tailed)	,000	,000		
	N	150	150	150	
(q38) A minha relação com os BVPV tem um significado pessoal.	Pearson Correl.	,814	,892	,565	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	
	N	150	150	150	150

Quanto á variável confiança consideramos 3 componentes, verificando-se que existe uma correlação positiva entre todos os itens, sendo esta maioritariamente forte. Verifica-se que todos os itens têm significado estatístico, com um *alpha* de 0,755, o que lhe dá uma boa consistência interna. Todos os itens são igualmente relevantes.

**Tabela nº 40 – Correlação de Pearson - Confiança**

Confiança	Pearson Correl.	1			
	N	150			
(q39) Sinto que consigo confiar nos BVPV.	Pearson Correl.	,855	1		
	Sig. (2-tailed)	,000			
	N	150	150		
(q40) Sinto que as minhas necessidades de transporte estão seguras com os BVPV.	Pearson Correl.	,855	,523	1	
	Sig. (2-tailed)	,000	,000		
	N	150	150	150	
(q41) Acredito que os BVPV têm em atenção os meus melhores interesses.	Pearson Correl.	,842	,582	,671	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	
	N	150	150	150	150

Para a análise da dimensão fidelização temos 5 componentes. Pela análise da tabela 41 verificamos que a maioria é significativa estatisticamente, com correlação positiva entre itens e consistência interna razoável, *alpha* de 0,719. O item com maior correlação é «falo positivamente acerca dos BVPV a outras pessoas».

**Tabela nº 41 – Correlação de Pearson - Fidelização**

Fidelização	Pearson Correl.	1					
	N	150					
(q1) Recomendo os serviços dos BVPV	Pearson Correl.	,755	1				
	Sig. (2-tailed)	,000					
	N	150	150				
(q2) Encorajo amigos e família a utilizarem os serviços de transporte dos BVPV.	Pearson Correl.	,809	,681	1			
	Sig. (2-tailed)	,000	,000				
	N	150	150	150			
(q3) Pretendo continuar a utilizar os serviços dos BVPV nos próximos anos.	Pearson Correl.	,663	,356	,523	1		
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000			
	N	150	150	150	150		
(q4) Falo positivamente acerca dos BVPV a outras pessoas.	Pearson Correl.	,811	,427	,439	,319	1	
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000		
	N	150	150	150	150	150	
(q5) Considero os BVPV a minha primeira escolha quando necessito de serviços de transporte.	Pearson Correl.	,392	,422	,073	,062	,415	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,376	,452	,000	
	N	150	150	150	150	150	150

Na sequência da análise anterior procuramos entender a correlação entre as diferentes variáveis através da análise da tabela 42:

**Tabela nº 42 – Correlação de Pearson – Variáveis em estudo**

<b>Qualidade</b>	Pearson Correlation	1					
	Sig. (2-tailed)						
	N	150					
<b>Satisfação</b>	Pearson Correlation	,421**	1				
	Sig. (2-tailed)	,000					
	N	150	150				
<b>Fiabilidade</b>	Pearson Correlation	,369**	,736**	1			
	Sig. (2-tailed)	,000	,000				
	N	150	150	150			
<b>Tangibilidade</b>	Pearson Correlation	-,029	,728**	,624**	1		
	Sig. (2-tailed)	,722	,000	,000			
	N	150	150	150	150		
<b>Confiança</b>	Pearson Correlation	,452**	,662**	,573**	,509**	1	
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000		
	N	150	150	150	150	150	

<b>Compromisso</b>	Pearson Correlation	,549**	,688**	,658**	,457**	,897**	1	
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000		
	N	150	150	150	150	150	150	
<b>Fidelização</b>	Pearson Correlation	,311**	,594**	,522**	,259**	,626**	,513**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,001	,000	,000	
	N	150	150	150	150	150	150	150

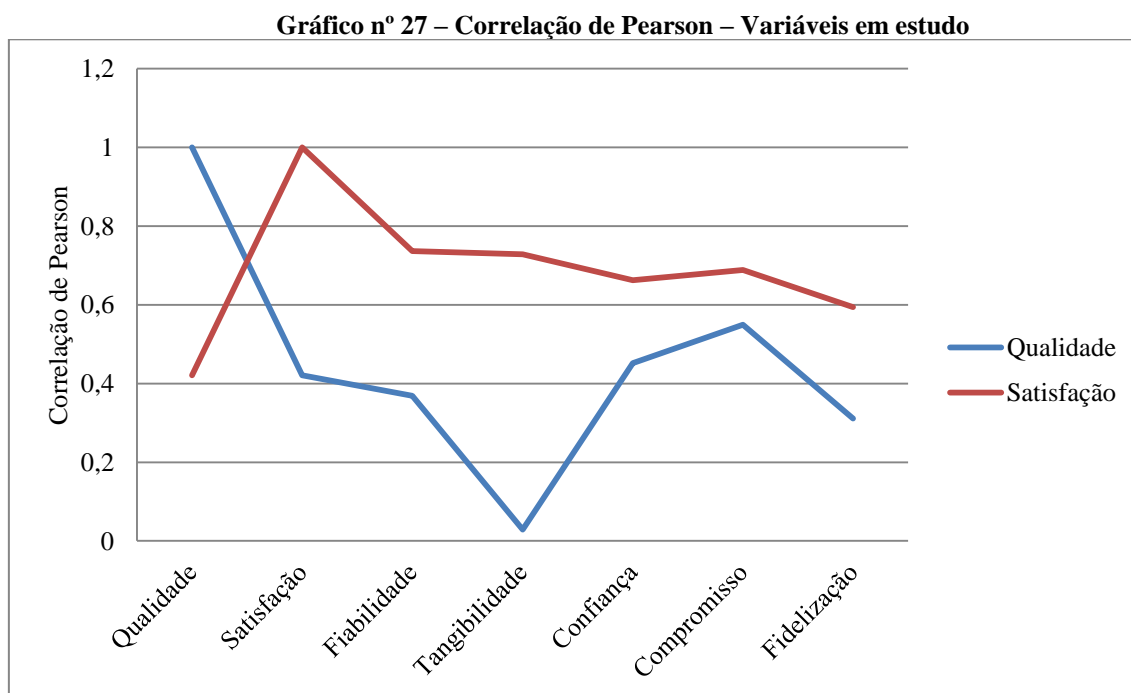
\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed)

A correlação entre a variável qualidade e as variáveis satisfação (=0,421), fiabilidade (=0,369), confiança (=0,452), compromisso (=0,549) e fidelização (=0,311), é uma correlação positiva média e estatisticamente significativa. Sendo a correlação entre a satisfação e as variáveis fiabilidade (=0,736), tangibilidade (=0,728), confiança (=0,662) e compromisso (=0,688) uma correlação positiva forte, sendo a correlação com a fidelização (=0,594) positiva média.

No que diz respeito á fidelização existe uma correlação positiva e estatisticamente significativa entre todas as variáveis. A fidelização tem uma relação linear forte com a variável confiança (=0,626) e uma relação linear média com a satisfação (=0,594), fiabilidade (=0,522), compromisso (=0,513) e qualidade (=0,311).

Em relação às outras variáveis verificam-se ainda correlações positivas fortes entre a tangibilidade e a fiabilidade, e compromisso e confiança

A correlação entre as diferentes variáveis esta representada no gráfico 22 que apresentamos em seguida:



Efetuamos ainda o cruzamento das variáveis principais em estudo – qualidade e satisfação com os dados sociodemográficos da amostra, conforme tabela 43, concluindo-se que a correlação entre os dados sociodemográficos: sexo, idade, habilitações e escalão de rendimentos; e as variáveis em estudo: qualidade e satisfação não possuem significado estatístico.

**Tabela nº 43 – Correlação de Pearson – Dados sociodemográficos**

Sexo	Pearson Correlation	1					
	N	150					
Idade	Pearson Correlation	-,349	1				
	Sig. (2-tailed)	,000					
	N	150	150				
Nível de Escolaridade concluído	Pearson Correlation	,342	-,710	1			
	Sig. (2-tailed)	,000	,000				
	N	150	150	150			
Rendimento Mensal do Agregado Familiar	Pearson Correlation	,109	-,131	,394	1		
	Sig. (2-tailed)	,183	,111	,000			
	N	150	150	150	150		
Satisfação	Pearson Correlation	,042	,005	-,112	-,176	1	
	Sig. (2-tailed)	,608	,951	,173	,032		
	N	150	150	150	150	150	
Qualidade	Pearson Correlation	,019	,062	-,250	-,187	,421	1
	Sig. (2-tailed)	,821	,448	,002	,022	,000	
	N	150	150	150	150	150	150

## 5.5. Discussão dos resultados

A avaliação da qualidade tem vindo a tornar-se uma das preocupações centrais das instituições passando a atribuir-se uma maior importância ao cliente de modo a responder as suas necessidades e expectativas. Segundo Azevedo (2007) a qualidade define-se como o conjunto de propriedades e características, de um bem ou serviço, que lhe confere capacidade para satisfazer necessidades explícitas ou implícitas dos clientes. Pode ser medida diretamente em função de um determinado padrão, ou indiretamente pela apreciação ou impacto do cliente/cidadão.

O grau de satisfação dos utentes de um determinado serviço permite aferir sobre os diferentes setores desse serviço, ou seja, sobre as questões técnicas, logísticas e humanas.

Neste estudo colocamos duas questões fundamentais:

Q\_1: A qualidade do serviço dos BVPV conduz a satisfação do utente.

Q\_2: A satisfação com o serviço prestado pelos BVPV conduz a fidelização do utente.

No que diz respeito á primeira questão, onde se procura aferir da relação entre a qualidade dos serviços prestados pelos BVPV e a satisfação dos utentes, podemos afirmar que existe uma correlação positiva com associação linear moderada ( $=0,421$ ) e estatisticamente significativa entre as variáveis qualidade e satisfação.

Uma análise global demonstra que a fiabilidade ( $=0,736$ ), tangibilidade ( $=0,728$ ), confiança ( $=0,662$ ) e compromisso ( $=0,688$ ) têm uma correlação positiva forte com a satisfação dos utentes, sendo a variável que apresenta mais poder de explicação a tangibilidade.

**Tabela nº 44 – Correlação de Pearson – Qualidade / Satisfação**

Qualidade	Pearson Correlation	1	,421**
	Sig. (2-tailed)		,000
	N	150	150
Satisfação	Pearson Correlation	,421**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	
	N	150	150

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

A variável qualidade explica em média 17,2% da variação da satisfação ( $R^2=0,172$ ), sendo o EPR de 16,6%.

**Tabela nº 45 – Coeficiente de determinação – Qualidade / Satisfação**

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,421 <sup>a</sup>	,178	,172	3,907

a. Predictors: (Constant), Qualidade

Analisando o coeficiente  $\beta$  podemos concluir que um aumento no valor satisfação aumenta até 2,572 a variável qualidade e, para uma imagem institucional nula, a satisfação média é de 9,396. Assim confirma-se que a qualidade percebida pelos utentes tem um impacto positivo e significativo na satisfação.

**Tabela nº 46 – Coeficiente  $\beta$  – Qualidade / Satisfação**

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	$\beta$	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	9,396	2,515		3,736	,000
Qualidade	2,572	,455	,421	5,652	,000

a. Dependent Variable: Satisfação

Quanto á segunda questão, a satisfação com o serviço prestado pelos BVPV conduz a fidelização do cliente, existe uma correlação positiva com associação linear média (0,594) estatisticamente significativa entre as variáveis satisfação e fidelização, conforme tabela 47 A análise das variáveis que explicam significativamente a fidelização demonstra serem estas as seguintes: tangibilidade, fiabilidade, compromisso e confiança, sendo a confiança e a fiabilidade as que a explicam mais significativamente.

**Tabela nº 47 – Correlação de Pearson – Satisfação / Fidelização**

Satisfação	Pearson Correlation	1	,594**
	Sig. (2-tailed)		,000
	N	150	150
Fidelização	Pearson Correlation	,594**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	
	N	150	150

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

A variável independente fidelização explica em média 34,9% da variação da satisfação ( $R^2=0,349$ ), sendo o EPR de 7,4%.

**Tabela nº 48 – Coeficiente de determinação – Satisfação / Fidelização**

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,594 <sup>a</sup>	,353	,349	,902

a. Predictors: (Constant), Satisfação

Tendo em conta os coeficientes de  $\beta$ , representados na tabela 49 verifica-se que um aumento no valor da fidelização, aumenta até 0,155 a variável satisfação dos

utentes. Assim temos que, para uma imagem institucional nula, a satisfação tem um impacto positivo e significativo na fidelização.

**Tabela nº 49 – Coeficiente  $\beta$  – Satisfação / Fidelização**

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	$\beta$	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	8,514	,411	20,715	,000
	Satisfação	,155	,017	,594	,000

a. Dependent Variable: Fidelização

Em suma, a análise dos dados recolhidos permite-nos concluir, que as relações analisadas anteriormente, validam a resposta as questões colocadas, mostrando que existe correlação positiva entre a qualidade do serviço prestado pelos BVPV e satisfação do utente, e que a satisfação com o serviço conduz a fidelização do utente. Verificou-se ainda uma relação forte entre a fidelização dos utentes e a confiança.

## CAPÍTULO 6 – CONCLUSÕES

Esta dissertação teve como objetivo analisar a qualidade e a satisfação dos utentes do transporte programado de doentes dos BVPV e identificar quais são os principais fatores de satisfação e fidelização. Procuramos ao longo deste trabalho recolher informações junto dos utentes de forma a permitir que esta instituição possa antecipar as suas necessidades futuras, superando as suas expetativas. Conhecer os seus utentes e as suas expetativas facilita o processo de fidelização.

Cada vez mais a gestão dos cuidados de saúde deve estar orientado para a satisfação dos utentes, dependendo de dois fatores: a satisfação dos utentes e a experiência que cada utente tem do seu relacionamento com a instituição.

Com o aumento exponencial da informação e divulgação, e a crescente concorrência de instituições privadas que prestam os mesmos serviços a preços concorrentes, tornam pertinentes as avaliações de qualidade e satisfação. Não podemos deixar de referir as consequências da reconfiguração do SNS nos últimos anos que levou á existência de concorrência de outras instituições, como por exemplo, por parte da Cruz Vermelha e de entidades particulares que disponibilizam este mesmo serviço.

Ao longo desta avaliação confirmou-se que a satisfação tem um impacto significativo na qualidade percebida pelo utente. Na análise á variável satisfação, o estudo demonstra que os inquiridos avaliam favoravelmente a competência e simpatia dos funcionários, declarando-se totalmente satisfeitos com os serviços prestados.

Para a satisfação dos utentes dos BVPV contribuiu também a avaliação feita á confiança e ao compromisso. Os inquiridos consideram que a instituição tem em conta os seus melhores interesses, transmitindo-lhes segurança e confiança. A grande maioria considera a sua relação com os bombeiros voluntários têm um significado pessoal, sentindo-se ligados á instituição, o que lhes dá uma sensação de compromisso.

Todos estes aspetos são manifestados pela fidelização. Os utentes consideram os BVPV como a sua primeira escolha para a prestação do serviço de transporte programado, recomendando os seus serviços e pretendendo voltar a recorrer a eles.

A avaliação da qualidade global dos serviços concorre também para a satisfação dos utentes, sendo estas avaliada pela maioria dos utentes como muito boa. Para a qualidade contribuem variáveis como a fiabilidade e a tangibilidade, dimensões que os utentes avaliaram de forma diferente das anteriores. Assim, e relativamente á fiabilidade



os utentes classificaram positivamente os funcionários valorizando a compreensão das suas necessidades, o tratamento com dignidade e respeito, fornecendo-lhes todas as informações necessárias. Por outro lado manifestaram aqui o seu desagrado pelo não cumprimento dos serviços em tempo útil, atrasos na hora marcada e tempo de espera superior a uma hora.

Na dimensão tangibilidade, mais uma vez foi valorizada a competência, simpatia e conhecimento técnico dos funcionários, nota negativa para a modernidade das ambulâncias utilizadas, limpeza e conforto das mesmas.

Uma leitura atenta destes dados demonstra claramente que os utentes valorizam muito a capacidade de cuidar, escutar e a disponibilidade de tempo, que são cada vez mais importantes na humanização dos cuidados de saúde. De facto o setor da saúde tem algumas especificidades que o distingue dos demais serviços, sendo o fator humano vital na relação com pessoas muitas vezes fragilizadas pelas suas condições físicas. No caso em estudo verifica-se um elevado grau de lealdade e empatia entre os bombeiros que prestam o serviço e os utentes, facto que acaba por se refletir na imagem que estes têm da instituição.

Os pontos negativos referidos na avaliação da qualidade do serviço prestado prendem-se com o tempo de espera elevado, a demora na marcação dos serviços, equipamento de transporte desatualizado e falta de higiene e conforto.

Neste estudo foram colocadas duas questões iniciais, tendo sido ambas confirmadas, pelo que se conclui que os antecedentes da satisfação têm um impacto positivo e significativo na fidelização dos utentes. A qualidade leva á satisfação e esta leva á fidelização, levando os utentes a retornar e recomendar a instituição.

Todavia, não podemos deixar de referir algumas limitações deste trabalho que condicionaram a nossa investigação: a primeira prende-se com o tipo de amostra utilizada, não probabilística por conveniência, que apenas nos permite comparar dados dentro da amostra, não podendo ser extrapolado para a restante população; a segunda com o método de recolha de dados, a análise de dados de 2011, levou a que os questionários fossem efetuados via telefone, condicionando o número de questões e a sua complexidade; por fim temos a ausência de estudos comparativos.

Seria oportuno, tendo em vista a reestruturação dos serviços de transporte, comparar resultados na área da satisfação e qualidade percebida entre instituições similares, análise que não foi possível efetuar, uma vez que os trabalhos publicados se debruçam sobre instituições de caráter público e transportes urgentes de doentes.

Esperamos que os resultados deste trabalho possam ajudar a gestão da qualidade por parte dos Bombeiros Voluntários da Póvoa de Varzim contribuindo para a perceção de que existe uma relação de causa / efeito entre a qualidade e a satisfação para que possam atingir os resultados que os utentes esperam. Através dos resultados obtidos é possível a esta instituição identificar os fatores que contribuem para a satisfação dos utentes, modificando alguns aspetos que os utentes apontaram como pontos fracos.

Em suma, consideramos que o presente estudo pode contribuir, através das informações recolhidas, para aumentar o grau de satisfação das necessidades e expectativas dos utentes e consequentemente a fidelidade aos Bombeiros Voluntários da Póvoa de Varzim, ajudando esta instituição na sua nobre missão humanitária de ajuda ao próximo.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Abackerli, A., Miguel, P., & Salomi, G. (2005). SERQUAL x SERVPERF: Comparação entre instrumentos para avaliação da qualidade de serviços internos. *Gestão & Produção*, vol. 12, pp. 279-293. Visualizado em 5 de maio, 2012, em <http://www.scielo.br/pdf/gp/v12n2/26094.pdf>

Administração Regional de Saúde do Centro, I.P. (ADSC). (2010). *Regulamento de transporte de doentes*. Circular Normativa nº 2-CD/2010.

Albarello, L. (1997). *Práticas e Métodos de Investigação em Ciências Sociais*. Gradiva: Lisboa.

Albrecht, K. (1992). *A única coisa que importa: trazendo o poder do cliente para o centro de sua empresa*. Pioneira: São Paulo.

Allport, G. (1961). *Pattern and growth in personality*. Rinehart Winston: New York.

Andaleeb, S. (2001). Service quality perceptions and patient satisfaction: a study of hospitals in a developing country. *Social Science and Medicine*, vol. 52, pp. 1359-1370.

Autoridade Nacional de Protecção Civil (2009). *Compilação Legislativa – Bombeiros*. Lisboa: Ministério da Administração Interna.

Ball, D., Coelho, P., & Machas, A. (2004). The role of communication and trust in explaining customer loyalty: an extension to the ECSI model. *European Journal of Marketing*, vol. 38, pp. 1272-1293.

Bartlett, J., Kotrlik, J. & Higgins, C. (2001). Organizational Research: Determining Appropriate Sample Size in Survey Research, *Information Technology, Learning, and Performance Journal*, vol. 19, (1), pp. 43-50

Berry, L. (2002). Relationship marketing of services – perspectives from 1983 and 2000. *Journal of Relationship Marketing*, vol. 1 (1), pp. 59-77.

Bodet, G. (2008). Customer satisfaction and loyalty in service: Two concepts, four constructs, several relationships. *Journal of Retailing and Consumer Services*, vol. 15, pp. 156-162.

- Bogdan, R. e Biklen, S. (1999). *Investigação Qualitativa em Educação. Uma Introdução à Teoria e aos Métodos*. Porto Editora: Porto.
- Bowers, M. (2000). Medindo a Qualidade em Cuidados de Saúde: uma Revisão de Literatura, Antecedentes e Consequentes. *Gestão da Doença & Qualidade em Saúde*, pp. 59-67.
- Buckley, C. (2009). *Consumer satisfaction with emergency department nursing: a descriptive correlational study*. Dissertação apresentada na Vitoria University of Wellington para a obtenção do grau de mestre, Nova Zelândia.
- Butt, M, Run, E. (2010). Private healthcare quality: applying a SERVQUAL model. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, vol. 23 (7), pp. 658-673.
- Buttle, F. (2001). Does service failure influence customer loyalty?. *Journal of Consumer Behavior*, vol. 1 (3), pp. 217-227.
- Campbell, T., Nicholson, J. & Kitchen, P. (2006). The Importance of Social Bonding and Loyalty: An Empirical Investigation within U.K. private Health Clubs. *Journal of Hospitality & Leisure marketing*, vol 14 (1), pp. 49-72.
- Campos, A. C. (2008). *Reformas da Saúde: O fio condutor*. Almedina: Lisboa.
- Carman, J. (1990). Consumer Perceptions of Service Quality: An Assessment of the SERVQUAL Dimensions. *Journal of Retailing*, vol. 66 (1), pp. 33-55.
- Carmo, H., & Ferreira, M. (1998). *Metodologia de Investigação: Guia para Auto-aprendizagem*. Lisboa: Universidades Aberta.
- Carr-Hill, R. (1992). The measurement of patient satisfaction. *Journal of Public Health Medicine*. Oxford. Oxford University Press. Vol. 14, pp.236-249.
- Centro Hospitalar de Coimbra. (2010). *Prestação de Cuidados Assistenciais- Procedimento de avaliação de satisfação de utentes – 2010*. Visualizado em 18 de dezembro, 2011, em [http://www.chc.min-saude.pt/Downloads\\_HSA/CHCoimbra/servicos/genetica/manualqualidade/GENE.PE.06.2010.pdf](http://www.chc.min-saude.pt/Downloads_HSA/CHCoimbra/servicos/genetica/manualqualidade/GENE.PE.06.2010.pdf).
- Coimbra, S. (2005). *Qualidade em serviços – Estudo comparativo dos atributos mais valorizados pelos clientes na avaliação da qualidade em serviços – uma aplicação do*

*modelo SERVQUAL*. Dissertação apresentada no Centro Universitário de Araraquara para a obtenção do grau de mestre, São Paulo.

