

Sara Sofia Rodrigues Homénio Trindade

**ANÁLISE DE PREFERÊNCIAS NA PRESTAÇÃO
DE SERVIÇOS DENTÁRIOS**

O caso de consumidores estrangeiros na região do Algarve



UNIVERSIDADE DO ALGARVE

FACULDADE DE ECONOMIA

2022

Sara Sofia Rodrigues Homénio Trindade

**ANÁLISE DE PREFERÊNCIAS NA PRESTAÇÃO
DE SERVIÇOS DENTÁRIOS**

O caso de consumidores estrangeiros na região do Algarve

Dissertação

Mestrado em Gestão de Unidades de Saúde

Trabalho efetuado sob a orientação de:

Professor Doutor Guilherme José Fresca Mirador de Andrade Castela

Professor Doutor Nelson Tavares da Silva



UNIVERSIDADE DO ALGARVE

FACULDADE DE ECONOMIA

2022

ANÁLISE DE PREFERÊNCIAS NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DENTÁRIOS

Declaração de Autoria do Trabalho

Declaro ser a autora deste trabalho, que é original e inédito. Autores e trabalhos consultados estão devidamente citados no texto e constam da listagem de referências incluída.

Sara Sofia Rodrigues Homénio Trindade

.....

©Copyright: Sara Sofia Rodrigues Homénio Trindade

A Universidade do Algarve tem o direito, perpétuo e sem limites geográficos, de arquivar e publicitar este trabalho através de exemplares impressos reproduzidos em papel ou de forma digital, ou por qualquer outro meio conhecido ou que venha a ser inventado, de o divulgar através de repositórios científicos e de admitir a sua cópia e distribuição com objetivos educacionais ou de investigação, não comerciais, desde que seja dado crédito ao autor e editor.

Dedicatória

Dedico este trabalho
À minha família,
o meu porto de abrigo,
que nunca me deixa esquecer
que mesmo nos dias mais chuvosos,
o sol nunca deixa de brilhar.

Agradecimentos

Este trabalho só foi possível graças ao apoio, força e colaboração de várias pessoas, a quem ficarei eternamente grata.

Particularmente aos meus orientadores, Professor Doutor Guilherme José Fresca Mirador de Andrade Castela e Professor Doutor Nelson Tavares da Silva, agradeço a orientação exemplar, a disponibilidade, todo o empenho e, a visão crítica e oportuna, os quais contribuíram para enriquecer, todas as etapas deste trabalho.

Ao Dr. John McKean por todo o apoio direto e indireto que concedeu durante todo o desenvolvimento deste trabalho.

À minha colega Tânia Nunes, por todo o apoio, força e paciência que me ofereceu durante este ano.

A todos aqueles que contribuíram de algum modo para a realização deste estudo.

Por último, à minha família, por toda a compreensão, cooperação e paciência durante este percurso.

RESUMO

A motivação para a escolha do prestador de serviços dentários, focada nos pacientes estrangeiros no Algarve, região que alberga uma grande diversidade de cidadãos estrangeiros, seja por curta ou longa estadia, é manifestamente pertinente. Devido à diversidade de nacionalidades e períodos de estadia, mostrou-se necessário segmentar os indivíduos, em frações mais pequenas, com características mais similares, como forma de perceber se diferentes segmentos assumiam comportamentos diferentes. Assim, permite verificar as motivações de escolha tanto a nível do prestador, como do serviço, de modo a relacioná-las com a retenção ou fidelização dos clientes. Possibilita, de igual modo, verificar o padrão de consultas dentárias pelos diferentes segmentos. Constitui um instrumento útil que permite identificar e caracterizar as questões mais relevantes, para entender onde apostar, o que manter ou abandonar auxiliando uma tomada de decisão mais eficiente.

Em estudos anteriores, os fatores mais apontados em relação ao profissional são a empatia, comunicação, gestão de dor e nacionalidade. Como fatores mais relevantes, relacionados com espaço onde é exercida a prestação de serviço surgem a localização, limpeza, ambiente clínico, decoração e mobiliário, marcação de consulta em tempo útil e o preço. A qualidade do serviço mostrou ser o fator mais importante na satisfação do cliente.

Neste estudo, foi aplicada a Análise Parcial Triádica, uma Análise Multivariada de Dados, que permite interligar uma estrutura de 3 vias (indivíduos, variáveis e ocasiões), possibilitando uma análise mais robusta e refletiva da realidade, por compreenderem os fenómenos e captarem as mudanças. Através da Análise Parcial Triádica foi possível verificar a existência de estabilidade para o período definido, estudar as semelhanças e diferenças dos clientes e permitiu a interpretação do comportamento evolutivo de cada segmento de clientes nas variáveis em estudo.