Cronin, J., & Taylor, S. (1994). SERVPERF versus SERVQUAL: Reconciling Performance-Based and Perceptions-Minus-Expectations Measurement of Service Quality. *Journal of Marketing*, vol. 58, pp. 125-131.

Dias, M.O. (2010). *Planos de Investigação: avançando passo a passo*. Santa Maria da Feira: Rainho & Neves.

Donabedian, A. (1988). The quality of care: how can it be assessed? *Journal of American Medical Association*, vol. 260, pp. 1743-1748.

Eiriz, V. & Figueiredo, J. (2005). Quality evaluation in health services based on the customer-provider relationship. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, vol. 18 (6), pp. 404-412.

Eleuch, A. K. (2011). Healthcare service quality perception in Japan. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, vol. 24 (6), pp. 417-429.

Esteves, A. (2011). *Fatores de Fidelização em Instituições de Saúde: a perspetiva do cliente*. Dissertação apresentada na Escola de Economia e Gestão da Universidade do Minho para a obtenção do grau de mestre, Braga.

Fernandes, F., Viano, C., Ferreira, C. & Passos, V. (sd). Avaliação do Grau de Satisfação dos Utentes dos Centros de Saúde da Ilha da Madeira, Portugal. Visualizado em 18 de dezembro, 2011, em [http://www.sesaram.pt/images/ficheiros/Anexos/Satisfao\\_dos\\_utentes\\_nos\\_Centros\\_de\\_Sade\\_da\\_Regio\\_Autnoma\\_da\\_Madeira.pdf](http://www.sesaram.pt/images/ficheiros/Anexos/Satisfao_dos_utentes_nos_Centros_de_Sade_da_Regio_Autnoma_da_Madeira.pdf).

Ferreira, P.L. e Seco, O. M. (1993) Algumas estratégias para a melhoria da qualidade dos serviços de saúde. *Revista crítica de Ciências Sociais*, pp. 159-172.

Ferreirinha, B. (2011). *A Satisfação do utente e a Qualidade percebida - A avaliação dos utentes da Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados da Maia*. Dissertação apresentada na Escola de Economia e Gestão da Universidade do Minho para a obtenção do grau de mestre, Braga.

Fortin, M. F. (2003). *O processo de investigação: da conceção à realização*. Trad. Nídia Salgueiro (3ª ed.). Loures: Lusociência.

Franco, M., Florentim, R. (2006). A satisfação dos utentes em serviços de saúde: um estudo exploratório sobre o Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental do Centro Hospitalar da Cova da Beira. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, vol. 24 (1), pp. 21–35. Visualizado em 18 de dezembro, 2011, em <http://www.ensp.unl.pt/dispositivos-de-apoio/cdi/cdi/setor-de-publicacoes/revista/2000-2008/pdfs/02.pdf>.

Godinho, A. (2011). *Qualidade, Satisfação e Lealdade nos Serviços de Saúde*. Dissertação apresentada no Departamento de Economia, Gestão e Engenharia Industrial da Universidade de Aveiro para a obtenção do grau de mestre, Aveiro.

Godinho, S. (2008). *A Empresarialização Hospitalar e o seu Impacto – Perceção dos Enfermeiros a Exercer Cargos de Gestão*. Dissertação apresentada no Departamento de Economia, Gestão e Engenharia Industrial da Universidade de Aveiro para a obtenção do grau de mestre, Aveiro.

Grönroos, C. (1984). A Service Quality and its Marketing Implications. *European Journal of Marketing*, vol. 18 (4), pp. 36-44.

Grönroos, C. (1993). *Marketing: gerenciamento e serviços: a competição por Serviços na hora da verdade*. Campus: Rio de Janeiro.

Guimarães, M. (2009). *Satisfação do Utente e qualidade Apercebida - Avaliação no Centro de Saúde de Aldoar*. Dissertação apresentada na Faculdade de Ciências Humanas e Sociais da Universidade Fernando Pessoa para a obtenção do grau de mestre, Porto.

Hains, I., Marks, A., Georgiou, A. & Westbrook, J. (2010). Non-emergency patient transport: what are the quality and safety issues? A systematic review. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, vol. 23 (1), pp. 68-75.

Hair, J., Black, W., Babin, B., Anderson, R. (2009). *Multivariate Data Analysis*. New Jersey: Prentice Hall.

Hart, C. & Johnson, M. (1999). Growing the Trust Relationship. In *Marketing Management*, p. 8-19.

Hesbeen, W. (2001). *Qualidade em enfermagem: pensamento e acção na perspetiva do cuidar*. Lusociência: Loures.

Hill, M.; Hill, A. (2005). *Investigação por questionário*. Lisboa, Edições Sílabo, Lda.

Hofstede, G. (1980). *Culture's consequences: international differences in work-related values*. Sage: Beverly Hills.

Hopkins, A; Fitz, P (1993). *Measurement of Patient's Satisfaction With Their Care*. RCP Publications: London.

Iº Inquérito de Avaliação do Grau de Satisfação dos Utentes com o Serviço de Atendimento e Apoio Técnico (SAAT) - Nov 2008. Visualizado em 18 de dezembro, 2011, em <http://www.inst-informatica.pt/documentos/1.o-inquerito-de-avaliacao-do-grau-de-satisfacao>.

Johnston, R (1995). The determinants of service quality: satisfiers and dissatisfiers. *International Journal of Service Industry Management*, vol. 6, (5), pp. 53-68. Visualizado em 12 de abril, 2012, em [http://www.iei.liu.se/fek/frist/722g04/722g60/gruppernas\\_artiklar\\_och\\_presentationer/1.149265/GruppD3-Determinantsofservicequality..avRobertJohnston.pdf](http://www.iei.liu.se/fek/frist/722g04/722g60/gruppernas_artiklar_och_presentationer/1.149265/GruppD3-Determinantsofservicequality..avRobertJohnston.pdf)

Johnston, R (1995). The determinants of service quality: satisfiers and dissatisfiers. *International Journal of Service Industry Management*, vol. 6, (5), pp. 53-68. Visualizado em 18 de dezembro, 2011, em ABI/INFORM.

Johnston, R. & Clark, G. (2002). *Administração de Operações de Serviço*. Editora Atlas S.A: São Paulo.

Junta de Freguesia da Póvoa de Varzim. (3 de junho de 2007). *Homenagem a Real Associação Humanitária dos Bombeiros Voluntários da Póvoa de Varzim*. Tipografia Camões: Póvoa de Varzim.

Lee, H., Delene, L., Bunda, M. A. & Kim, C. (2000). Methods of Measuring Health-Care Service Quality. *Journal of Business Research*, vol. 48 (3), pp. 233–246.

Lee, P. M., Khong, P. W. & Ghista, D. N. (2006). Impact of deficient healthcare service quality. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, vol. 18 (6), pp. 563-571.

- Lessard-Hérbert, M.; et al. (1990). *Investigação Qualitativa*. Fundamentos e Práticas. Instituto Piaget: Lisboa.
- Lewis, B.R. & Soureli, M. (2006). The antecedents of consumer loyalty in retail banking. *Journal of Consumer Behaviour*, vol. 5, pp. 15-31.
- Lim, C. & Tang, N. (2000). A study of patients' expectations and satisfaction in Singapore hospitals. *International Journal of Health care Quality Assurance*, vol. 13 (7), pp. 290-299.
- Lopes, C. (2010). *Qualidade em Serviços de Saúde: a ótica dos profissionais*. Dissertação apresentada na Escola de Economia e Gestão da Universidade do Minho para a obtenção do grau de mestre, Braga.
- Lopes, S. (2006). *Aplicação do Modelo Servqual na Avaliação da Qualidade do Serviço*. Monografia em Gestão. Braga: Universidade do Minho.
- Lourenço, B. (2008). *A satisfação dos utentes com os cuidados de saúde primários*. Dissertação apresentada na Faculdade de Ciências Humanas e Sociais da Universidade Fernando Pessoa para a obtenção do grau de mestre, Porto.
- Lovelock, C. & Writz, J. (2006). *Marketing de Serviços: Pessoas, Tecnologia e Resultados*. São Paulo: Prentice Hall.
- Lovelock, C. Wright, L. (2003). *Serviços: Marketing e Gestão*. São Paulo, Saraiva.
- Marteau, T.M. (1990). Attitudes towards doctors and medicine: The preliminary development of a new scale. *Psychology and Health*, vol. 4, pp. 351-356.
- Martínez, A. M.; et al. (2004). *Esperan pacientes y familias aquello que realmente ofrecemos?: expectativas sobre el rol enfermero*. ROL: Granada. Vol. 27, (9), pp. 19-22.
- McIntyre, T., Pereira, M.G., Silva, N.S., Fernandes, S., & Correia, M.J. (1999). *Manual do Questionário de Avaliação da Satisfação do Utente*. Administração Regional de Saúde-Norte: Porto.
- Ministério da Saúde. (2011) *Regulamento geral de acesso ao transporte não urgente no âmbito do serviço nacional de saúde*.
- Ministério da Saúde. Decreto-Lei n.º 128/2012 de 21 de junho. *Diário da República*, 1.ª série —N.º 119.



Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social (MTSS). (2007). *Creche, centro de atividades ocupacionais e lar para idosos: a perceção dos utentes. Um inquérito à qualidade, adequação e satisfação – carta social 2005*. Visualizado em 18 de dezembro, 2011, em [http://www.cartasocial.pt/pdf/cartasocial2005\\_utentes.pdf](http://www.cartasocial.pt/pdf/cartasocial2005_utentes.pdf).

Ministérios da Administração Interna e da Saúde. Portaria n.º 142-A/2012 de 15 de maio. *Diário da República, 1.ª série — N.º 94*.

Monteiro, A. S. (2000). *Qualidade dos cuidados hospitalares: a voz dos doentes*. Dissertação apresentada na Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra para a obtenção do grau de mestre, Coimbra.

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

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

Naidu, A. (2009). Factors affecting patient satisfaction and healthcare quality. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, vol. 22 (4), pp. 366-381.

Ngobo, P. (1997). Decreasing returns in customer loyalty: does it really matter to delight the customers? *Advances in Consumer Research*, vol. 26, pp. 469-476.

Núcleo de Qualidade e Humanização (N.Q.H.). (2002). *Avaliação da satisfação dos utentes no C.S de Carnaxide - 25 a 27 de Junho de 2002*. Visualizado em 18 de dezembro, 2011, em <http://www.cscarnaxide.min-saude.pt/formacao/avalsatisf/>.

Oliver, R. (1980). A cognitive model of the antecedents and consequences of satisfaction decisions. *Journal of Marketing Research*, vol. 17 (November), pp.460-469.

Owusu-Frimpong, N., Nwankwo, S. & Dason, B. (2010). Measuring service quality and patient satisfaction with access to public and private healthcare delivery. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, vol. 23 (3), pp. 203-220.

Parasuraman, A., Berry, L., & Zeithaml, V. (1988). SERVQUAL: A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality. *Journal of Retailing*, vol. 64 (1), pp. 12-40.

- Parasuraman, A., Zeithaml, V. e Berry, L. (1985). A conceptual model of service quality and implications for future research. *Journal of Marketing*, vol. 49, pp. 41-50.
- Parasuraman, A., Berry, L., & Zeithaml, V. (1991). Refinement and Reassessment of the SERVQUAL Scale. *Journal of Retailing*, vol. 67 (4), pp. 420-450.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. & Malhotra, A. (2005), E-S-QUAL: a multipleitem scale for assessing electronic service quality. *Journal of Service Research*, vol. 7 (3), pp. 213-233.
- Paúl, C. (1999). A satisfação dos utentes dos serviços de saúde. In: *Comunidade e Saúde: satisfação dos utentes e voluntariado*. Afrontamento: Porto.13-32.
- Paúl, C. (1999). A satisfação dos utentes dos serviços de saúde. *Comunidade e Saúde: satisfação dos utentes e voluntariado*. Afrontamento: Porto, pp. 13-32.
- Pego, Z. M. S. M. (1998). *Qualidade dos serviços de urgência: a perspetiva dos utentes*. Dissertação apresentada na Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra para a obtenção do grau de mestre, Coimbra.
- Pereira, M., Soares, V. & McIntyre, T. (2001). Satisfação do utente e atitudes face aos médicos e medicina: um estudo piloto. *Psicologia, Saúde & Doenças*, vol. 2 (2), pp. 69-80. Visualizado em 18 de dezembro, 2011, em <http://www.scielo.oces.mtes.pt/pdf/psd/v2n2/v2n2a05.pdf>.
- Pestana, M. e Gageiro, J. (2005). *Descobrimo a regressão com a complementaridade do SPSS*. Lisboa: Edições Sílabo.
- Pinto, S. (2003). *A avaliação da qualidade*. Editorial Verbo: Lisboa.
- Pires, A. (2000). *Qualidade: sistemas de gestão de qualidade*. Edições Sílabo: Lisboa.
- Pisco, Luis et al, (2003). A voz dos utentes dos centros de saúde: avaliação da satisfação. *Qualidade em saúde*, vol. 3, pp. 23-26.
- Prabhakaran, S. (2003). An insight into services attributes in banking setor, *Journal of Services Research*, vol. 3 (1), pp.157-169.

Ramsay, J.; Campbell, J. L.; Schroter, S.; Green, J. Roland, M. (2000). The General Practice Assessment Survey (GPAS): Tests of data quality and measurement properties. *Family Practice*, vol. 17, pp. 372-379.

Real Associação Humanitária dos Bombeiros Voluntários da Póvoa de Varzim. (2005). *Estatutos e Regulamento*. Póvoa de Varzim.

Real Associação Humanitária dos Bombeiros Voluntários da Póvoa de Varzim. (2011). *Relatório de Contas-2011*. Póvoa de Varzim.

Região Autónoma da Madeira. (2011). *Barómetro Regional da Qualidade - Avaliação da Satisfação dos utentes dos Serviços de Saúde*. Visualizado em 18 de dezembro, 2011,

[http://www.qualidademadeira.com.pt/ficheiros/barometro/Barometro\\_2011/5\\_BRQ\\_2011\\_Estudo\\_Saude.pdf](http://www.qualidademadeira.com.pt/ficheiros/barometro/Barometro_2011/5_BRQ_2011_Estudo_Saude.pdf).

Rocha, J. (2006). *Gestão da Qualidade, Aplicação aos Serviços Públicos*. Lisboa. Escolar Editora.

Rokeach, M. (1973). *The nature of human values*. Collier Macmillan Publishers: New York.

Rooney, A.L. & van Osternberg (1999) *P.R. Licensure, Accreditation and Certification: Approaches to health care quality*. Bethesda, MD: USAID Quality Assurance Project.

Rutledge, R. W. & Nascimento, P. (1996). Satisfaction with HMOs: accessibility issues top list for patients in commercial groups. *Journal of Health Care Marketing*, vol. 16, pp. 22-27.

Sagiv, L. & Schwartz, S. (2000). Value priorities and subjective well-being: direct relations and congruity effects. *European Journal of Social Psychology*, vol. 30, pp. 177-198.

Santos, M. (1993). Avaliação da qualidade na perspectiva do utente: importância dos aspetos não técnicos da prestação. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, vol. 11 (4), pp. 29-45.

Santos, O. (sd). *Os Centros de Saúde em Portugal: determinantes da satisfação com o funcionamento atual & prioridades de reforma - uma abordagem qualitativa*.

Visualizado em 18 de dezembro, 2011, em [http://www.mcsp.min-saude.pt/Imgs/content/page\\_10/Estudo\\_CS\\_Portugal.pdf](http://www.mcsp.min-saude.pt/Imgs/content/page_10/Estudo_CS_Portugal.pdf).

Schwartz, S. & Bilsky, W. (1987). Toward a universal psychological structure of human values. *Journal of Personality and Social Psychology*, vol. 53 (3), pp. 550-562.

Schwartz, S. (1992). Universals in the content and structure of values: theoretical advances and empirical tests in 20 countries. *Advances in Experimental Social Psychology*, vol. 25, pp. 1-65. Academic Press: Orlando.

Schwartz, S. (1994) Are there universal aspects in the structure and contents of human values?, *Journal of Social Issues*, vol. 50 (4), pp. 19-45.

Schwartz, S. (2005). Valores humanos básicos: seu contexto e estrutura intercultural. *Valores e comportamentos nas organizações*. Editora Vozes: Petrópolis, pp. 21-55.

Schwartz, S. H. (1992). Universals in the content and structure of values: theoretical advances and empirical tests in 20 countries, *Advances. Experimental Social Psychology*, vol. 25. Ed. Orlando: Academic Press, pp. 1-65.

Silva, A. (2009). *A Qualidade do Serviço de Urgência: Percepções dos Utentes e dos Prestadores*. Dissertação apresentada na Secção Autónoma de Ciências Sociais e Políticas da Universidade de Aveiro para a obtenção do grau de mestre, Aveiro.

Sliwa, M., O'Kane, J. (2011). Service quality measurement: appointment systems in UK GP practices. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, vol. 24 (6), pp. 441-452.

Sousa, D. (2010). *Estudo comparativo dos Modelos de Acreditação: validação de um modelo para os ACES*. Dissertação apresentada na Escola de Economia e Gestão da Universidade do Minho para a obtenção do grau de mestre, Braga.

Stafford, M., Prybutok, V., Wells, B. & Kappelman, L. (1999), Assessing the fit and stability of alternative measures of service quality, *The Journal of Applied Business Research*, vol. 15 (2), pp. 13-30.

Tamayo, A. e Porto, J. (2005). *Valores e comportamentos nas organizações*. Editora Vozes: Petrópolis.

Triandis, H., McCusker, C. e Hui, C. (1990). Multimethod probes of individualism and collectivism. *Journal of Personality and Social Psychology*, vol. 59, pp. 1006-1020.

Tuckman, B. (2000). *Manual de investigação e avaliação em educação*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.

Vaitsman, J. & Andrade, G. R. B. (2005). Satisfação e responsividade: formas de medir a qualidade e a humanização da assistência à saúde. *Ciência saúde coletiva*, vol. 10, (3), pp. 599-613. Visualizado em 18 de dezembro, 2011, em ABI/INFORM.

Ware, J.; E. Snyder. M.K.; Wright, W. R.; Davies, A.R.(1983). Defining and measuring patient satisfaction with medical care. *Eval Program Plann*, vol. 6, pp. 247-263.

Zeithaml, V., Berry, L., & Parasuraman, A. (1996). The behavioral consequences of service quality. *Journal of Marketing*, vol. 60 (2), pp. 31-46.

Ziethaml, V., Berry, L., & Parasuraman, A. (1993). The Nature and Determinants of Customer Expectations of Service. *Journal of the Academy of Marketing Science*, vol. 21 (1), pp. 1-12.

## **LEGISLAÇÃO CONSULTADA**

Decreto -Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro.

Decreto-Lei n.º 220/2007, de 29 de maio.

Decreto-lei n.º 295/2000 publicado a 17 de novembro de 2000.

Decreto-lei n.º 38439 publicado a 27 de setembro de 1951.

Portaria n.º 142-B/2012 de 15 de maio.

## ANEXO 1 – Pré-teste

No âmbito do programa do Mestrado em Gestão de Unidades de Saúde da Escola de Economia e Gestão da Universidade do Minho, vimos solicitar a sua colaboração através da resposta a este questionário. Este estudo tem como objetivo avaliar a qualidade do serviço prestado pelos Bombeiros Voluntários da Póvoa do Varzim (BVPV) na realização dos transportes programados.

**Não existem respostas certas ou erradas, pretendendo-se apenas a sua opinião pessoal.**

A informação fornecida é estritamente confidencial e anónima.

**Na resposta a este questionário gostaríamos que se reportasse à sua experiência com os Bombeiros Voluntários da Póvoa do Varzim (BVPV) à qual recorreu pelo menos uma vez no último ano.**

### 1. No ano de 2011 quantas vezes solicitou o serviço de transporte programado dos BVPV?

- 1 a 3 vezes                       7 a 9 vezes                       Mais de 12 vezes
- 4 a 6 vezes                       10 a 12 vezes

**2. Para podermos avaliar a sua fidelidade aos serviços dos BVPV, por favor indique, utilizando uma escala de 1 a 5, onde 1 significa «discordo totalmente» e 5 «concordo totalmente» o seu grau de concordância relativamente aos seguintes itens.**

Recomendo os serviços dos BVPV.	①	②	③	④	⑤
Encorajo amigos e família a utilizarem os serviços de transporte dos BVPV.	①	②	③	④	⑤
Pretendo continuar a utilizar os serviços dos BVPV nos próximos anos.	①	②	③	④	⑤
Falo positivamente acerca dos BVPV a outras pessoas.	①	②	③	④	⑤
Considero-os a minha primeira escolha quando necessito de serviços de transporte.	①	②	③	④	⑤

3. Se tivesse a possibilidade de escolher qualquer serviço de transporte programado, por favor indique, utilizando uma escala de 1 a 5, onde 1 significa «muito improvável» e 5 «muito provável» o seu grau de concordância relativamente à probabilidade de voltar a escolher os BVPV na próxima vez.

①	②	③	④	⑤
---	---	---	---	---

4. Considerando a sua experiência do serviço de transporte prestado pelos BVPV, por favor indique, utilizando uma escala de 1 a 5, onde 1 significa «muito má» e 5 «muito boa» o seu grau de concordância relativamente à qualidade global do serviço prestado.

①	②	③	④	⑤
---	---	---	---	---

5. Considerando toda a sua experiência com o serviço de transporte dos BVPV, por favor indique, utilizando uma escala de 1 a 5, onde 1 significa «muito insatisfeito» e 5 «muito satisfeito» o seu grau de satisfação relativamente aos seguintes itens.