O presente estudo decorreu entre o ano de 2014 a 2019, obtendo resultados positivos e coerentes com investigações anteriores.

Palavras-chave: Serviços dentários, Fidelização, Gestão, Motivação de escolha, Preferências, Análise Parcial Triádica

ABSTRAT

The Algarve is a region that is home to a wide range of foreign citizens, both for long or short stays. For this reason, it is clearly relevant to understand the factors that motivates these individuals on the choice of a dental provider. Due to the diversity of nationalities and periods of stay, it was necessary to segment individuals into smaller fractions, with more similar characteristics, as a way of understanding whether different segments assume different behaviours. Thus, it makes it possible to verify the motivations for choosing both in terms of the provider and the service, in order to relate them to customer retention or loyalty. It also makes it possible to verify the pattern of dental consultations by different segments. It constitutes a useful instrument that allows identifying and characterizing the most relevant issues, to understand where to concentrated, what to keep or abandon, helping provide more efficient decision-making.

In previous studies, the most mentioned factors in relation to the dental professional are empathy, communication, pain management and nationality. The most relevant factors, related to the space where the service is provided, are location, cleanliness, clinical environment, decoration and accommodation, convenience on booking appointments and price. Service quality proved to be the most important factor in customer satisfaction.

In this study, was applied the Partial Triadic Analysis, which consists in a Multivariate Data Analysis, which allows to interconnect a 3-way structure (individuals, variables and occasions), allowing a more robust and reflected reality analysis, by understanding the phenomena and capturing the changes. Through the Partial Triadic Analysis, it was possible to verify the existence of stability for the defined time period, to study the similarities and differences of the clients and to allow the interpretation of the behavior evolution of each client segment in the variables under study.

The present study took place between the years of 2014 and 2019, obtaining positive results consistent with the previous considerations.

Key words: Dental care, Loyalty, Management, Choice motivation, Preferences, Partial Triadic Analysis

ÍNDICE GERAL

ÍNDICE DE FIGURAS.....	x
ÍNDICE DE TABELAS.....	xi
LISTA DE ABREVIATURAS.....	xii
Capítulo 1.....	1
INTRODUÇÃO, OBJECTIVOS E RELEVÂNCIA DA INVESTIGAÇÃO.....	1
1.1 Introdução.....	2
1.2 Objectivos.....	3
1.3 Relevância da Investigação.....	3
Capítulo 2.....	4
REVISÃO DE LITERATURA.....	4
2.1 Introdução.....	5
2.2 Marketing relacional e a fidelização de clientes.....	6
2.3 Segmentação, Targeting e Posicionamento no mercado.....	8
2.4 As variáveis para a motivação de escolha.....	9
Capítulo 3.....	12
METODOLOGIA, DADOS E MÉTODOS.....	12
3.1 Procedimento Metodológico.....	13
3.2 ETAPA 1: Recolha de Informação da Clínica Dentária e Estruturação da Base de Dados.....	13
3.3 ETAPA 2: Aplicação da Análise Triádica Parcial.....	17
3.4 ETAPA 3: Recolha da Informação dos Clientes através de Inquérito.....	17
3.5 ETAPA 4: Escolha da Prestação de Serviços Dentários, por estrangeiros, no Algarve.....	18
3.6 Análise Triádica Parcial.....	19

3.6.1. Os métodos de Três-Vias.....	19
3.6.2. A Operacionalização da Análise Triádica Parcial.....	21
3.6.2.1 A Análise da Interestrutura.....	22
3.6.2.2 A Análise do Compromisso.....	23
3.6.2.3 A Análise da Intraestrutura.....	24
Capítulo 4.....	25
ANÁLISE E DISCUSSÃO DE RESULTADOS.....	25
4.1 Análise Preliminar.....	26
4.2 Resultados da Análise Triádica Parcial.....	27
4.2.1 Análise da Interestrutura: O Período 2014-2019.....	28
4.2.2 Análise do Compromisso: Os Clientes.....	31
4.2.3 Análise da Intraestrutura: A Clínica.....	33
4.3 Resultados do Inquérito aos Clientes.....	35
4.4 Discussão dos Resultados.....	37
Capítulo 5.....	41
CONCLUSÕES, LIMITAÇÕES, SUGESTÕES E TRANSFERÊNCIA DECONHECIMENTO.....	41
5.1 Conclusões.....	42
5.2 Limitações.....	43
5.3 Sugestões.....	43
5.4 Transferência de conhecimento.....	43
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	44
APÊNDICES.....	50
Apêndice A – Questionário.....	51