Os serviços prestados correspondem às minhas expetativas.	①	②	③	④	⑤
Satisfazem as minhas expetativas como os serviços de transporte ideal.	①	②	③	④	⑤
Rapidez do serviço.	①	②	③	④	⑤
Fornecimento de informações.	①	②	③	④	⑤
Simpatia dos funcionários.	①	②	③	④	⑤
Confiança no serviço de transporte prestado.	①	②	③	④	⑤
Competência dos funcionários.	①	②	③	④	⑤
Confiança na instituição e nos funcionários.	①	②	③	④	⑤
Estou totalmente satisfeito com os serviços prestados pelos BVPV.	①	②	③	④	⑤

**6. Considerando a sua experiência com o serviço dos BVPV, por favor indique, utilizando uma escala de 1 a 5, onde 1 significa «discordo totalmente» e 5 «concordo totalmente» o seu grau de concordância relativamente aos seguintes itens.**

Apresenta boas instalações e equipamentos modernos.	①	②	③	④	⑤
Apresenta instalações limpas e confortáveis.	①	②	③	④	⑤
As unidades de transporte são modernas.	①	②	③	④	⑤
As unidades de transporte são limpas e confortáveis.	①	②	③	④	⑤
Os funcionários apresentam uma aparência limpa e profissional.	①	②	③	④	⑤
Apresenta folhetos informativos sobre os serviços.	①	②	③	④	⑤
Existe privacidade durante o transporte.	①	②	③	④	⑤
Os serviços são prestados em tempo útil.	①	②	③	④	⑤
Os serviços são realizados à hora marcada.	①	②	③	④	⑤
Os funcionários são profissionais competentes.	①	②	③	④	⑤
Apresenta preços aceitáveis.	①	②	③	④	⑤
Apresenta rapidez na marcação dos transportes.	①	②	③	④	⑤
Os funcionários são responsáveis.	①	②	③	④	⑤
A atitude dos funcionários transmite confiança aos utentes.	①	②	③	④	⑤
O tempo de espera não é superior a uma hora.	①	②	③	④	⑤
Os funcionários são amigáveis e simpáticos.	①	②	③	④	⑤
Os funcionários têm vastos conhecimentos.	①	②	③	④	⑤
Os utentes são tratados com dignidade e respeito.	①	②	③	④	⑤
Os funcionários prestam informações completas aos utentes.	①	②	③	④	⑤
Os BVPV obtêm feedback dos utentes.	①	②	③	④	⑤
Os funcionários têm em atenção os melhores interesses dos utentes.	①	②	③	④	⑤
Os funcionários compreendem as necessidades específicas dos utentes.	①	②	③	④	⑤
Os BVPV apresentam preços coerentes com os serviços prestados.	①	②	③	④	⑤



**7. Considerando toda a sua experiência com o serviço de transporte dos BVPV, por favor indique, utilizando uma escala de 1 a 5, onde 1 significa «discordo totalmente» e 5 «concordo totalmente» o seu grau de concordância relativamente aos seguintes itens.**

Sinto-me emocionalmente ligado aos BVPV.	①	②	③	④	⑤
Sinto que tenho um compromisso com os BVPV.	①	②	③	④	⑤
A minha relação com os BVPV tem um significado pessoal.	①	②	③	④	⑤
Sinto que consigo confiar nos BVPV.	①	②	③	④	⑤
Sinto que as minhas necessidades de transporte estão seguras com os BVPV.	①	②	③	④	⑤
Acredito que os BVPV têm em atenção os meus melhores interesses.	①	②	③	④	⑤

## DADOS DEMOGRÁFICOS

**8. Sexo**  Feminino  Masculino

**9. Idade**  18 a 29 anos  40 a 49 anos  60 a 69 anos  
 30 a 39 anos  50 a 59 anos  Mais de 70 anos

### 10. Nível de escolaridade concluído

- Não sabe ler nem escrever
- Ensino Básico incompleto / Primária
- Ensino Básico / Profissional ou Tecnológico (até 9ºano)
- Ensino Secundário / Profissional Completo (12ºano)
- Ensino Superior Completo (Bacharelato, Licenciatura, Mestrado ou Doutoramento)

**12. Rendimento Mensal do agregado familiar.**

Até 499 euros

de 1000 a 1499 euros

de 500 a 749 euros

de 1500 a 2000 euros

de 750 a 999 euros

superior a 2000 euros

**Existe algum comentário que considere relevante em relação a este estudo?**

---

---

*Obrigado pela sua colaboração!*

## ANEXO 2 – Dados do Pré-Teste

Perg_1	Perg_2.1	Perg_2.2	Perg_2.3	Perg_2.4	Perg_2.5	Perg_3	Perg_4	Perg_5.1
3	4	4	4	4	4	4	4	4
5	4	4	4	4	4	4	4	4
5	4	4	4	4	4	4	4	4
5	4	4	4	4	4	4	4	4
5	4	4	4	4	4	4	4	4
5	4	4	4	4	4	4	4	4
5	4	4	4	4	4	4	4	4
5	4	4	4	4	4	4	4	4
5	4	4	4	4	4	4	4	2
5	4	4	4	4	4	4	4	4

Perg_5.2	Perg_5.3	Perg_5.4	Perg_5.5	Perg_5.6	Perg_5.7	Perg_5.8	Perg_5.9	Perg_6.1
4	4	4	4	4	4	4	5	999
4	4	4	4	4	4	4	4	999
4	4	3	4	4	4	4	3	999
4	4	4	4	4	4	4	4	999
4	4	4	4	4	4	2	4	999
4	4	4	4	4	4	4	2	999
4	4	4	4	4	4	3	2	999
4	4	4	4	4	4	4	4	999
4	2	2	4	2	4	2	2	999
4	4	4	2	4	4	4	4	999

Perg_6.2	Perg_6.3	Perg_6.4	Perg_6.5	Perg_6.7	Perg_6.8	Perg_6.9	Perg_6.10	Perg_6.11
999	4	3	4	999	4	4	4	4
999	4	4	4	999	4	4	4	4
999	4	3	4	999	4	4	4	4
999	4	4	4	999	4	4	4	4
999	4	4	4	999	4	4	4	4
999	4	4	4	999	4	4	4	4
999	4	3	4	999	4	4	4	4
999	4	2	4	999	4	4	4	4
999	4	2	4	999	4	2	2	2
999	4	4	4	999	2	4	4	4

Perg_6.12	Perg_6.13	Perg_6.14	Perg_6.15	Perg_6.16	Perg_6.17	Perg_6.18	Perg_6.19	Perg_6.20
4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	2	4	4	4	4	4	4	3
4	3	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	3	4	4
4	3	4	2	4	4	2	4	4
4	2	4	3	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	3
4	2	4	2	4	4	4	4	4
2	4	2	4	4	2	2	2	4
2	2	4	4	3	4	4	4	4

Perg_6.21	Perg_6.22	Perg_6.23	Perg_6.24	Perg_7.1	Perg_7.2	Perg_7.3	Perg_7.4	Perg_7.5
999	4	4	4	4	4	4	4	4
999	4	4	4	4	4	4	4	4
999	4	4	4	4	4	3	4	4
999	3	4	4	4	4	4	4	3
999	4	4	4	4	4	4	4	4
999	2	4	4	4	4	4	2	4
999	4	4	4	4	4	4	4	4
999	3	4	4	4	4	2	4	2
999	4	2	4	2	2	2	4	4
999	4	4	4	4	4	4	2	4

Perg_7.6	Sexo	Idade	Escolaridade	Rendimento
4	2	6	2	3
4	2	6	2	999
4	1	4	2	6
4	2	6	2	1
4	2	6	1	2
4	1	5	1	1
4	1	6	1	2
4	2	6	2	999
4	2	5	2	1
3	2	6	1	2

## ANEXO 3 – Resultados do pré-teste

### Frequency Table

#### Sexo

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Masculino	3	30,0	30,0	30,0
Valid Feminino	7	70,0	70,0	100,0
Total	10	100,0	100,0	

#### Idade

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
50 a 59 anos	1	10,0	10,0	10,0
Valid 60 a 69 anos	2	20,0	20,0	30,0
mais de 70 anos	7	70,0	70,0	100,0
Total	10	100,0	100,0	

#### Nível de Escolaridade concluído

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Não sabe ler nem escrever	4	40,0	40,0	40,0
Valid Ensino Básico incompleto / Primária	6	60,0	60,0	100,0
Total	10	100,0	100,0	

**Rendimento Mensal do Agregado Familiar**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Até 499 euros	3	30,0	30,0	30,0
De 500 a 749 euros	3	30,0	30,0	60,0
De 750 a 999 euros	1	10,0	10,0	70,0
Valid Superior a 2000 euros	1	10,0	10,0	80,0
Não responde	2	20,0	20,0	100,0
Total	10	100,0	100,0	

**Frequência de utilização do transporte programado**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
7 a 9 vezes	1	10,0	10,0	10,0
Valid Mais de 12 vezes	9	90,0	90,0	100,0
Total	10	100,0	100,0	

**Recomendo os serviços dos BVPV**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Concordo	10	100,0	100,0	100,0

**Encorajo amigos e família a utilizarem os serviços de transporte dos BVPV.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Concordo	10	100,0	100,0	100,0

**Pretendo continuar a utilizar os serviços dos BVPV nos próximos anos.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Concordo	10	100,0	100,0	100,0

**Falo positivamente acerca dos BVPV a outras pessoas.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Concordo	10	100,0	100,0	100,0

**Considero os BVPV a minha primeira escolha quando necessito de serviços de transporte.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Concordo	10	100,0	100,0	100,0

**Se tivesse a possibilidade de escolher qualquer serviço de transporte programado, qual a probabilidade de voltar a escolher os BVPV.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Muito provável	10	100,0	100,0	100,0

**Considerando a sua experiência do serviço de transporte prestado pelos BVPV, por favor avalie a qualidade global do serviço prestado**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Muito boa	10	100,0	100,0	100,0

**Os serviços de transporte prestados correspondem às minhas expetativas.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Insatisfeito	1	10,0	10,0	10,0
Satisfeito	9	90,0	90,0	100,0
Total	10	100,0	100,0	

**Satisfazem as minhas expetativas como os serviços de transporte ideal**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Satisfeito	10	100,0	100,0	100,0

**Rapidez do serviço.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Insatisfeito	1	10,0	10,0	10,0
Satisfeito	9	90,0	90,0	100,0
Total	10	100,0	100,0	

**Fornecimento de informações.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Insatisfeito	1	10,0	10,0	10,0
Parcialmente insatisfeito	1	10,0	10,0	20,0
Satisfeito	8	80,0	80,0	100,0
Total	10	100,0	100,0	



**Simpatia dos funcionários.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Insatisfeito	1	10,0	10,0	10,0
Valid Satisfeito	9	90,0	90,0	100,0
Total	10	100,0	100,0	

**Confiança no serviço de transporte prestado.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Insatisfeito	1	10,0	10,0	10,0
Valid Satisfeito	9	90,0	90,0	100,0
Total	10	100,0	100,0	

**Competência dos funcionários.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Satisfeito	10	100,0	100,0	100,0

**Confiança na instituição e nos funcionários.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Insatisfeito	2	20,0	20,0	20,0
Valid Parcialmente insatisfeito	1	10,0	10,0	30,0
Satisfeito	7	70,0	70,0	100,0
Total	10	100,0	100,0	

**Estou totalmente satisfeito com os serviços prestados pelos BVPV.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Insatisfeito	3	30,0	30,0	30,0
Parcialmente insatisfeito	1	10,0	10,0	40,0
Valid Satisfeito	5	50,0	50,0	90,0
Muito satisfeito	1	10,0	10,0	100,0
Total	10	100,0	100,0	

**Apresenta boas instalações e equipamentos modernos.**

	Frequency	Percent
Valid Não responde	10	100,0

**Apresenta instalações limpas e confortáveis.**

	Frequency	Percent
Valid Não responde	10	100,0

**As unidades de transporte são modernas.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Concordo	10	100,0	100,0	100,0

**As unidades de transporte são limpas e confortáveis.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo	2	20,0	20,0
	Concordo parcialmente	3	30,0	50,0
	Concordo	5	50,0	100,0
	Total	10	100,0	

**Os funcionários apresentam uma aparência limpa e profissional.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Concordo	10	100,0	100,0

**Apresenta folhetos informativos sobre os serviços.**

	Frequency	Percent
Valid	Não responde	10

**Existe privacidade durante o transporte.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo	1	10,0	10,0
	Concordo	9	90,0	100,0
	Total	10	100,0	

**Os serviços são prestados em tempo útil.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Discordo	1	10,0	10,0	10,0
Valid Concordo	9	90,0	90,0	100,0
Total	10	100,0	100,0	

**Os serviços são realizados à hora marcada.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Discordo	1	10,0	10,0	10,0
Valid Concordo	9	90,0	90,0	100,0
Total	10	100,0	100,0	

**Os funcionários são profissionais competentes**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Discordo	1	10,0	10,0	10,0
Valid Concordo	9	90,0	90,0	100,0
Total	10	100,0	100,0	

**Apresentam preços aceitáveis.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Discordo	2	20,0	20,0	20,0
Valid Concordo	8	80,0	80,0	100,0
Total	10	100,0	100,0	

**Apresenta rapidez na marcação dos transportes.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Valid	Discordo	4	40,0	40,0	40,0
	Concordo parcialmente	2	20,0	20,0	60,0
	Concordo	4	40,0	40,0	100,0
	Total	10	100,0	100,0	

**Os funcionários são responsáveis.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Valid	Discordo	1	10,0	10,0	10,0
	Concordo	9	90,0	90,0	100,0
	Total	10	100,0	100,0	

**A atitude dos funcionários transmite confiança aos utentes.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Valid	Discordo	2	20,0	20,0	20,0
	Concordo parcialmente	1	10,0	10,0	30,0
	Concordo	7	70,0	70,0	100,0
	Total	10	100,0	100,0	

**O tempo de espera não é superior a uma hora.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Valid	Concordo parcialmente	1	10,0	10,0	10,0
	Concordo	9	90,0	90,0	100,0
	Total	10	100,0	100,0	

**Os funcionários são amigáveis e simpáticos.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Discordo	1	10,0	10,0	10,0
Valid Concordo	9	90,0	90,0	100,0
Total	10	100,0	100,0	

**Os funcionários têm vastos conhecimentos.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Discordo	2	20,0	20,0	20,0
Valid Concordo parcialmente	1	10,0	10,0	30,0
Concordo	7	70,0	70,0	100,0
Total	10	100,0	100,0	

**Os utentes são tratados com dignidade e respeito**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Discordo	1	10,0	10,0	10,0
Valid Concordo	9	90,0	90,0	100,0
Total	10	100,0	100,0	

**Os funcionários prestam informações completas aos utentes.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Concordo parcialmente	2	20,0	20,0	20,0
Valid Concordo	8	80,0	80,0	100,0
Total	10	100,0	100,0	

**Os BVPV obtêm feedback dos utentes.**

		Frequency	Percent
Valid	Não responde	10	100,0

**Os funcionários têm em atenção os melhores interesses dos utentes.**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo	1	10,0	10,0	10,0
	Concordo parcialmente	2	20,0	20,0	30,0
	Concordo	7	70,0	70,0	100,0
	Total	10	100,0	100,0	

**Os funcionários compreendem as necessidades específicas dos utentes.**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo	1	10,0	10,0	10,0
	Concordo	9	90,0	90,0	100,0
	Total	10	100,0	100,0	

**Os BVPV apresentam preços coerentes com os serviços prestados.**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Concordo	10	100,0	100,0	100,0

**Sinto-me emocionalmente ligado aos BVPV**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo	1	10,0	10,0	10,0
	Concordo	9	90,0	90,0	100,0
	Total	10	100,0	100,0	

**Sinto que tenho um compromisso com os BVPV.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Discordo	1	10,0	10,0	10,0
Valid Concordo	9	90,0	90,0	100,0
Total	10	100,0	100,0	

**A minha relação com os BVPV tem um significado pessoal.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Discordo	2	20,0	20,0	20,0
Valid Concordo parcialmente	1	10,0	10,0	30,0
Concordo	7	70,0	70,0	100,0
Total	10	100,0	100,0	

**Sinto que consigo confiar nos BVPV.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Discordo	2	20,0	20,0	20,0
Valid Concordo	8	80,0	80,0	100,0
Total	10	100,0	100,0	

**Sinto que as minhas necessidades de transporte estão seguras com os BVPV.**

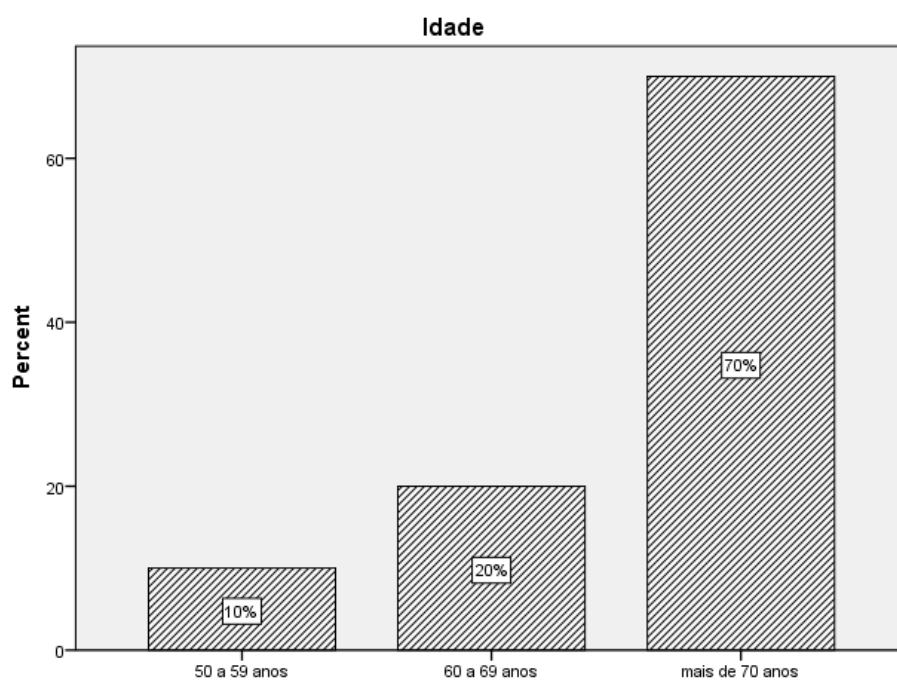
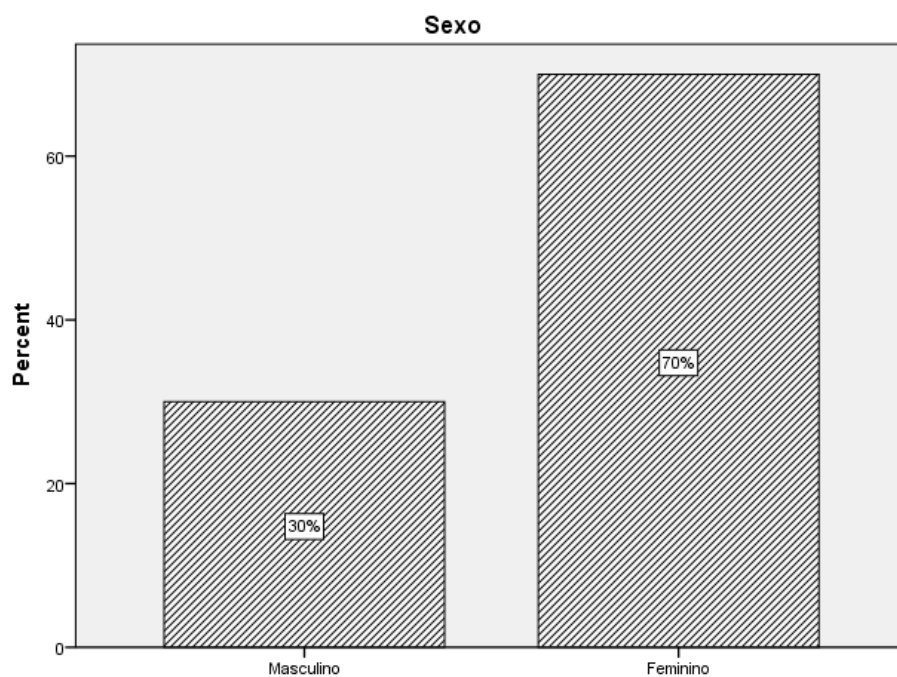
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Discordo	1	10,0	10,0	10,0
Valid Concordo parcialmente	1	10,0	10,0	20,0
Concordo	8	80,0	80,0	100,0
Total	10	100,0	100,0	

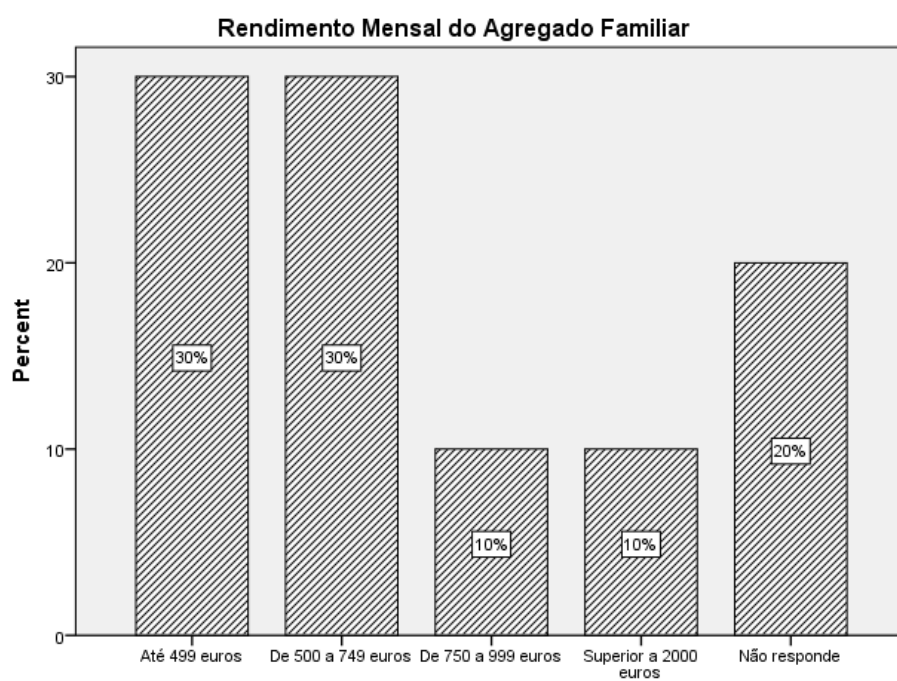
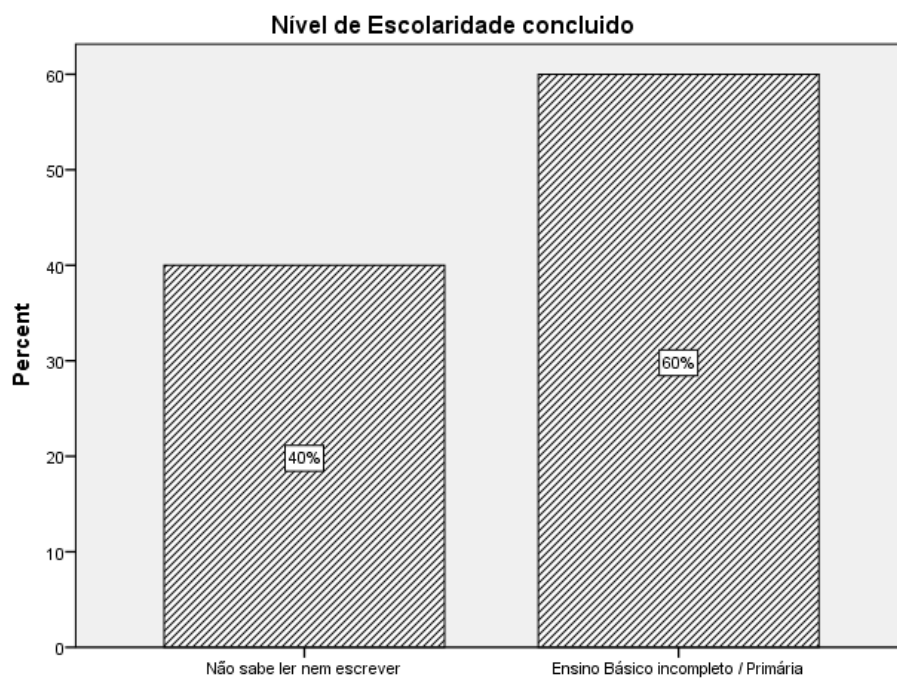