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 3.1: Esquema Metodológico.....	13
Figura 3.2: Estrutura de Três-Vias da Análise Triádica Parcial.....	14
Figura 4.1: Número de Clientes (NC), Total de Consultas (TC) e Receita Total (RT) 2014-2019.....	26
Figura 4.2: Estrutura tidimensional da Análise Triádica Parcial.....	28
Figura 4.3: Representação Euclidiana da Interestrutura.....	30
Figura 4.4: Representação Euclidiana do Compromisso.....	32
Figura 4.5: Círculo de correlações dos descritores mais e menos significativos da Produção da Clínica no espaço compromisso 2014-2019.....	34

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 3.1: Produção da Clínica	13
Tabela 3.2: Tipologias de Clientes.....	14
Tabela 3.3: Dados Sociodemográficos dos Clientes.....	15
Tabela 3.4: Serviço Dentário.....	16
Tabela 3.5: Atributos do Serviço Dentário – Importância.....	17
Tabela 3.6: Atributos do Serviço Dentário – Satisfação.....	18
Tabela 4.1: Perfil do Cliente.....	27
Tabela 4.2: Características do Serviço Dentário.....	27
Tabela 4.3: Configuração Euclidiana das ocasiões.....	28
Tabela 4.4: Coordenadas para a configuração Euclidiana das ocasiões.....	29
Tabela 4.5: Contribuições para a configuração Euclidiana das ocasiões.....	29
Tabela 4.6: Configuração Euclidiana das Tipologias de Clientes.....	31
Tabela 4.7: Coordenadas principais para a configuração Euclidiana das Tipologias de Clientes.....	31
Tabela 4.8: Contribuições para a configuração Euclidiana das Tipologias de Clientes.....	31
Tabela 4.9: Correlações entre as variáveis observadas (Produção da Clínica) e as coordenadas principais do compromisso (Tipologias de Clientes) 2014-2019.....	33
Tabela 4.10: Anos em que as Tipologias de Clientes mais influenciaram a Produção da Clínica.....	34
Tabela 4.11: Anos em que as Tipologias de Clientes menos influenciaram a Produção da Clínica.....	35
Tabela 4.12: Inquérito aos Clientes_Importância.....	35
Tabela 4.13: Inquérito aos Clientes_Satisfação.....	35
Tabela 4.14: Percepções dos clientes.....	36
Tabela 4.15: As variáveis relacionais nas percepções dos clientes.....	38
Tabela 4.16: Orientações para a gestão por tipologia de clientes.....	40

LISTA DE ABREVIATURAS

AMD	Análise Multivariada de Dados
ATP	Análise Triádica Parcial
ENR	Cidadão Estrangeiro Não Residente
ER	Cidadão Estrangeiro Residente
ERS	Cidadão Estrangeiro Residente Sazonalmente
NC	Número de Clientes
NE	Cidadão Nacional Emigrante
NR	Cidadão Nacional Residente
RT	Receita Total
SNS	Sistema Nacional de Saúde
TC	Total de Consultas

Capítulo 1

INTRODUÇÃO, OBJECTIVOS E RELEVÂNCIA DA INVESTIGAÇÃO

1.1. Introdução

A prestação de serviços dentários é definida pela Ordem dos Médicos Dentistas como “*a atividade de estudo, prevenção, diagnóstico e tratamento das anomalias e doenças dos dentes, boca, maxilares e estruturas anexas*”. Inerente a esta prestação de serviços, tal como na área da Saúde em geral, existe uma característica única, que compreende um forte vínculo de confiança estabelecido entre o consumidor e o profissional de saúde.

A área da saúde oral em Portugal tem vindo a crescer, sendo que nos últimos anos observou-se um crescimento expressivo de novos profissionais, tanto na área de saúde oral, como nas especialidades.

Este crescimento levou a um mercado mais competitivo onde o consumidor tem mais opções para escolher onde deseja receber tratamento dentário. Com o aumento da oferta disponível e, conseqüentemente a competitividade, surge a importância de entender as motivações dos consumidores na escolha do profissional e local para realizar os procedimentos que necessitam.

A facilidade de recorrer a recursos médicos disponíveis noutros países, simultaneamente com a forte tendência do envelhecimento populacional, abre a oportunidade a outros mercados.