**Acredito que os BVPV têm em atenção os meus melhores interesses.**

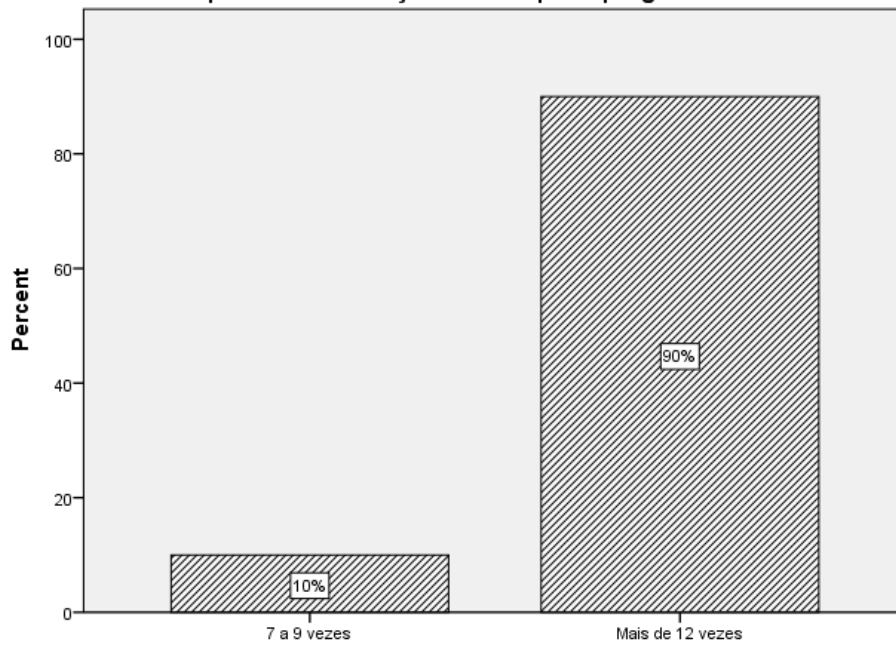
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Concordo parcialmente	1	10,0	10,0	10,0
Valid Concordo	9	90,0	90,0	100,0
Total	10	100,0	100,0	

## Bar Chart

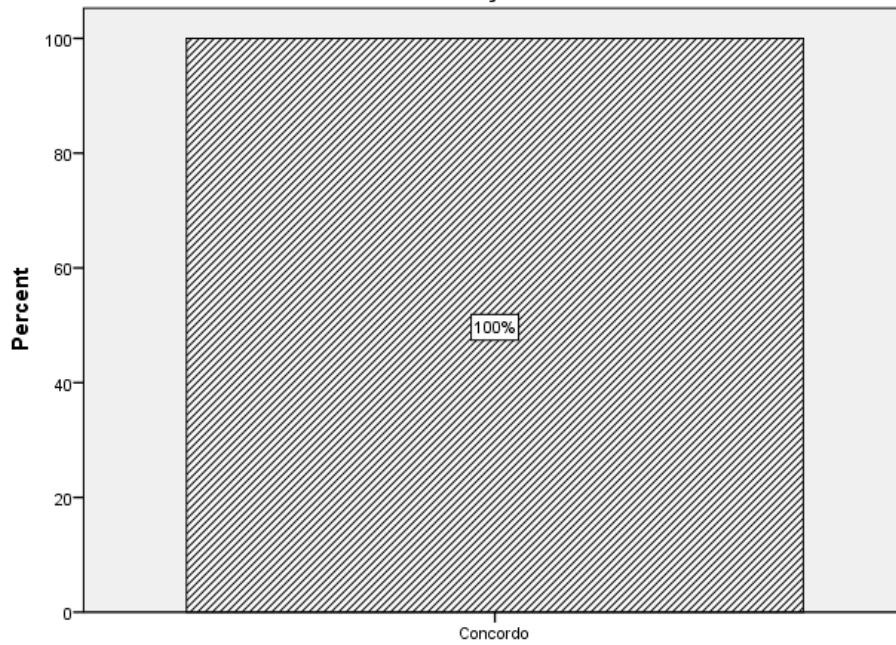




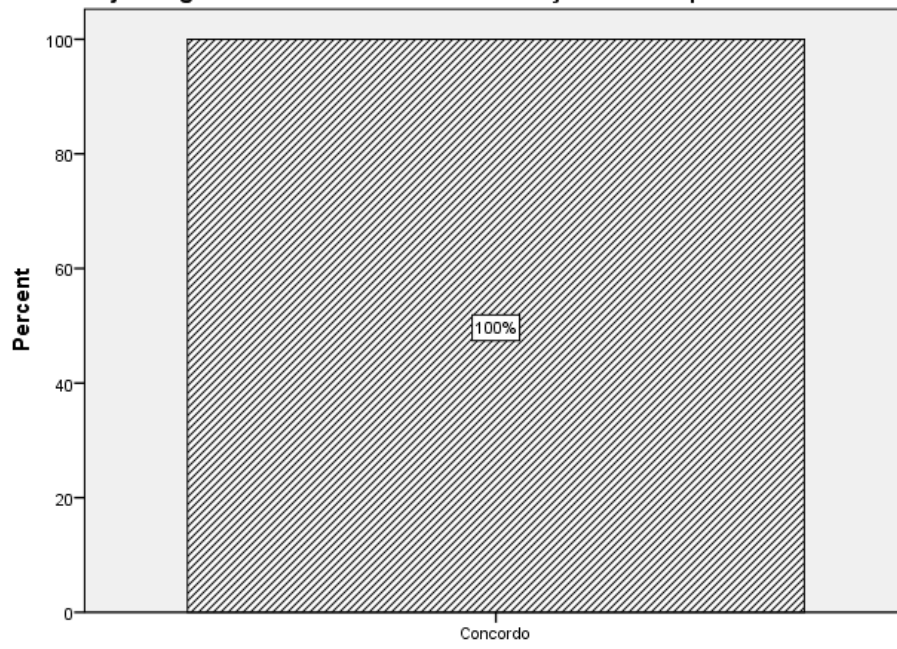
**Frequência de utilização do transporte programado**



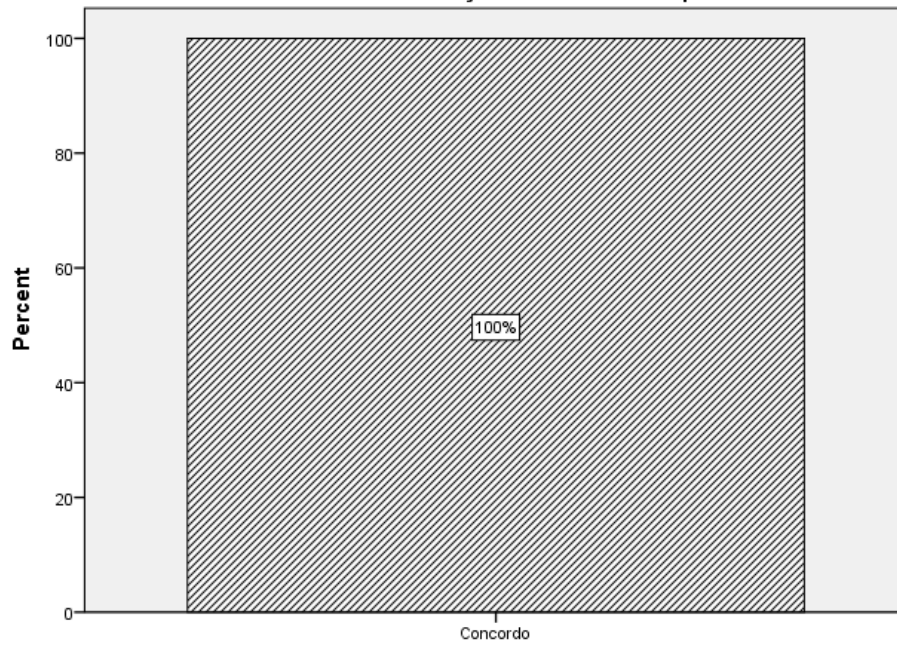
**Recomendo os serviços dos BVPV**



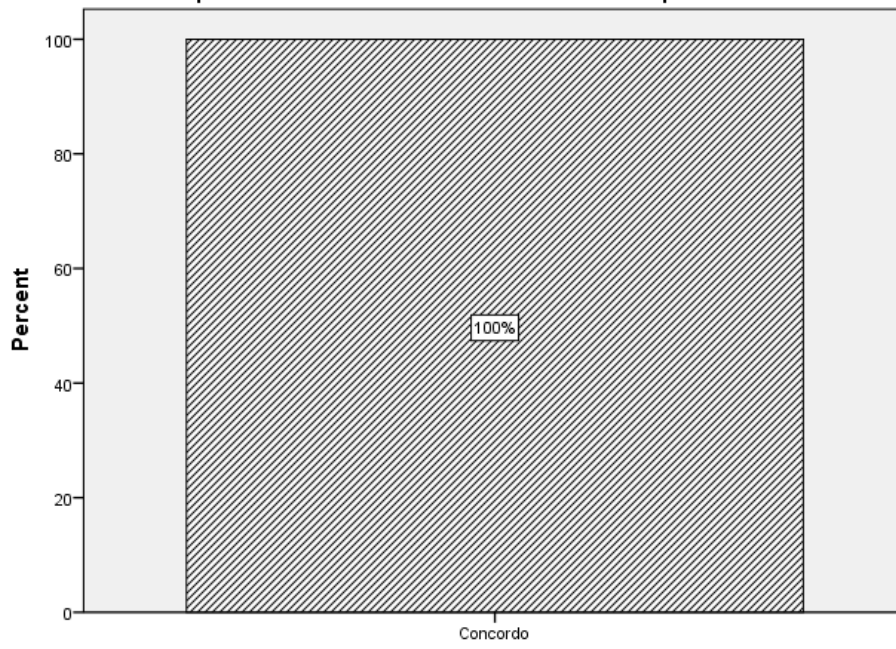
**Encorajo amigos e familia a utilizarem os serviços de transporte dos BVPV.**



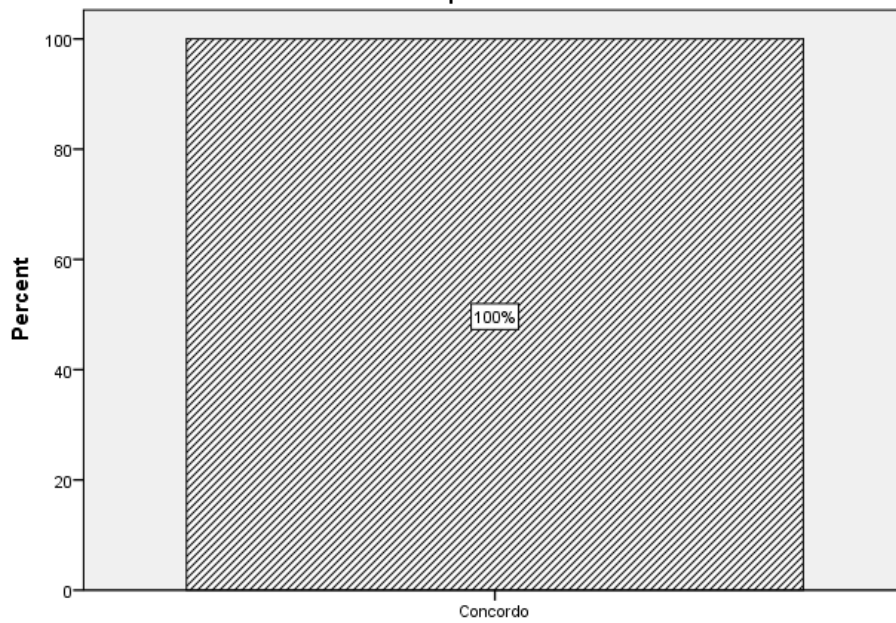
**Pretendo continuar a utilizar os serviços dos BVPV nos próximos anos.**



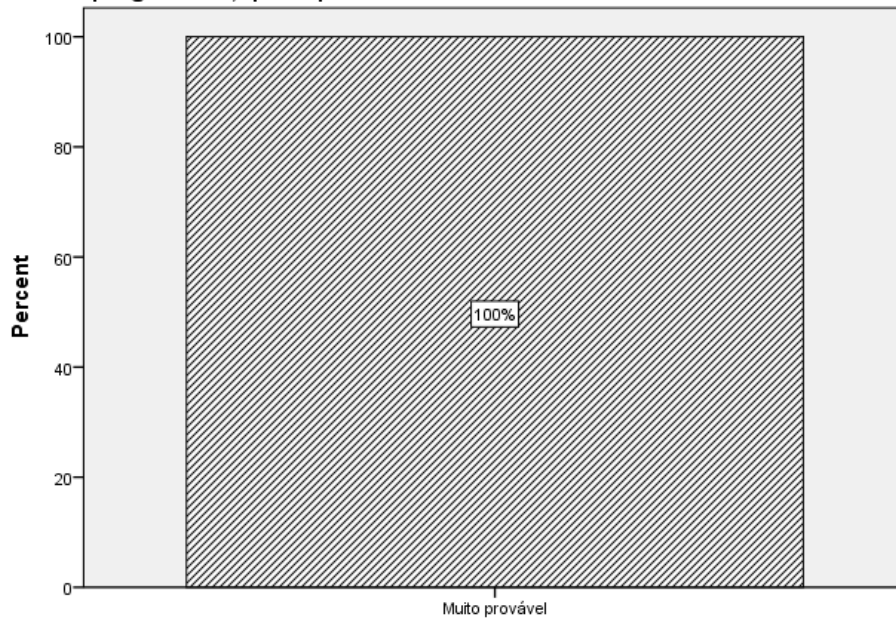
**Falo positivamente acerca dos BVPV a outras pessoas.**



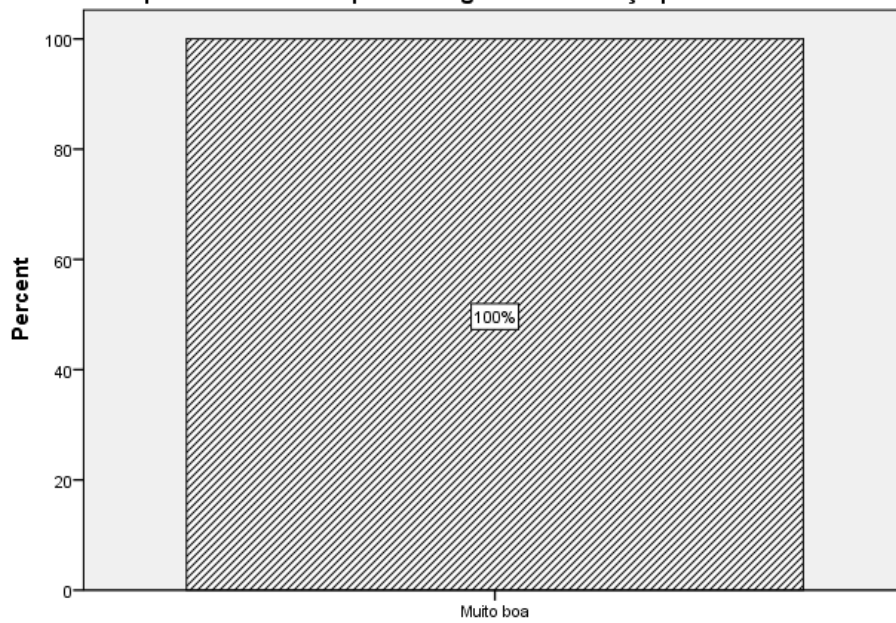
**Considero os BVPV a minha primeira escolha quando necessito de serviços de transporte.**



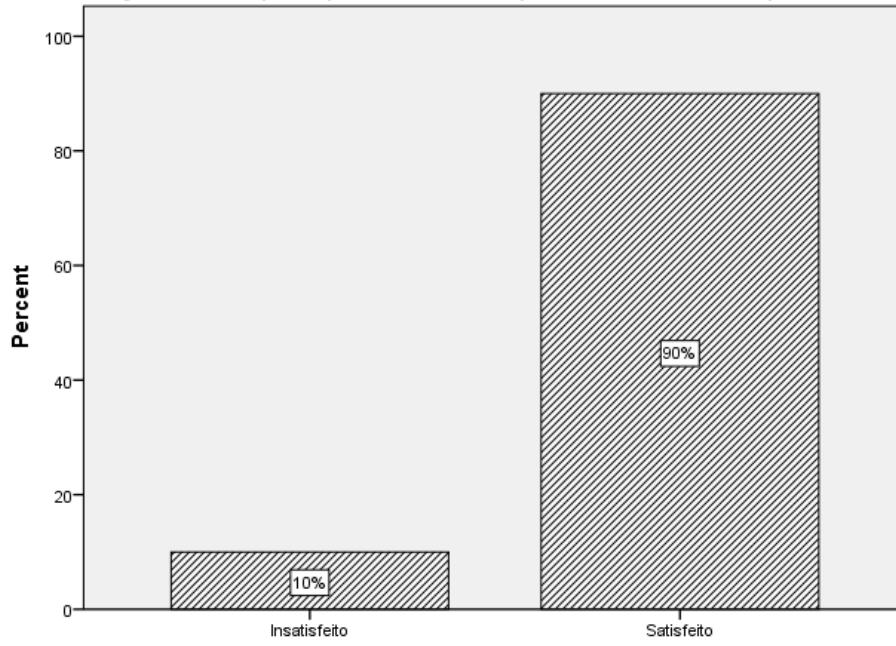
**Se tivesse a possibilidade de escolher qualquer serviço de transporte programado, qual a probabilidade de voltar a escolher os BVPV.**



**Considerando a sua experiência do serviço de transporte prestado pelos BVPV, por favor avalie a qualidade global do serviço prestado**