De acordo com a demografia do Algarve, torna-se relevante o estudo, neste sector, do perfil do consumidor estrangeiro, onde tantos habitam permanentemente, em longo ou curto período temporal, desempenhando um papel fulcral na economia da região.

Em concordância com os fundamentos enumerados, culmina a pertinência de elaborar um estudo descritivo, de análise de preferências do consumidor no setor médico-dentário mais propriamente na região do Algarve, justificado pela singularidade da região no contexto do território nacional.

O presente estudo debruçou-se sob uma Clínica pertencente ao setor privado, de pequena dimensão, localizada na região do Algarve, mais concretamente na cidade de Albufeira. Fundada em 2009 pelo ainda atual Diretor Clínico, britânico de nascença e formação, alicerçada na missão e valor de oferecer o melhor e menos invasivo tratamento ao paciente. Conta com uma equipa multicultural com nacionalidades britânica e portuguesa.

No ano de 2015, sofreu a primeira reestruturação interna e externa, mudando de instalações para outro imóvel dentro da mesma localidade. No período do presente estudo, oferecia serviços de medicina dentária, oftalmologia e harmonização facial. Contudo o foco do estudo centrou-se na prestação de serviços de medicina dentária.

1.2. Objetivos

O objetivo principal deste trabalho consiste em analisar as motivações de escolha do local na prestação de serviços dentários por consumidores estrangeiros, com o intuito de que com informação mais detalhada seja possível obter resposta para os objetivos específicos:

- a) Quais os fatores principais que influenciam os consumidores estrangeiros na preferência do local para serviços de atividade dentária?
- b) Para diferentes segmentos de pacientes estrangeiros os fatores principais são semelhantes?
- c) Os diferentes segmentos de pacientes estrangeiros têm as mesmas características?
- d) Quais segmentos de pacientes estrangeiros contribuem mais para a produção da clínica?

1.3. Relevância da Investigação

Com este estudo, pretendemos obter uma ferramenta complementar de apoio para a tomada de decisão estratégica. Consideramos que a aplicação do método da Análise Triádica Parcial (ATP) permite obter uma visão geral sobre o desempenho global da produção da clínica, como em diferentes dimensões por segmento de cliente.

Com a caracterização dos atributos de motivação de escolha pela prestação de serviço em estudo, organizados por tipologia clientes, acreditamos oferecer uma ferramenta útil que servirá como instrumento de apoio à tomada de decisões em questões de rentabilizar a produção, para adotar ou manter novas estratégias de *Targeting* e contribuir para uma gestão mais eficiente.

Capítulo 2
REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Introdução

“A liberdade e capacidade de escolha nas unidades de saúde privadas constituem um dos pilares fundamentais da relação utente-prestador para que os mercados da saúde tenham um funcionamento concorrencial e eficiente” (Entidade Reguladora Da Saúde - Estudo Sobre a Concorrência No Sector Da Prestação de Serviços de Saúde Oral, 2009).

Estudos mostram que são vários os fatores que influenciam esta escolha, que podem estar relacionados com o profissional ou com o local onde este exerce.

Atualmente, o crescimento obtido na região do Algarve consagrou-o como ponto de referência turístico tanto a nível Nacional como internacional.

Para além da movimentação turística para estadias de curta duração, também conta com estadias de longa duração facilitadas pela liberdade de circulação dentro da União Europeia, como também se tornou o destino de eleição para muitos reformados estrangeiros se estabelecerem para viver a sua reforma em pleno atraídos pelo clima, estilo de vida, fatores económicos e simpatia dos locais. (Turismo de Portugal, 2018)

Paralelamente, nos últimos anos, estudos têm apontado evidências, que os consumidores procuram soluções médicas noutros países. Os motivos variam entre a procura pela maior qualidade de tratamento disponível, por tratamentos mais económicos ou por longas listas de espera no país de origem. Em qualquer dos casos, essa mobilidade é bastante expressiva em países desenvolvidos ou em desenvolvimento (Carrera e Bridges, 2006; Helble, 2011).

Concomitantemente com o aumento do envelhecimento populacional que prospectivamente acarreta uma maior procura de cuidados médicos no futuro, torna-se relevante analisar as principais motivações dos consumidores na procura de tratamento médico e prestação de serviços dentários noutros países, (Hekmat *et al.*, 1999) como possibilidade de avaliação estratégica de mercado a investir futuramente.