**Os serviços de transporte prestados correspondem às minhas expectativas.**

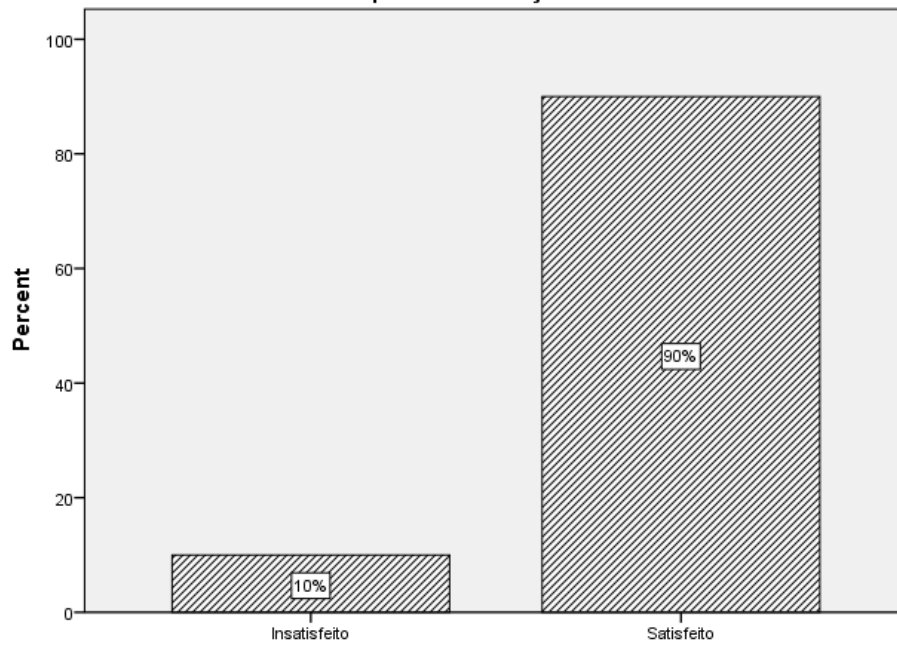


**Satisfazem as minhas expectativas como os serviços de transporte ideal**

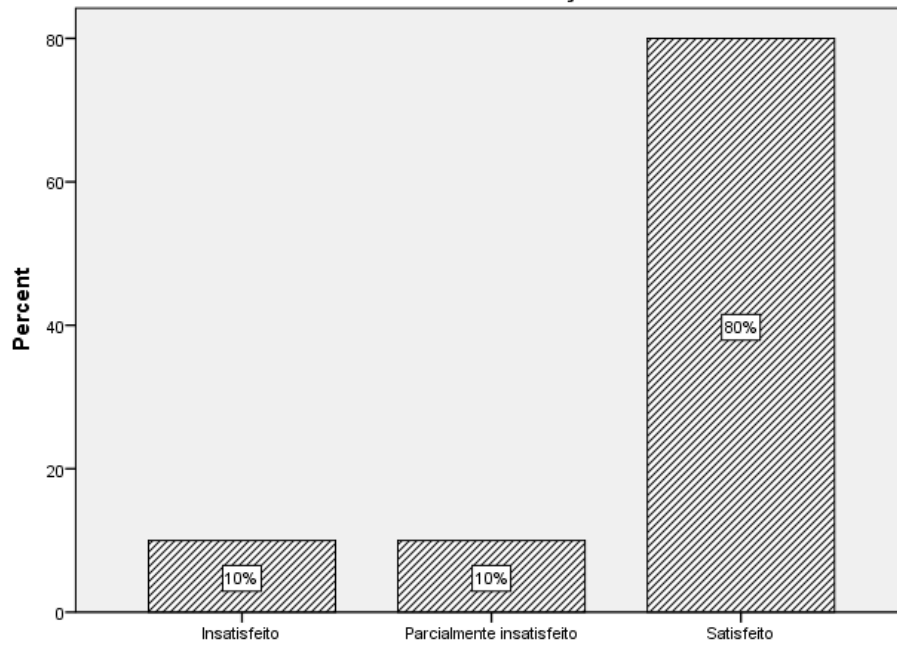




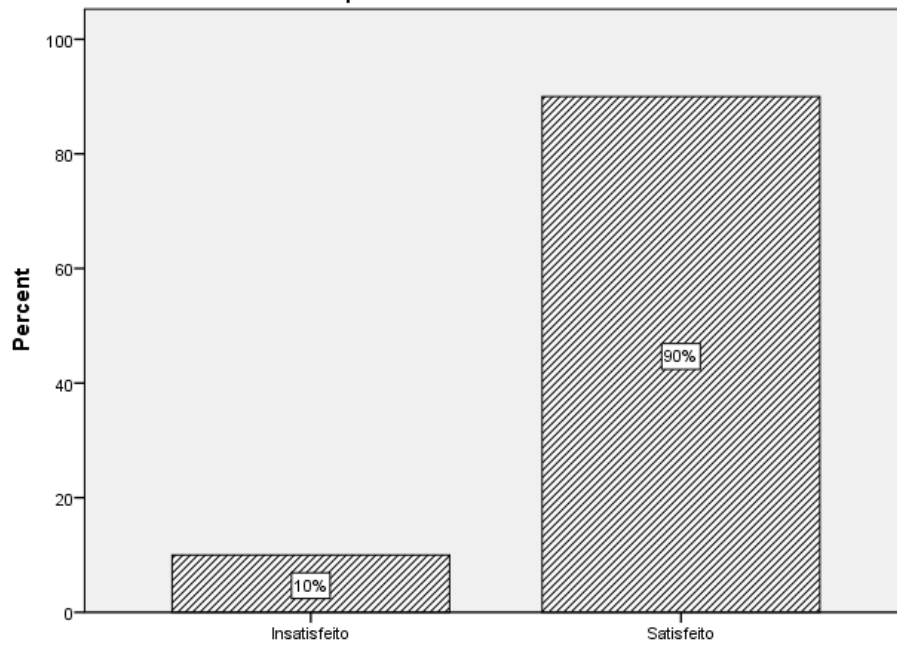
**Rapidez do serviço.**



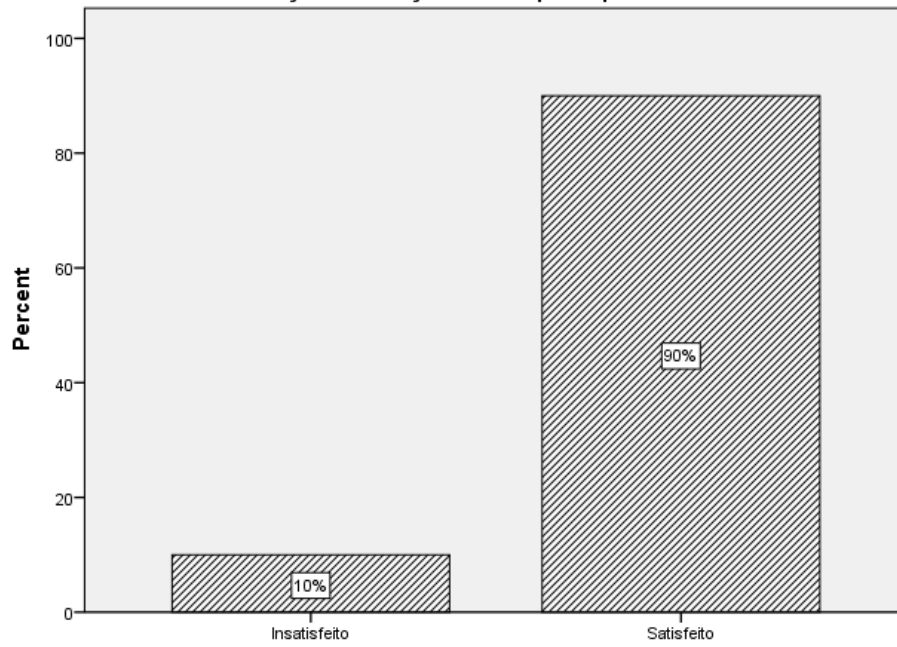
**Fornecimento de informações.**



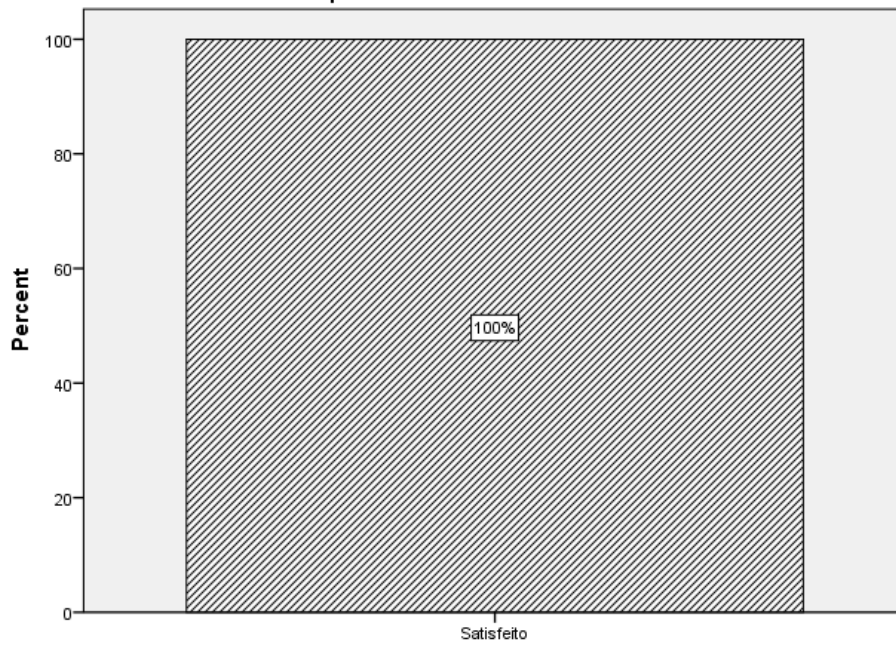
**Simpatia dos funcionários.**



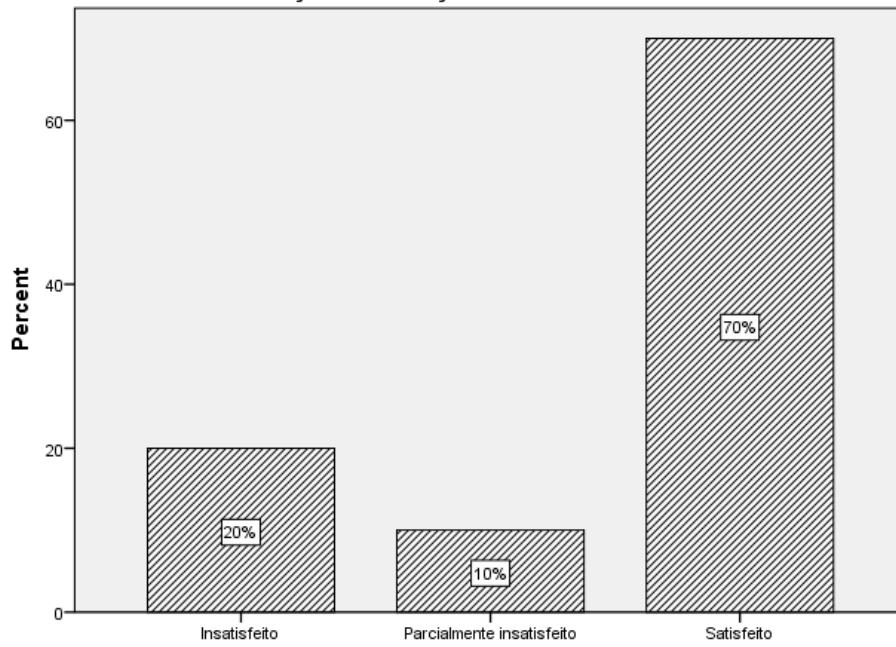
**Confiança no serviço de transporte prestado.**



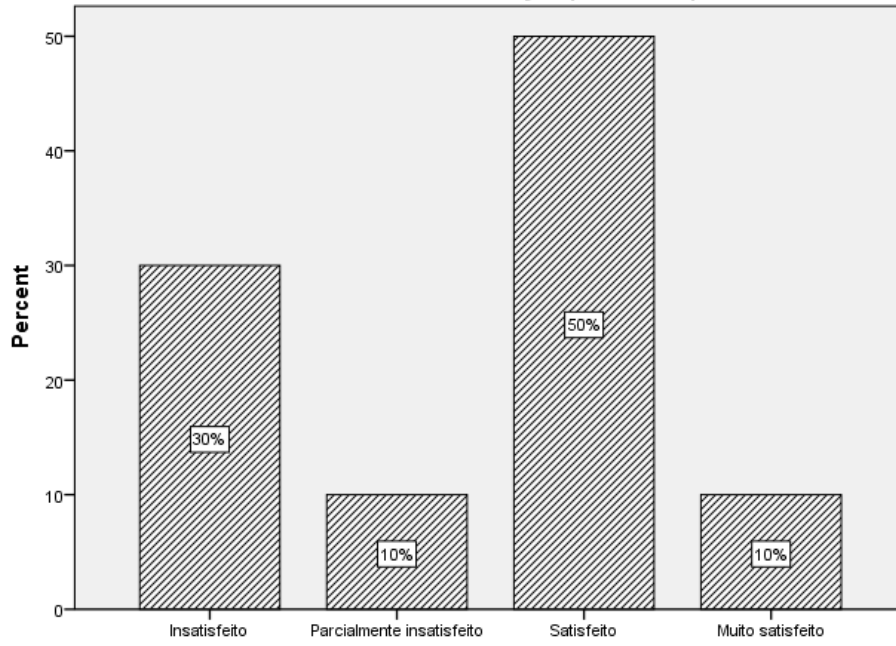
**Competência dos funcionários.**



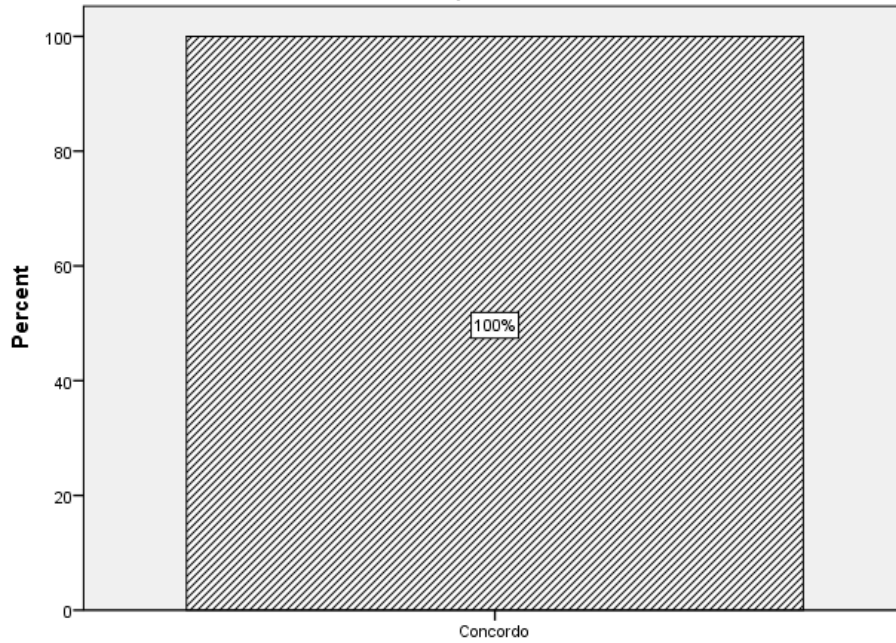
**Confiança na instituição e nos funcionários.**



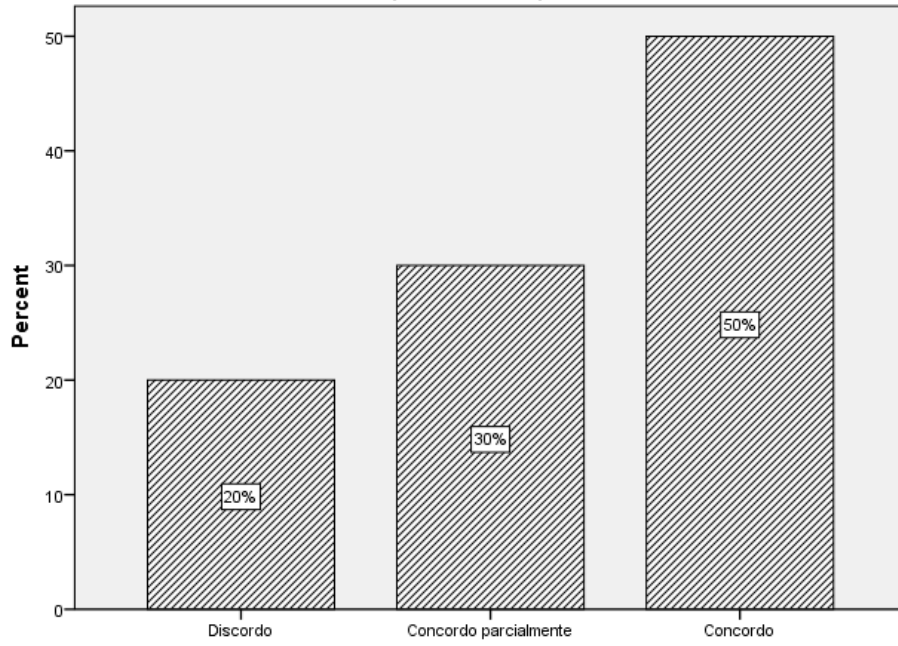
**Estou totalmente satisfeito com os serviços prestados pelos BVPV.**



**As unidades de transporte são modernas.**



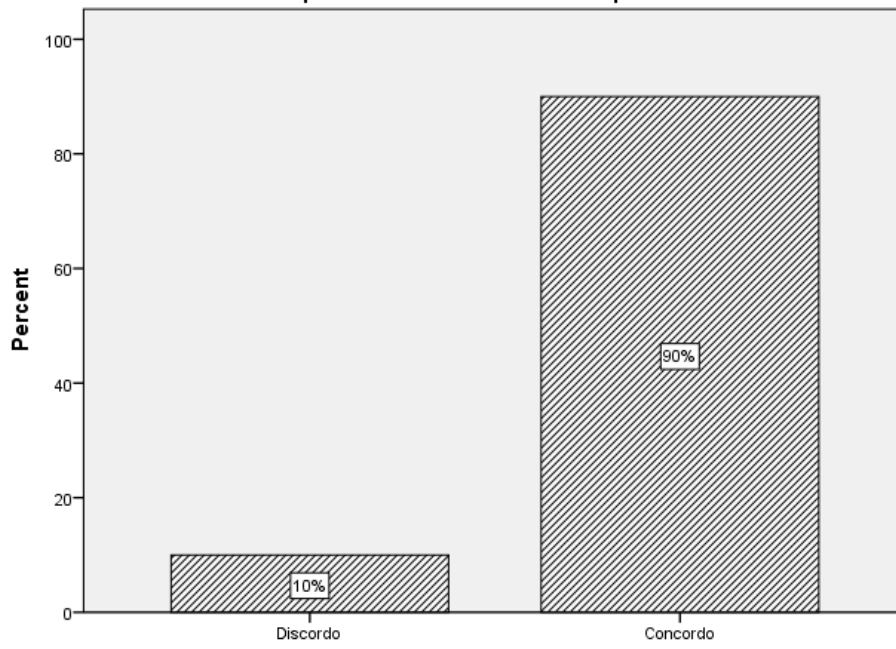
**As unidades de transporte são limpas e confortáveis.**



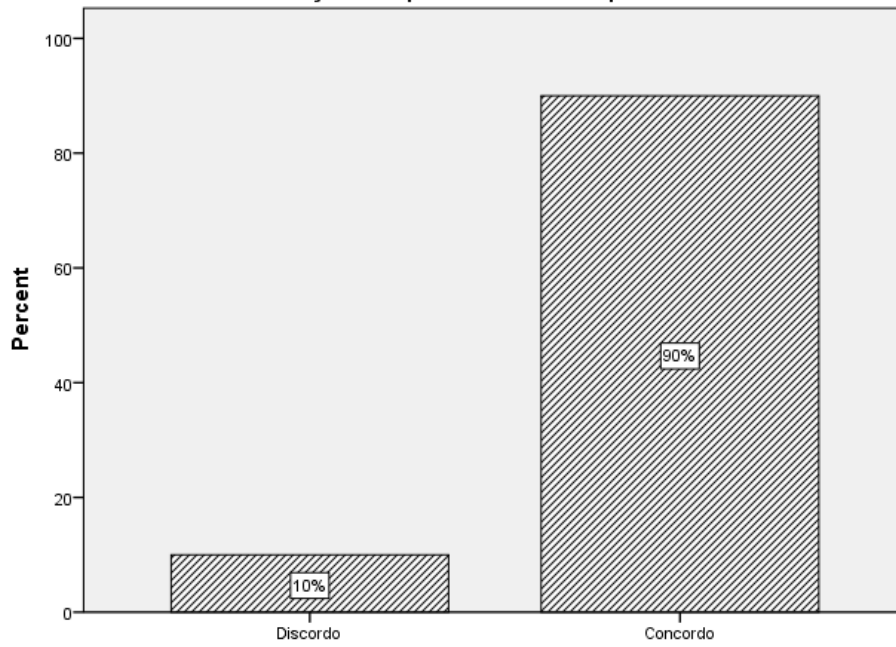
**Os funcionários apresentam uma aparência limpa e profissional.**



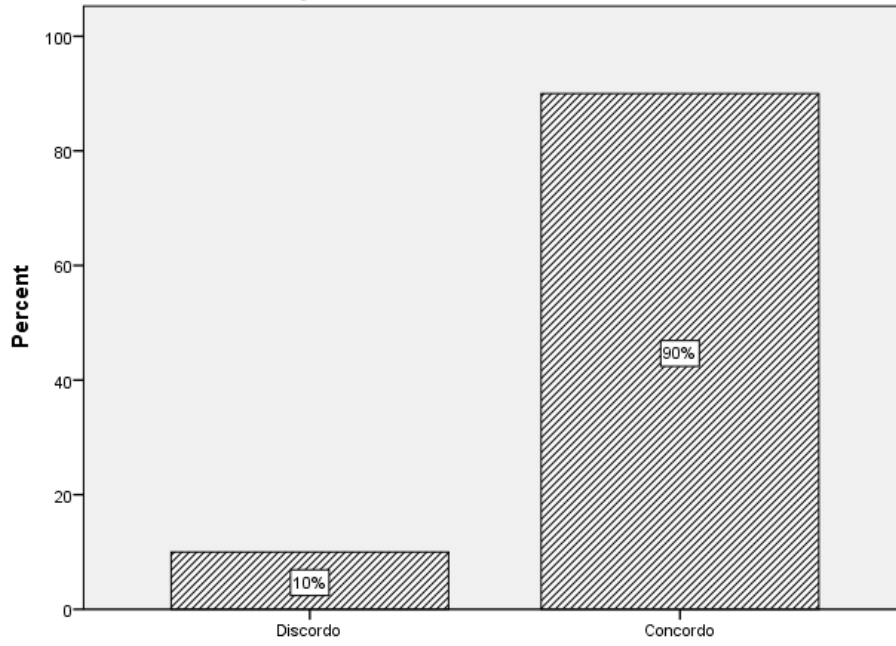
**Existe privacidade durante o transporte.**



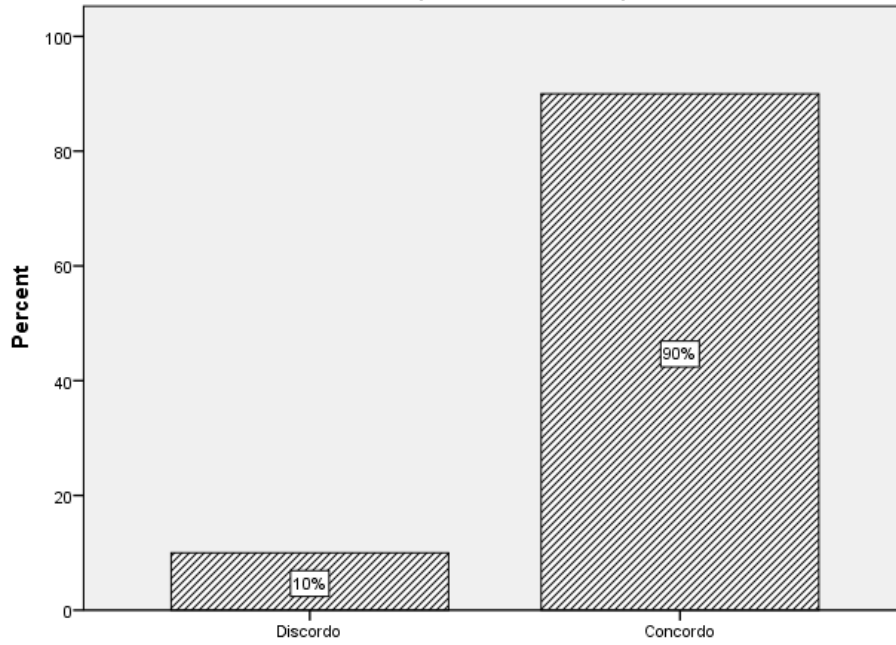
**Os serviços são prestados em tempo útil.**

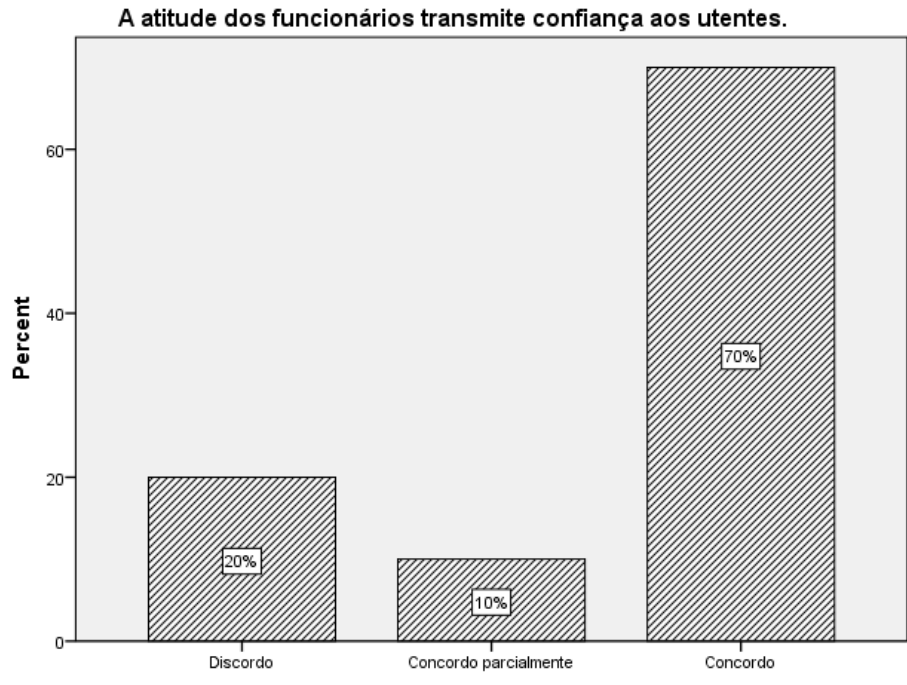
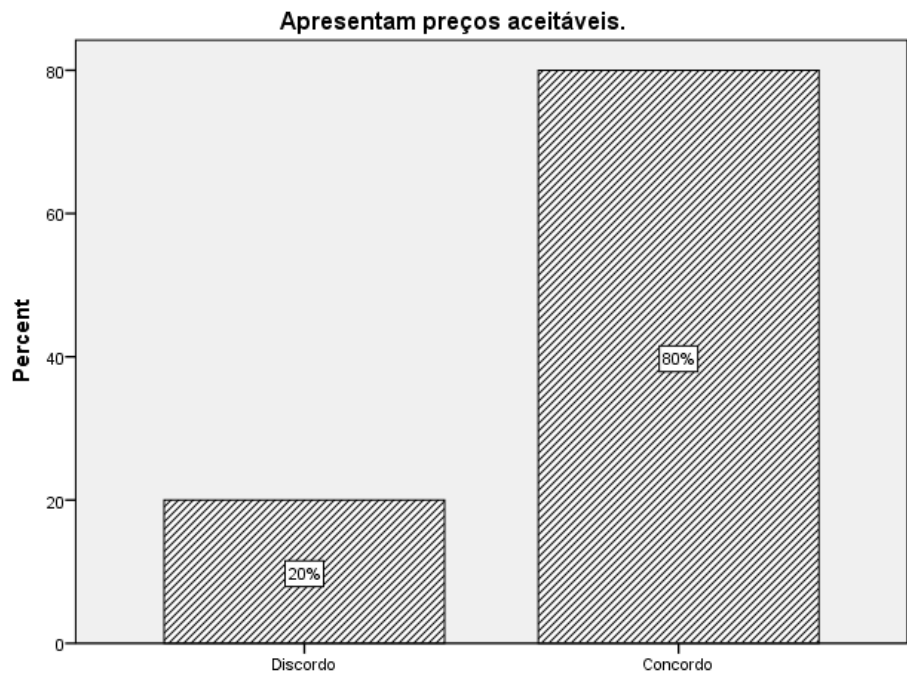


**Os serviços são realizados à hora marcada.**



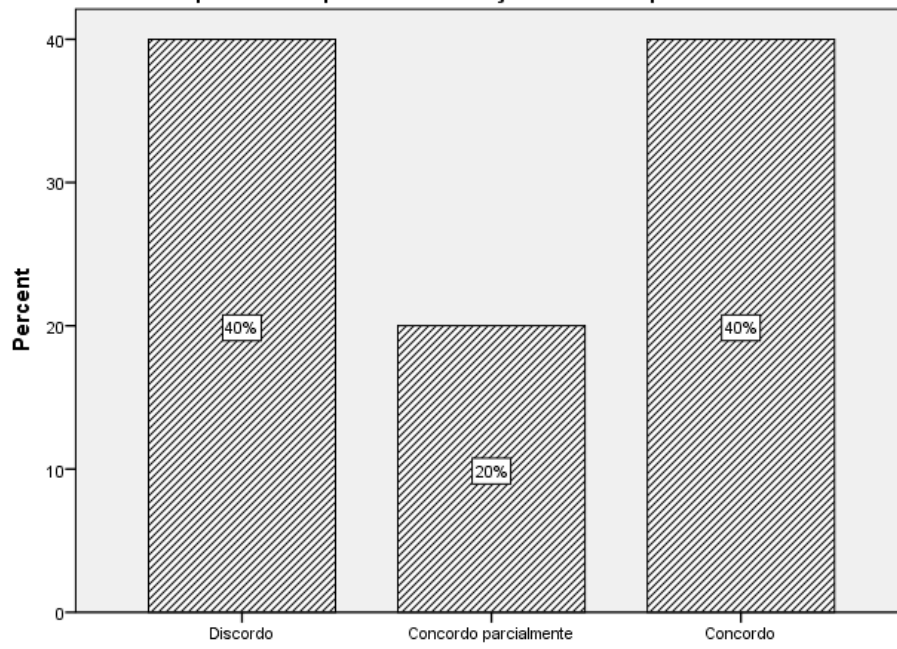
**Os funcionários são profissionais competentes**



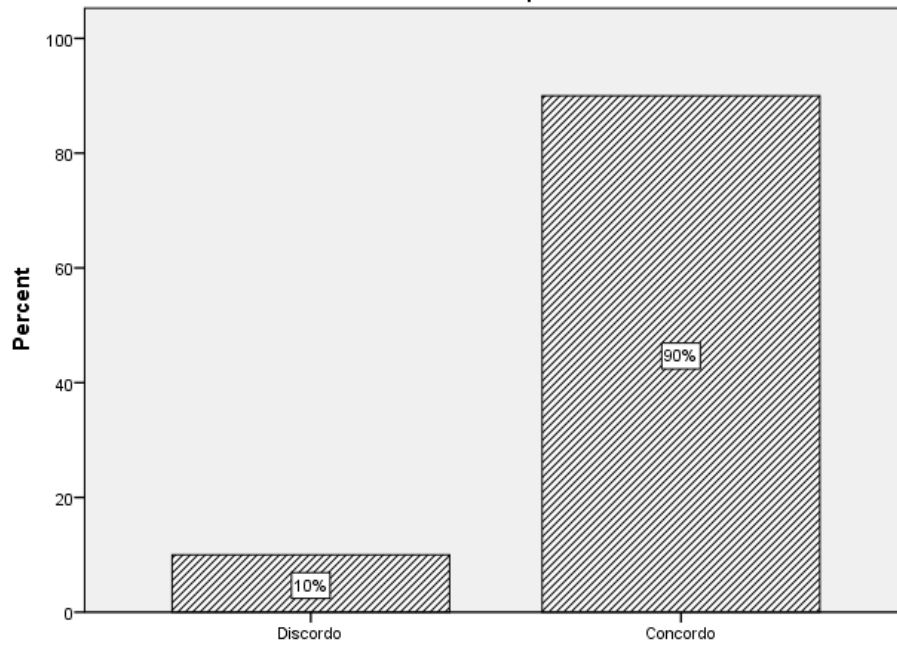




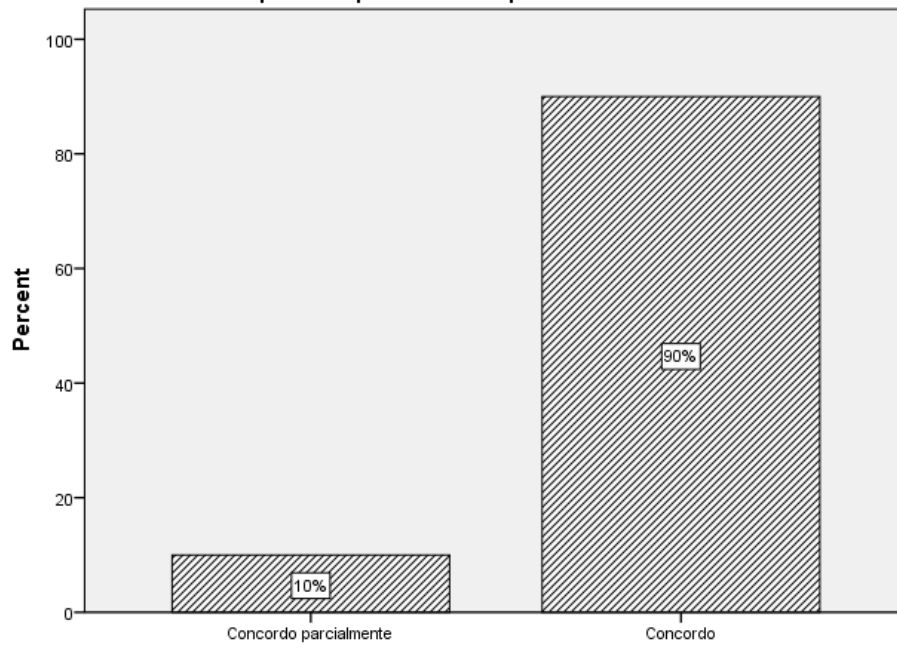
**Apresenta rapidez na marcação dos transportes.**



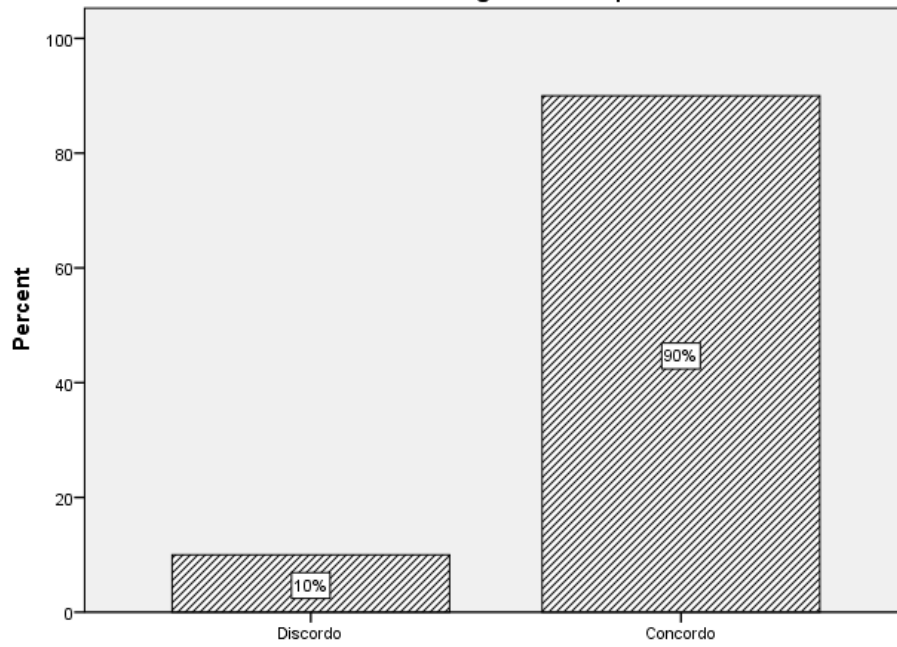
**Os funcionários são responsáveis.**



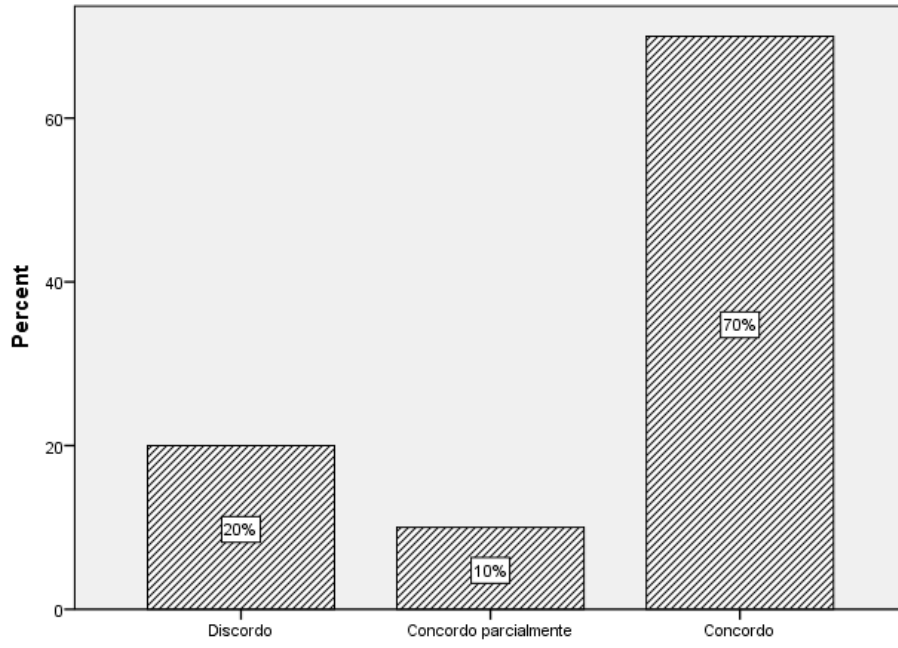
O tempo de espera não é superior a uma hora.



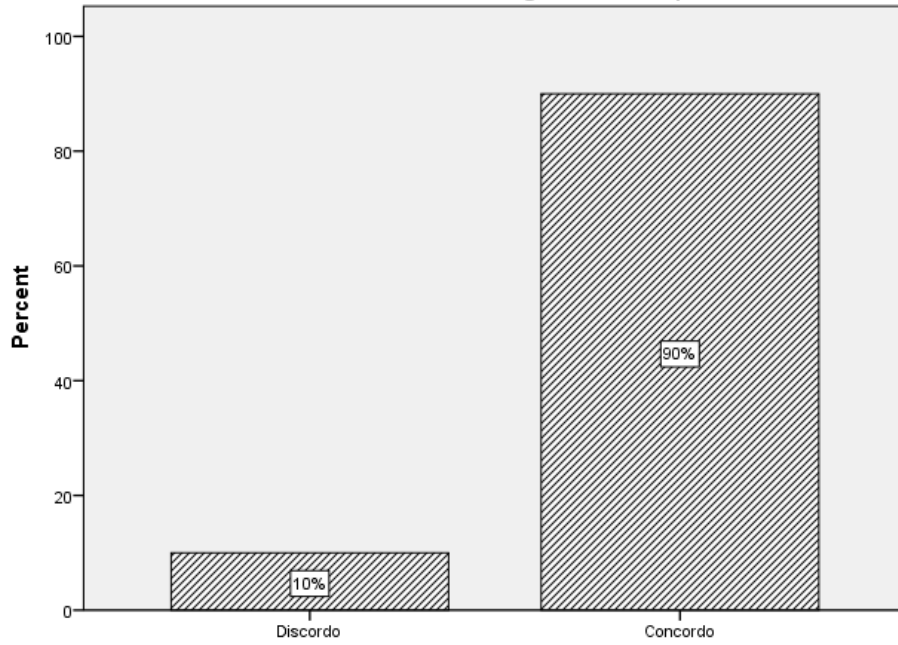
Os funcionários são amigáveis e simpáticos.



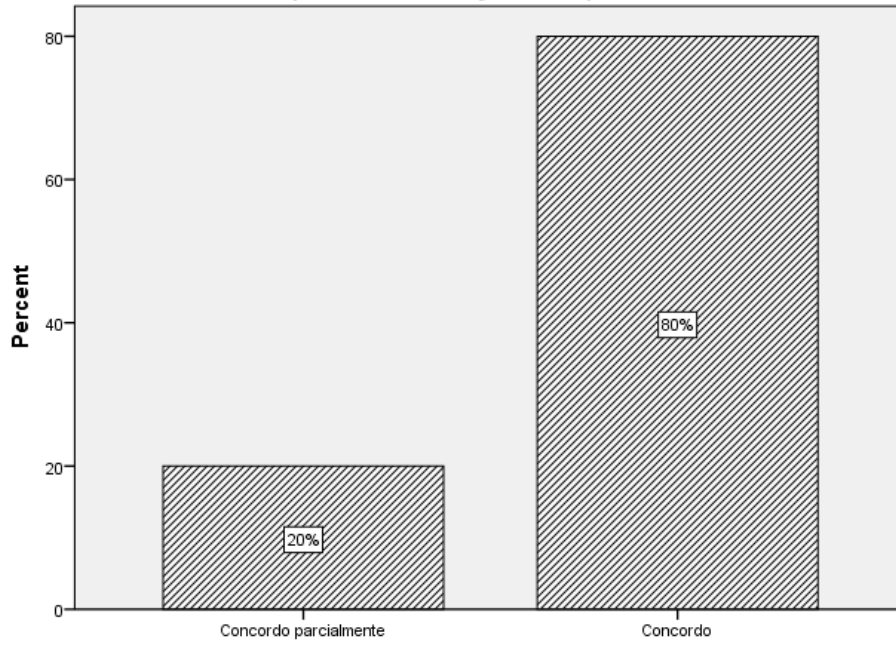
**Os funcionários têm vastos conhecimentos.**



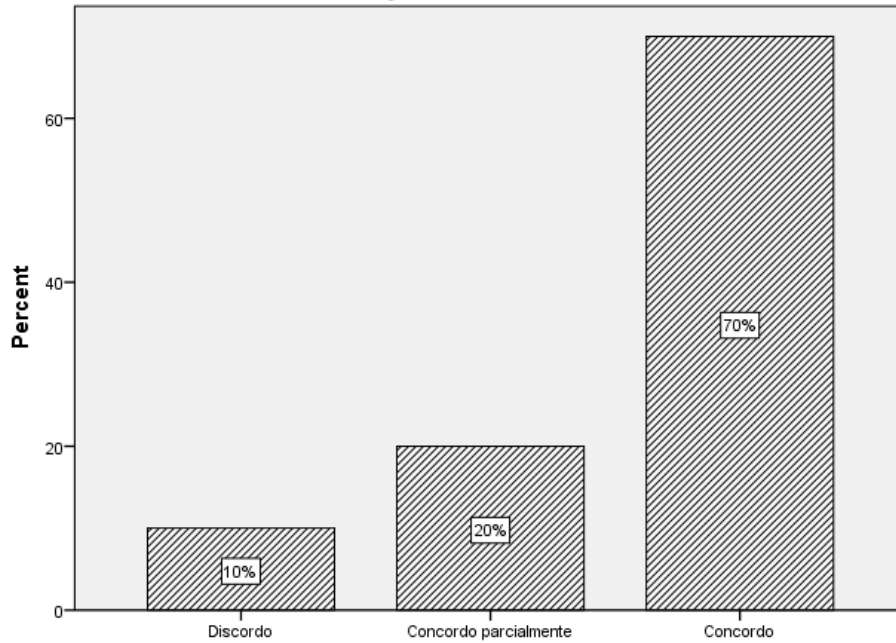
**Os utentes são tratados com dignidade e respeito**



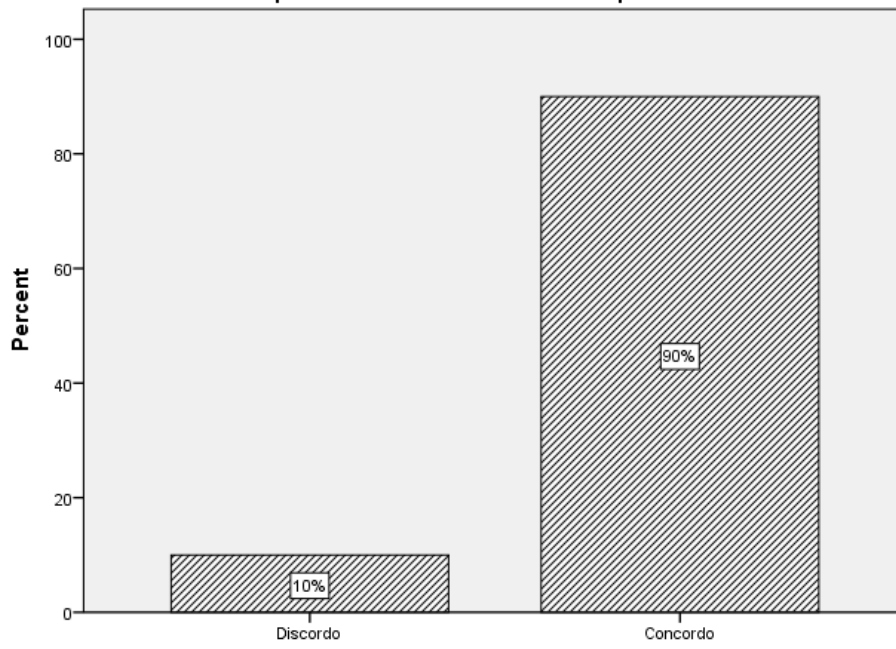
**Os funcionários prestam informações completas aos utentes.**



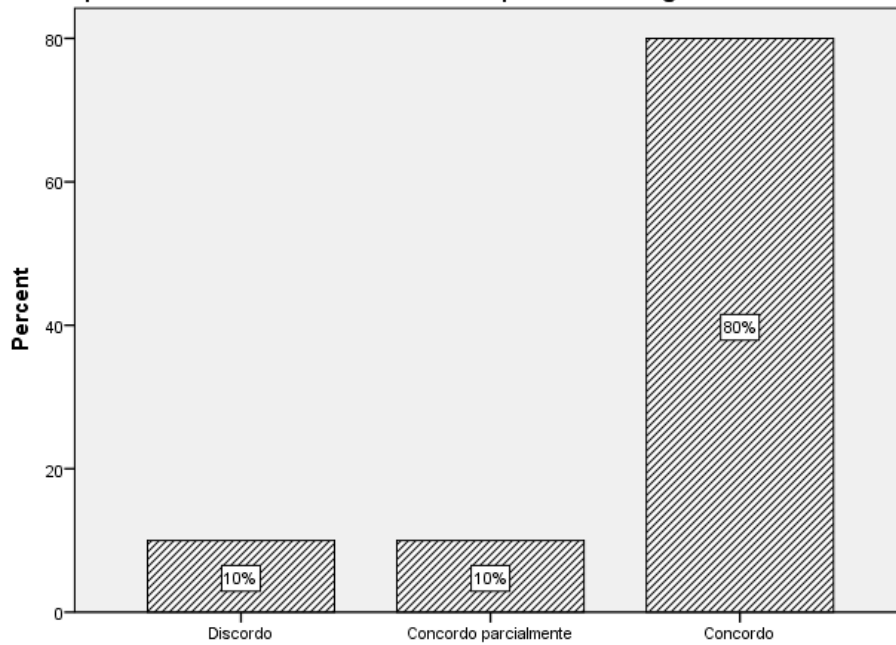
**Os funcionários têm em atenção os melhores interesses dos utentes.**



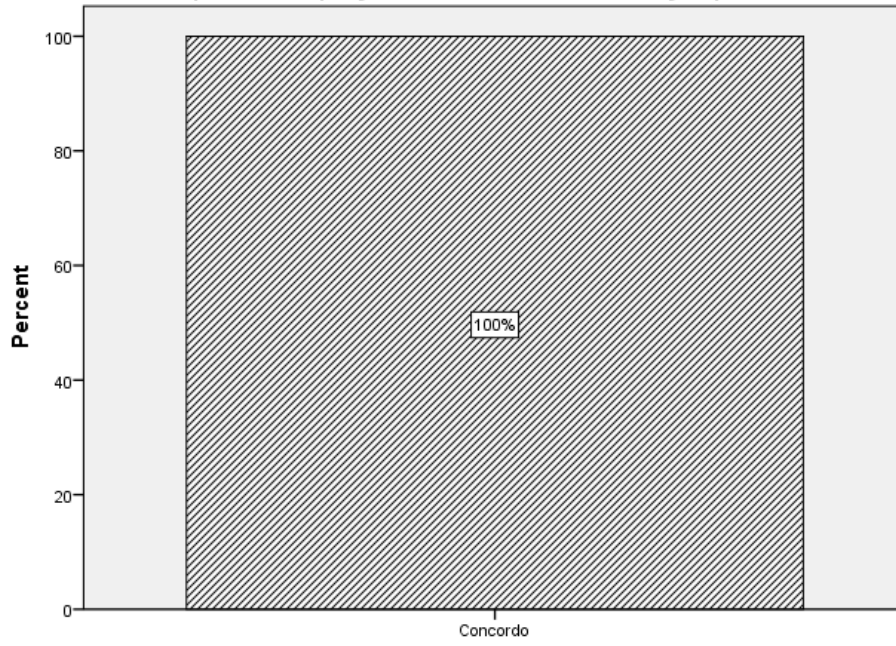
**Os funcionários compreendem as necessidades específicas dos utentes.**



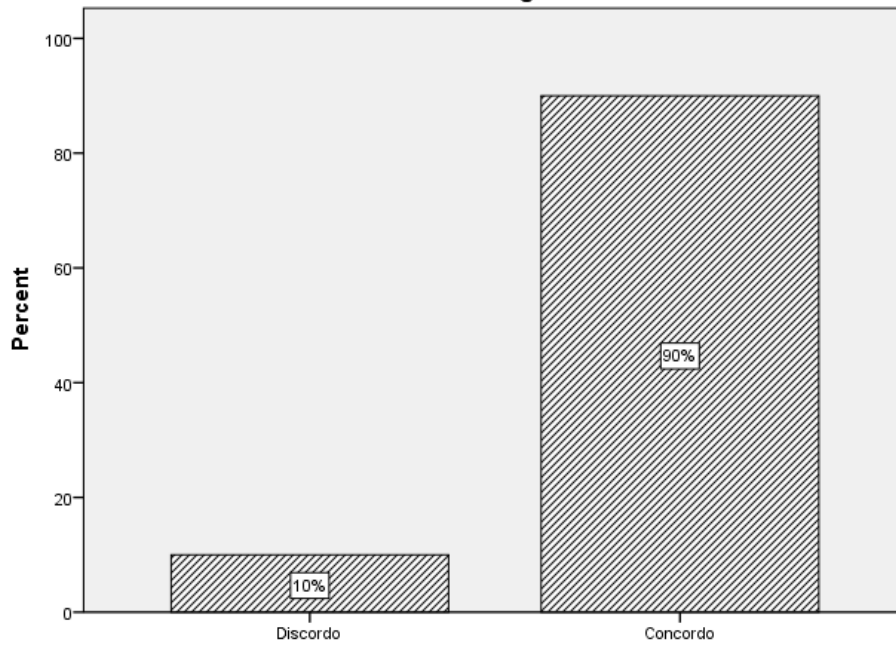
**Sinto que as minhas necessidades de transporte estão seguras com os BVPV.**

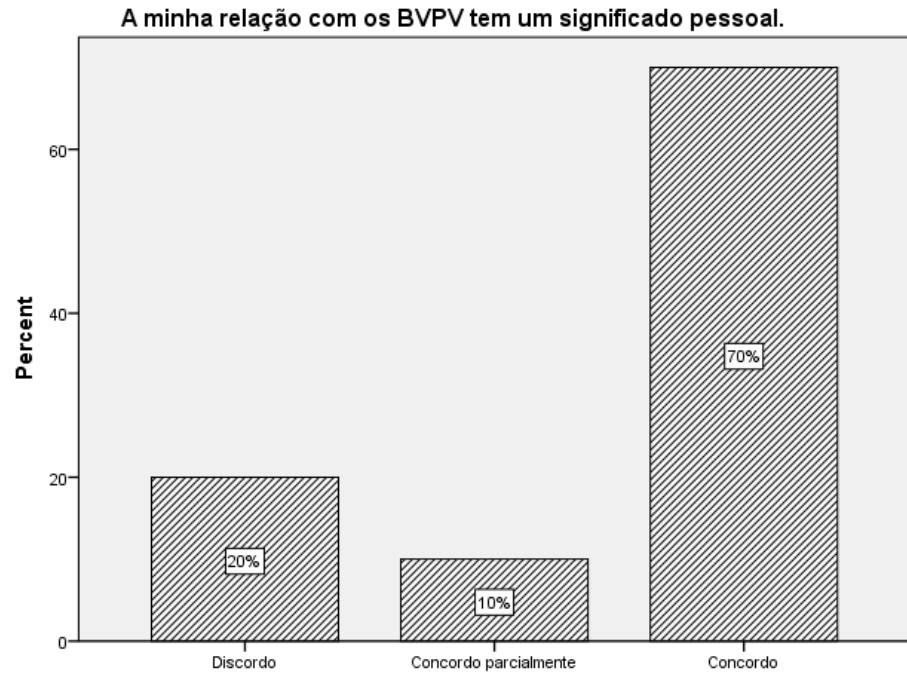
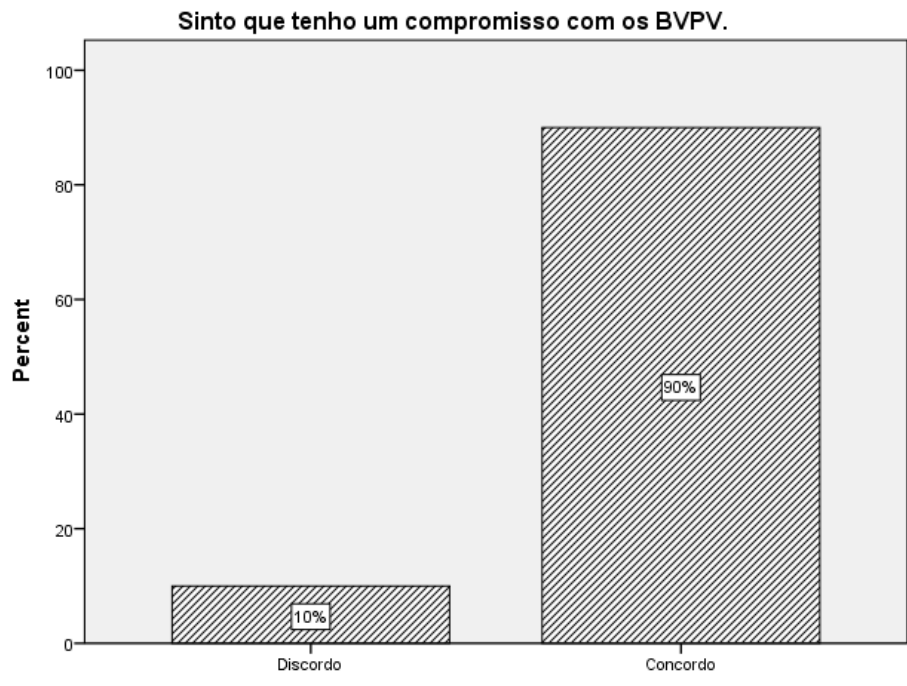


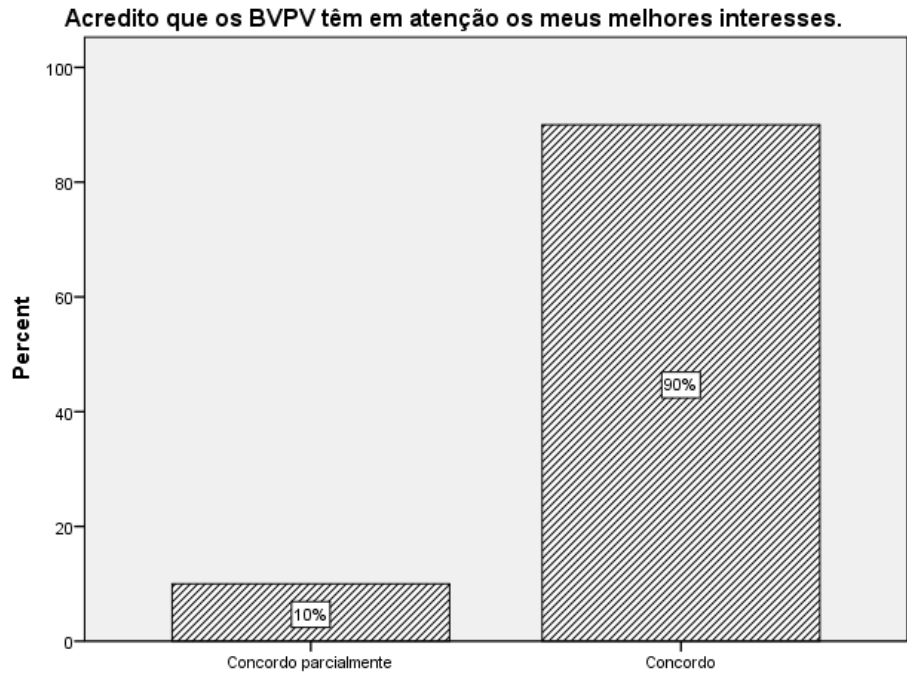
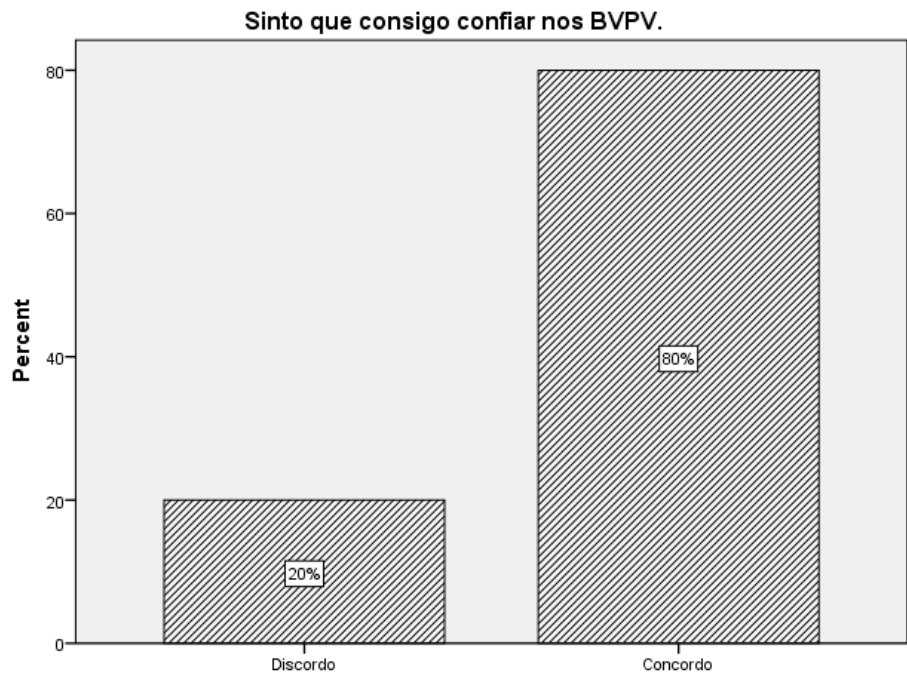
Os BVPV apresentam preços coerentes com os serviços prestados.



Sinto-me emocionalmente ligado aos BVPV









## ANEXO 4 – Questionário aplicado

No âmbito do programa do Mestrado em Gestão de Unidades de Saúde da Escola de Economia e Gestão da Universidade do Minho, vimos solicitar a sua colaboração através do preenchimento deste questionário. Este estudo tem como objetivo avaliar a qualidade do serviço prestado pelos Bombeiros Voluntários da Póvoa do Varzim (BVPV) na realização dos transportes programados.

**Não existem respostas certas ou erradas, pretendendo-se apenas a sua opinião pessoal.**

A informação fornecida é estritamente confidencial e anónima.

**Na resposta a este questionário gostaríamos que se reportasse à sua experiência com os Bombeiros Voluntários da Póvoa do Varzim (BVPV) à qual recorreu pelo menos uma vez no último ano.**

**No ano de 2011 quantas vezes solicitou o serviço de transporte programado dos BVPV?**

- 1 a 3 vezes                       7 a 9 vezes                       Mais de 12 vezes  
 4 a 6 vezes                       10 a 12 vezes

**Para podermos avaliar a sua fidelidade aos serviços dos BVPV, por favor indique, assinalando com uma cruz (X), o seu grau de concordância relativamente aos seguintes itens.**

	Não	Talvez	Sim	Sem dúvida
1. Recomendo os serviços dos BVPV.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Encorajo amigos e família a utilizarem os serviços de transporte dos BVPV.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Pretendo continuar a utilizar os serviços dos BVPV nos próximos anos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Falo positivamente acerca dos BVPV a outras pessoas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Considero os BVPV a minha primeira escolha quando necessito de serviços de transporte.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**6. Considerando a sua experiência do serviço de transporte prestado pelos BVPV, por favor avalie a qualidade global do serviço prestado.**

Má	Razoável	Boa	Muito boa
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**7. Tendo em consideração a questão anterior: se tivesse a possibilidade de escolher qualquer serviço de transporte programado, qual a probabilidade de voltar a escolher os BVPV**

Improvável	Pouco provável	Provável	Muito provável
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Considerando toda a sua experiência com o serviço de transporte dos BVPV, por favor assinale com uma cruz (X) o seu grau de satisfação relativamente aos seguintes itens.**

	Não	Talvez	Sim	Sem dúvida
8. Os serviços prestados correspondem às minhas expetativas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Satisfazem as minhas expetativas como os serviços de transporte ideal.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Rapidez do serviço.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Fornecimento de informações.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Simpatia dos funcionários.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Confiança no serviço de transporte prestado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Competência dos funcionários.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Confiança na instituição e nos funcionários.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Estou totalmente satisfeito com os serviços prestados pelos BVPV.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Considerando a sua experiência com o serviço dos BVPV, por favor assinale com uma cruz (X), o seu grau de concordância relativamente aos seguintes itens.**

	Não	Talvez	Sim	Sem dúvida
17. As unidades de transporte são modernas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. As unidades de transporte são limpas e confortáveis.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Os funcionários apresentam uma aparência limpa e profissional.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Existe privacidade durante o transporte.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Os serviços são prestados em tempo útil.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Os serviços são realizados à hora marcada.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Os funcionários são profissionais competentes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. Apresentam preços aceitáveis.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. Apresenta rapidez na marcação dos transportes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. Os funcionários são responsáveis.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. A atitude dos funcionários transmite confiança aos utentes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. O tempo de espera não é superior a uma hora.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29. Os funcionários são amigáveis e simpáticos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30. Os funcionários têm vastos conhecimentos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31. Os utentes são tratados com dignidade e respeito.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32. Os funcionários prestam informações completas aos utentes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33. Os funcionários têm em atenção os melhores interesses dos utentes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34. Os funcionários compreendem as necessidades específicas dos utentes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35. Os BVPV apresentam preços coerentes com os serviços prestados.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Considerando toda a sua experiência com o serviço de transporte dos BVPV , por favor assinale com uma cruz (X), o seu grau de concordância relativamente aos seguintes itens**

	Não	Talvez	Sim	Sem dúvida
36. Sinto-me emocionalmente ligado aos BVPV.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37. Sinto que tenho um compromisso com os BVPV.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38. A minha relação com os BVPV tem um significado pessoal.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
39. Sinto que consigo confiar nos BVPV.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
40. Sinto que as minhas necessidades de transporte estão seguras com os BVPV.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
41. Acredito que os BVPV têm em atenção os meus melhores interesses.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## DADOS DEMOGRÁFICOS

**Sexo**    Masculino                       Feminino

**Idade**                       18 a 29 anos                       40 a 49 anos                       60 a 69 anos  
 30 a 39 anos                       50 a 59 anos                       Mais de 70 anos

### Nível de escolaridade concluído

- Não sabe ler nem escrever
- Ensino Básico incompleto / Primária
- Ensino Básico / Profissional ou Tecnológico (até 9ºano)
- Ensino Secundário / Profissional Completo (12ºano)
- Ensino Superior Completo (Bacharelato, Licenciatura, Mestrado ou Doutoramento)

**Rendimento Mensal do agregado familiar.**

Até 499 euros

de 500 a 749 euros

de 750 a 999 euros

de 1000 a 1499 euros

de 1500 a 2000 euros

superior a 2000 euros

***Obrigado pela sua colaboração!***

## ANEXO 5 – Dados do Questionário

Frequência	Perg_1	Perg_2	Perg_3	Perg_4	Perg_5	Perg_7	Perg_6	Perg_8	Perg_9	Perg_10
3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3
5	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3
5	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3
5	3	3	2	3	3	4	3	3	3	3
5	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3
5	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3
5	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3
5	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3
5	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2
5	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3
5	2	2	2	1	2	3	3	2	2	2
5	3	3	3	3	3	4	3	2	2	2
5	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3
5	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3
4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3
4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
5	3	2	2	3	4	4	4	3	3	3
5	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4
5	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3
3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3
5	2	2	3	3	3	4	4	2	2	2
5	3	2	3	2	3	4	3	2	2	2
5	3	3	3	1	3	3	1	1	1	1
4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4
5	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3
5	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3
5	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3
3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3
5	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3
5	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3
5	3	3	2	3	3	4	3	3	3	3
5	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3
5	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3
5	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3
3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3
5	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2
5	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3
5	2	2	2	1	2	3	3	2	2	2
5	3	3	3	3	3	4	3	2	2	2
5	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3
5	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3
4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3
4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
5	3	2	2	3	4	4	4	3	3	3
5	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4
5	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3

Frequência	Perg_1	Perg_2	Perg_3	Perg_4	Perg_5	Perg_7	Perg_6	Perg_8	Perg_9	Perg_10
5	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3
2	2	2	3	3	3	4	4	2	2	2
5	3	2	3	2	3	4	3	2	2	2
5	3	3	3	1	3	3	1	1	1	1
4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4
5	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3
5	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3
5	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3
5	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3
5	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3
5	3	3	2	3	3	4	3	3	3	3
5	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3
5	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3
5	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3
5	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3
5	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2
5	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3
5	2	2	2	1	2	3	3	2	2	2
3	3	3	3	3	3	4	3	2	2	2
5	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3
5	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3
4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3
4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
5	3	2	2	3	4	4	4	3	3	3
5	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4
3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3
5	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3
5	2	2	3	3	3	4	4	2	2	2
5	3	2	3	2	3	4	3	2	2	2
5	3	3	3	1	3	3	1	1	1	1
4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4
5	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3
5	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3
3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3
5	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3
5	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3
5	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3
5	3	3	2	3	3	4	3	3	3	3
5	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3
2	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3
5	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3
5	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2
5	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3
2	2	2	2	1	2	3	3	2	2	2
5	3	3	3	3	3	4	3	2	2	2
5	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3
5	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3

Frequência	Perg_1	Perg_2	Perg_3	Perg_4	Perg_5	Perg_7	Perg_6	Perg_8	Perg_9	Perg_10
4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3
4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
5	3	2	2	3	4	4	4	3	3	3
5	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4
5	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3
5	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3
5	2	2	3	3	3	4	4	2	2	2
5	3	2	3	2	3	4	3	2	2	2
2	3	3	3	1	3	3	1	1	1	1
4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4
5	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3
5	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3
3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3
5	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3
5	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3
5	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3
5	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3
3	3	3	2	3	3	4	3	3	3	3
5	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3
5	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3
5	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3
5	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3
5	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3
5	3	3	3	3	3	4	3	2	2	2
5	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3
2	2	2	2	1	2	3	3	2	2	2
5	3	3	3	3	3	4	3	2	2	2
5	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3
5	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3
4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3
4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
5	3	2	2	3	4	4	4	3	3	3
5	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4
3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3
5	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3
5	2	2	3	3	3	4	4	2	2	2
3	3	2	3	2	3	4	3	2	2	2
5	3	3	3	1	3	3	1	1	1	1
4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4
5	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3
5	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3
5	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3
5	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3



Perg_11	Perg_12	Perg_13	Perg_14	Perg_15	Perg_16	Perg_17	Perg_18	Perg_19	Perg_20
3	3	3	3	3	4	2	2	3	3
3	4	4	4	4	3	4	4	4	4
3	4	4	4	4	3	3	3	3	4
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	2	3	2	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	2	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	3	2	2	2	2	1	2	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	2	1	2	1	1	3	3	3	3
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3	3	4	4	4	4	2	3	4	4
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	2	3	3	3
3	3	3	3	3	3	2	3	3	3
3	3	3	4	3	4	2	3	3	3
3	3	3	3	3	3	2	3	3	3
3	3	4	4	4	4	2	3	3	3
4	3	3	3	3	4	2	3	4	4
3	3	3	3	3	3	1	2	3	3
3	3	3	3	3	3	3	1	2	1
2	3	3	3	3	3	3	2	3	3
2	3	2	2	2	2	2	2	2	1
1	3	1	2	1	1	3	3	3	3
4	4	3	4	3	4	2	3	3	4
3	3	3	3	3	4	3	3	3	3
3	2	3	3	3	3	1	2	3	3
3	3	3	3	3	3	2	2	2	3
3	3	3	3	3	3	2	2	3	4
3	3	3	3	3	4	2	2	3	3
3	4	4	4	4	3	4	4	4	4
3	4	4	4	4	3	3	3	3	4
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	2	3	2	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	2	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	3	2	2	2	2	1	2	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	2	1	2	1	1	3	3	3	3
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3	3	4	4	4	4	2	3	4	4
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	2	3	3	3
3	3	3	3	3	3	2	3	3	3
3	3	3	4	3	4	2	3	3	3
3	3	3	3	3	3	2	3	3	3
3	3	4	4	4	4	2	3	3	3
4	3	3	3	3	4	2	3	4	4
3	3	3	3	3	3	1	2	3	3
3	3	3	3	3	3	3	1	2	1
2	3	3	3	3	3	3	2	3	3

Perg_11	Perg_12	Perg_13	Perg_14	Perg_15	Perg_16	Perg_17	Perg_18	Perg_19	Perg_20
2	3	2	2	2	2	2	2	2	1
1	3	1	2	1	1	3	3	3	3
4	4	3	4	3	4	2	3	3	4
3	3	3	3	3	4	3	3	3	3
3	2	3	3	3	3	1	2	3	3
3	3	3	3	3	3	2	2	2	3
3	3	3	3	3	3	2	2	3	4
3	3	3	3	3	4	2	2	3	3
3	4	4	4	4	3	4	4	4	4
3	4	4	4	4	3	3	3	3	4
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	2	3	2	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	2	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	3	2	2	2	2	1	2	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	2	1	2	1	1	3	3	3	3
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3	3	4	4	4	4	2	3	4	4
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	2	3	3	3
3	3	3	3	3	3	2	3	3	3
3	3	3	4	3	4	2	3	3	3
3	3	3	3	3	3	2	3	3	3
3	3	4	4	4	4	2	3	3	3
4	3	3	3	3	4	2	3	4	4
3	3	3	3	3	3	1	2	3	3
3	3	3	3	3	3	3	1	2	1
2	3	3	3	3	3	3	2	3	3
2	3	2	2	2	2	2	2	2	1
1	3	1	2	1	1	3	3	3	3
4	4	3	4	3	4	2	3	3	4
3	3	3	3	3	4	3	3	3	3
3	2	3	3	3	3	1	2	3	3
3	3	3	3	3	3	2	2	2	3
3	3	3	3	3	3	2	2	3	4
3	3	3	3	3	4	2	2	3	3
3	4	4	4	4	3	4	4	4	4
3	4	4	4	4	3	3	3	3	4
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	2	3	2	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	2	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	3	2	2	2	2	1	2	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	2	1	2	1	1	3	3	3	3
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3	3	4	4	4	4	2	3	4	4
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	2	3	3	3
3	3	3	3	3	3	2	3	3	3

Perg_11	Perg_12	Perg_13	Perg_14	Perg_15	Perg_16	Perg_17	Perg_18	Perg_19	Perg_20
3	3	3	4	3	4	2	3	3	3
3	3	3	3	3	3	2	3	3	3
3	3	4	4	4	4	2	3	3	3
4	3	3	3	3	4	2	3	4	4
3	3	3	3	3	3	1	2	3	3
3	3	3	3	3	3	3	1	2	1
2	3	3	3	3	3	3	2	3	3
2	3	2	2	2	2	2	2	2	1
1	3	1	2	1	1	3	3	3	3
4	4	3	4	3	4	2	3	3	4
3	3	3	3	3	4	3	3	3	3
3	2	3	3	3	3	1	2	3	3
3	3	3	3	3	3	2	2	2	3
3	3	3	3	3	3	2	2	3	4
3	3	3	3	3	4	2	2	3	3
3	4	4	4	4	3	4	4	4	4
3	4	4	4	4	3	3	3	3	4
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	2	3	2	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	2	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	3	2	2	2	2	1	2	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	2	1	2	1	1	3	3	3	3
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3	3	4	4	4	4	2	3	4	4
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	2	3	3	3
3	3	3	3	3	3	2	3	3	3
3	3	3	4	3	4	2	3	3	3
3	3	3	3	3	3	2	3	3	3
3	3	4	4	4	4	2	3	3	3
4	3	3	3	3	4	2	3	4	4
3	3	3	3	3	3	1	2	3	3
3	3	3	3	3	3	3	1	2	1
2	3	3	3	3	3	3	2	3	3
2	3	2	2	2	2	2	2	2	1
1	3	1	2	1	1	3	3	3	3
4	4	3	4	3	4	2	3	3	4
3	3	3	3	3	4	3	3	3	3
3	2	3	3	3	3	1	2	3	3
3	3	3	3	3	3	2	2	2	3
3	3	3	3	3	3	2	2	3	4

Perg_21	Perg_22	Perg_23	Perg_24	Perg_25	Perg_26	Perg_27	Perg_28	Perg_29	Perg_30
2	2	3	4	3	2	3	2	3	3
1	1	4	3	2	1	3	1	4	4
2	2	3	3	3	2	3	2	4	4
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	2	3	3	3
3	3	3	2	3	3	3	3	2	2
1	1	3	3	3	1	3	1	3	3
1	1	3	1	2	1	2	1	2	2
1	1	2	2	3	1	2	1	2	2
3	3	4	4	3	3	4	3	4	4
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	2	3	3	2	2	3	2	3	3
2	2	3	3	2	2	3	2	3	3
1	1	3	4	3	1	3	1	4	4
2	2	3	3	2	2	2	2	3	3
2	2	3	4	3	2	3	2	4	4
1	1	4	4	3	1	4	1	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
1	1	3	3	2	1	3	1	3	3
2	2	2	2	3	2	2	2	2	2
1	1	3	1	1	1	2	1	2	2
2	2	3	4	3	2	4	2	4	4
1	1	3	4	3	1	3	1	3	3
1	1	3	3	3	1	3	1	3	3
1	1	2	3	3	1	3	1	3	3
1	1	3	3	3	1	3	1	3	3
2	2	3	4	3	2	3	2	3	3
1	1	4	3	2	1	3	1	4	4
2	2	3	3	3	2	3	2	4	4
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	2	3	3	3
3	3	3	2	3	3	3	3	2	2
1	1	3	3	3	1	3	1	3	3
1	1	3	1	2	1	2	1	2	2
1	1	2	2	3	1	2	1	2	2
3	3	4	4	3	3	4	3	4	4
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	2	3	3	2	2	3	2	3	3
2	2	3	3	2	2	3	2	3	3
1	1	3	4	3	1	3	1	4	4
2	2	3	3	2	2	2	2	3	3
2	2	3	4	3	2	3	2	4	4
1	1	4	4	3	1	4	1	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
1	1	3	3	2	1	3	1	3	3

Perg_21	Perg_22	Perg_23	Perg_24	Perg_25	Perg_26	Perg_27	Perg_28	Perg_29	Perg_30
2	2	2	2	3	2	2	2	2	2
1	1	3	1	1	1	2	1	2	2
2	2	3	4	3	2	4	2	4	4
1	1	3	4	3	1	3	1	3	3
1	1	3	3	3	1	3	1	3	3
1	1	2	3	3	1	3	1	3	3
1	1	3	3	3	1	3	1	3	3
2	2	3	4	3	2	3	2	3	3
1	1	4	3	2	1	3	1	4	4
2	2	3	3	3	2	3	2	4	4
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	2	3	3	3
3	3	3	2	3	3	3	3	2	2
1	1	3	3	3	1	3	1	3	3
1	1	3	1	2	1	2	1	2	2
1	1	2	2	3	1	2	1	2	2
3	3	4	4	3	3	4	3	4	4
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	2	3	3	2	2	3	2	3	3
2	2	3	3	2	2	3	2	3	3
1	1	3	4	3	1	3	1	4	4
2	2	3	3	2	2	2	2	3	3
2	2	3	4	3	2	3	2	4	4
1	1	4	4	3	1	4	1	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
1	1	3	3	2	1	3	1	3	3
2	2	2	2	3	2	2	2	2	2
1	1	3	1	1	1	2	1	2	2
2	2	3	4	3	2	4	2	4	4
1	1	3	4	3	1	3	1	3	3
1	1	3	3	3	1	3	1	3	3
1	1	2	3	3	1	3	1	3	3
1	1	3	3	3	1	3	1	3	3
2	2	3	4	3	2	3	2	3	3
1	1	4	3	2	1	3	1	4	4
2	2	3	3	3	2	3	2	4	4
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	2	3	3	3
3	3	3	2	3	3	3	3	2	2
1	1	3	3	3	1	3	1	3	3
1	1	3	1	2	1	2	1	2	2
1	1	2	2	3	1	2	1	2	2
3	3	4	4	3	3	4	3	4	4
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	2	3	3	2	2	3	2	3	3
2	2	3	3	2	2	3	2	3	3

Perg_21	Perg_22	Perg_23	Perg_24	Perg_25	Perg_26	Perg_27	Perg_28	Perg_29	Perg_30
1	1	3	4	3	1	3	1	4	4
2	2	3	3	2	2	2	2	3	3
2	2	3	4	3	2	3	2	4	4
1	1	4	4	3	1	4	1	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
1	1	3	3	2	1	3	1	3	3
2	2	2	2	3	2	2	2	2	2
1	1	3	1	1	1	2	1	2	2
2	2	3	4	3	2	4	2	4	4
1	1	3	4	3	1	3	1	3	3
1	1	3	3	3	1	3	1	3	3
1	1	2	3	3	1	3	1	3	3
1	1	3	3	3	1	3	1	3	3
2	2	3	4	3	2	3	2	3	3
1	1	4	3	2	1	3	1	4	4
2	2	3	3	3	2	3	2	4	4
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	2	3	3	3
3	3	3	2	3	3	3	3	2	2
1	1	3	3	3	1	3	1	3	3
1	1	3	1	2	1	2	1	2	2
1	1	2	2	3	1	2	1	2	2
3	3	4	4	3	3	4	3	4	4
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	2	3	3	2	2	3	2	3	3
2	2	3	3	2	2	3	2	3	3
1	1	3	4	3	1	3	1	4	4
2	2	3	3	2	2	2	2	3	3
2	2	3	4	3	2	3	2	4	4
1	1	4	4	3	1	4	1	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
1	1	3	3	2	1	3	1	3	3
2	2	2	2	3	2	2	2	2	2
1	1	3	1	1	1	2	1	2	2
2	2	3	4	3	2	4	2	4	4
1	1	3	4	3	1	3	1	3	3
1	1	3	3	3	1	3	1	3	3
1	1	2	3	3	1	3	1	3	3
1	1	3	3	3	1	3	1	3	3

Perg_31	Perg_32	Perg_33	Perg_34	Perg_35	Perg_36	Perg_37	Perg_38	Perg_39	Perg_40
3	3	3	3	4	3	3	3	3	3
3	3	3	4	3	3	3	3	3	3
3	3	3	4	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	2	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	2	1	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2	3
4	4	4	4	4	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	4	4	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	2	2	2	2	2
3	3	3	3	4	3	3	3	3	3
4	4	4	4	4	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	4	4	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	2	2	2	2	3	2	4	3	2
3	3	3	3	1	2	2	2	2	3
4	4	4	3	4	3	3	3	3	3
3	3	3	3	4	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	4	3	3	3	3	3
3	3	3	4	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	2	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	2	1	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2	3
4	4	4	4	4	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	4	4	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	2	2	2	2	2
3	3	3	3	4	3	3	3	3	3
4	4	4	4	4	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3

Perg_31	Perg_32	Perg_33	Perg_34	Perg_35	Perg_36	Perg_37	Perg_38	Perg_39	Perg_40
2	2	2	2	2	3	2	4	3	2
3	3	3	3	1	2	2	2	2	3
4	4	4	3	4	3	3	3	3	3
3	3	3	3	4	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	4	3	3	3	3	3
3	3	3	4	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	2	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	2	1	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2	3
4	4	4	4	4	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	4	4	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	2	2	2	2	2
3	3	3	3	4	3	3	3	3	3
4	4	4	4	4	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	2	2	2	2	3	2	4	3	2
3	3	3	3	1	2	2	2	2	3
4	4	4	3	4	3	3	3	3	3
3	3	3	3	4	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	4	3	3	3	3	3
3	3	3	4	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	2	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	2	1	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2	3
4	4	4	4	4	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3



Perg_31	Perg_32	Perg_33	Perg_34	Perg_35	Perg_36	Perg_37	Perg_38	Perg_39	Perg_40
3	3	3	4	4	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	2	2	2	2	2
3	3	3	3	4	3	3	3	3	3
4	4	4	4	4	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	2	2	2	2	3	2	4	3	2
3	3	3	3	1	2	2	2	2	3
4	4	4	3	4	3	3	3	3	3
3	3	3	3	4	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	4	3	3	3	3	3
3	3	3	4	3	3	3	3	3	3
3	3	3	4	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	2	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	2	1	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2	3
4	4	4	4	4	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	4	4	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	2	2	2	2	2
3	3	3	3	4	3	3	3	3	3
4	4	4	4	4	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	2	2	2	2	3	2	4	3	2
3	3	3	3	1	2	2	2	2	3
4	4	4	3	4	3	3	3	3	3
3	3	3	3	4	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3

Perg_41	Sexo	Idade	Escolaridade	Rendimento
3	2	6	2	3
4	2	6	2	999
4	2	6	2	6
3	2	6	2	1
3	2	6	1	2
3	2	6	1	1
3	2	6	1	2
3	2	6	2	999
2	2	5	2	1
3	2	6	1	2
1	1	4	2	3
2	1	5	2	3
3	1	6	1	1
3	1	6	1	2
3	1	6	1	1
3	2	6	1	1
3	2	6	2	1
2	2	1	4	4
3	2	1	3	2
3	2	4	2	1
3	2	6	2	4
3	2	5	2	999
3	2	3	4	5
2	2	5	2	5
3	2	6	2	6
4	2	5	2	1
3	2	1	2	3
3	2	6	1	1
3	2	5	2	3
4	2	6	1	1
3	1	6	2	3
4	1	6	2	999
4	1	6	2	6
3	1	6	2	1
3	1	6	1	2
3	1	6	1	2
3	1	6	1	1
3	1	6	2	999
2	1	5	2	1
3	1	6	1	2
1	1	4	2	3
2	1	5	2	4
3	1	6	1	2
3	1	6	1	1
3	1	6	1	1
3	2	6	1	1
3	2	6	2	1
2	2	1	4	3
3	2	1	3	2
3	2	4	2	1
3	2	6	2	6
3	2	5	2	999
3	2	3	4	5

Perg_41	Sexo	Idade	Escolaridade	Rendimento
2	2	5	2	5
3	2	6	2	6
4	2	5	2	1
3	2	1	2	6
3	2	6	1	1
3	2	5	2	3
4	2	6	1	1
3	1	6	2	3
4	1	6	2	999
4	1	6	2	6
3	1	6	2	1
3	1	6	1	2
3	1	6	1	1
3	1	6	1	1
3	1	6	2	999
2	1	5	2	1
3	1	6	1	2
1	1	4	2	3
2	1	5	2	4
3	1	6	1	2
3	1	6	1	2
3	1	6	1	1
3	2	6	1	1
3	2	6	2	1
2	2	1	4	3
3	2	1	3	1
3	2	4	2	2
3	2	6	2	6
3	2	5	2	999
3	2	3	4	5
2	2	5	2	5
3	2	6	2	4
4	2	5	2	1
3	2	1	2	6
3	2	6	1	1
3	2	5	2	3
4	2	6	1	1
3	1	6	2	3
4	1	6	2	999
4	1	6	2	6
3	1	6	2	1
3	1	6	1	2
3	1	6	1	1
3	1	6	1	2
3	1	6	2	999
2	1	5	2	1
3	1	6	1	2
1	1	4	2	3
2	1	5	2	4
3	1	6	1	2
3	1	6	1	1
3	1	6	1	1
3	2	6	1	1

Perg_41	Sexo	Idade	Escolaridade	Rendimento
3	2	6	2	1
2	2	1	4	3
3	2	1	3	1
3	2	4	2	2
3	2	6	2	6
3	2	5	2	999
3	2	3	4	5
2	2	5	2	5
3	2	6	2	6
4	2	5	2	1
3	2	1	2	6
3	2	6	1	1
3	2	5	2	3
4	2	6	1	1
3	1	6	2	3
4	1	6	2	999
4	1	6	2	4
3	1	6	2	1
3	1	6	1	2
3	1	6	1	1
3	1	6	1	2
3	2	6	2	999
2	2	5	2	1
3	2	6	1	2
1	1	4	2	3
2	1	5	2	3
3	1	6	1	1
3	1	6	1	2
3	1	6	1	1
3	2	6	1	1
3	2	6	2	1
2	2	1	4	4
3	2	1	3	2
3	2	4	2	2
3	2	6	2	4
3	2	5	2	999
3	2	3	4	5
2	2	5	2	5
3	2	6	2	6
4	2	5	2	1
3	2	1	2	6
3	2	6	1	1
3	2	5	2	3
4	2	6	1	1

## ANEXO 6 – Dimensões em Análise

Fidelização	Satisfação	Compromisso	Confiança	Qualidade	Tangibilidade	Fiabilidade
13	24	7	7	6	24	29
13	28	7	7	4	32	24
13	28	7	7	6	29	28
12	24	7	7	6	27	30
13	24	7	7	6	23	30
13	24	7	7	6	27	30
13	24	7	7	6	25	30
13	24	7	7	6	26	30
13	17	7	7	5	22	28
13	24	7	7	6	25	24
7	14	5	4	5	22	18
13	16	5	6	6	17	18
13	27	7	7	6	32	36
13	24	7	7	5	27	30
13	24	7	7	6	25	26
13	24	7	7	6	25	26
13	25	7	7	5	26	27
13	24	5	5	5	24	26
11	27	7	7	6	27	29
13	28	7	7	6	28	30
13	24	7	7	6	24	30
13	24	7	7	6	21	30
11	20	7	7	6	24	23
11	17	6	6	6	17	21
11	11	5	6	4	22	18
13	30	7	7	5	29	32
13	24	7	7	6	25	26
13	23	7	7	6	22	24
13	24	7	7	6	21	24
13	24	7	7	6	24	24
13	24	7	7	6	24	29
13	28	7	7	4	32	24
13	28	7	7	6	29	28
12	24	7	7	6	27	30
13	24	7	7	6	23	30
13	24	7	7	6	27	30
13	24	7	7	6	25	30
13	24	7	7	6	26	30
13	17	7	7	5	22	28
13	24	7	7	6	25	24
7	14	5	4	5	22	18
13	16	5	6	6	17	18
13	27	7	7	6	32	36
13	24	7	7	5	27	30
13	24	7	7	6	25	26
13	24	7	7	6	25	26
13	25	7	7	5	26	27
13	24	5	5	5	24	26
11	27	7	7	6	27	29
13	28	7	7	6	28	30
13	24	7	7	6	24	30

Fidelização	Satisfação	Compromisso	Confiança	Qualidade	Tangibilidade	Fiabilidade
13	24	7	7	6	21	30
11	20	7	7	6	24	23
11	17	6	6	6	17	21
11	11	5	6	4	22	18
13	30	7	7	5	29	32
13	24	7	7	6	25	26
13	23	7	7	6	22	24
13	24	7	7	6	21	24
13	24	7	7	6	24	24
13	24	7	7	6	24	29
13	28	7	7	4	32	24
13	28	7	7	6	29	28
12	24	7	7	6	27	30
13	24	7	7	6	23	30
13	24	7	7	6	27	30
13	24	7	7	6	25	30
13	24	7	7	6	26	30
13	17	7	7	5	22	28
13	24	7	7	6	25	24
7	14	5	4	5	22	18
13	16	5	6	6	17	18
13	27	7	7	6	32	36
13	24	7	7	5	27	30
13	24	7	7	6	25	26
13	24	7	7	6	25	26
13	25	7	7	5	26	27
13	24	5	5	5	24	26
11	27	7	7	6	27	29
13	28	7	7	6	28	30
13	24	7	7	6	24	30
13	24	7	7	6	21	30
11	20	7	7	6	24	23
11	17	6	6	6	17	21
11	11	5	6	4	22	18
13	30	7	7	5	29	32
13	24	7	7	6	25	26
13	23	7	7	6	22	24
13	24	7	7	6	21	24
13	24	7	7	6	24	24
13	24	7	7	6	24	29
13	28	7	7	4	32	24
13	28	7	7	6	29	28
12	24	7	7	6	27	30
13	24	7	7	6	23	30
13	24	7	7	6	27	30
13	24	7	7	6	25	30
13	24	7	7	6	26	30
13	17	7	7	5	22	28
13	24	7	7	6	25	24
7	14	5	4	5	22	18
13	16	5	6	6	17	18
13	27	7	7	6	32	36
13	24	7	7	5	27	30

Fidelização	Satisfação	Compromisso	Confiança	Qualidade	Tangibilidade	Fiabilidade
13	24	7	7	6	25	26
13	24	7	7	6	25	26
13	25	7	7	5	26	27
13	24	5	5	5	24	26
11	27	7	7	6	27	29
13	28	7	7	6	28	30
13	24	7	7	6	24	30
13	24	7	7	6	21	30
11	20	7	7	6	24	23
11	17	6	6	6	17	21
11	11	5	6	4	22	18
13	30	7	7	5	29	32
13	24	7	7	6	25	26
13	23	7	7	6	22	24
13	24	7	7	6	21	24
13	24	7	7	6	24	24
13	24	7	7	6	24	29
13	28	7	7	4	32	24
13	28	7	7	6	29	28
12	24	7	7	6	27	30
13	24	7	7	6	23	30
13	24	7	7	6	27	30
13	24	7	7	6	25	30
13	24	7	7	6	26	30
13	17	7	7	5	22	28
13	24	7	7	6	25	24
7	14	5	4	5	22	18
13	16	5	6	6	17	18
13	27	7	7	6	32	36
13	24	7	7	5	27	30
13	24	7	7	6	25	26
13	24	7	7	6	25	26
13	25	7	7	5	26	27
13	24	5	5	5	24	26
11	27	7	7	6	27	29
13	28	7	7	6	28	30
13	24	7	7	6	24	30
13	24	7	7	6	21	30
11	20	7	7	6	24	23
11	17	6	6	6	17	21
11	11	5	6	4	22	18
13	30	7	7	5	29	32
13	24	7	7	6	25	26
13	23	7	7	6	22	24
13	24	7	7	6	21	24
13	24	7	7	6	24	24