Estão inerentes à medicina dentária várias áreas de atuação. Neste estudo agregámos os variados procedimentos a 11 tipos de consultas dentárias, utilizando como referência a tabela de nomenclatura da Ordem dos Médicos Dentistas, nos seguintes conjuntos e o que está compreendido em cada um deles:

- Cirurgia Oral - Exodontia, Apicectomia, incisão/drenagem de abscesso, biópsia, frenectomia e frenotomia. Incluímos também a implantologia neste grupo;
- Consulta Urgente - Consultas não programadas com sintomatologia de dor ou que comprometa a função mastigatória;
- Controlo - consultas de revisão de procedimentos realizados;
- Dentisteria – Restaurações;
- Dentisteria Estética - procedimentos realizados apenas para melhoria estética, como o branqueamento;
- Disfunção Temporomandibular - tratamentos para melhorar a harmonia oclusal (deleção ou adição oclusal e goteiras de bruxismo);
- Endodontia - tratamentos endodônticos, vulgo tratamento de canal ou desvitalização;
- Ortodontia - Aparelhos ortodônticos removíveis;
- Profilaxia - Neste grupo inclui-se check-ups dentários, destartarização e polimento dentário;
- Prótese fixa - Coroas, pontes, onlays, inlays realizados novos ou recimentação sobre dente ou implante
- Prótese removível - Dentaduras

Avaliar o padrão de procura do tipo de consulta dentária pelos diferentes segmentos de clientes pode constituir uma ferramenta útil de gestão. Perceber e prever o padrão de consultas procuradas permite aos decisores obterem mais informação para análise das áreas que devem apostar, manter ou abandonar.

2.2 Marketing relacional e a fidelização de clientes

Philip Kotler, conhecido como o “pai” do Marketing, define o marketing relacional como uma prática que consiste em “*criar relações bem-sucedidas de longo prazo com parceiros-chave – clientes, fornecedores ou distribuidores – de forma a conquistar e manter a sua preferência*”. Ou seja, consiste num conjunto de ações criadas pela empresa com o objetivo de implementar e manter um relacionamento próximo e positivo com os seus *stakeholders*.

Também Kotler, define valor como “a estimativa da capacidade do produto em satisfazer

a necessidade do potencial cliente." Ou seja, valor pode ser entendido como, a percepção do cliente em relação ao custo-benefício de um produto ou serviço.

Numa era evidenciada pela globalização e facilidade de acesso à informação, bem como em constante desenvolvimento, culmina a evolução no pensamento de marketing num esforço para acompanhar e ajustar às realidades organizacionais para se manterem a par com os desafios emergentes de clientes mais informados e exigentes. Assim, torna-se fulcral compreender cada vez melhor as necessidades dos clientes e como oferecer *valor*.

O Marketing relacional baseia-se na confiança, atributo fundamental em qualquer serviço, mas sobretudo em serviços difíceis de avaliar pelo consumidor, como é o caso específico do sector da saúde, no qual o consumidor muitas vezes não tem o conhecimento necessário para avaliar a qualidade específica do serviço prestado, focando a sua apreciação noutras dimensões, tal como a satisfação que retirou no relacionamento com a instituição. Esta satisfação é reforçada cada vez que o cliente procura o serviço e obtém uma experiência satisfatória, aumentando a sua percepção de valor do serviço recebido, o que implica o crescimento do sentimento de confiança e diminui o de incerteza e vulnerabilidade.

O acréscimo de confiança traduz-se numa maior probabilidade de o cliente voltar a utilizar o serviço, assim como em recomendá-lo.

O uso desta estratégia assegura o foco centralizado no cliente, apostando em relacionamentos duráveis, mantendo o compromisso com o cliente, cumprindo o que foi proposto e dedicando tempo ao cliente (Vieira, 2019).

Angariar clientes é fulcral para qualquer organização, mas a fidelização dos mesmos é igualmente importante, e tem um custo inferior à do recrutamento de novos clientes. Segundo Kotler *et al.*, (2013), a fidelização do cliente está diretamente relacionada à ideia de valor.

Os autores Silva e Saraiva (2012) esclarecem que a fidelidade do cliente não é exclusivamente sinónimo de cliente satisfeito. Para além de se sentir satisfeito, o cliente tem de sentir o desejo de voltar para adquirir o produto/serviço e se essa preferência se mantém ao longo do tempo. Para tal acontecer é necessário conhecer bem o cliente: os seus desejos, expectativas e necessidades.

Ainda, de acordo com (Silva e Saraiva, 2012) as prioridades, as quais devem constar na base dos interesses das organizações, consistem na satisfação, qualidade, fidelização e valor, devendo estar agregados à missão e cultura de todas as instituições.

2.3 Segmentação, *Targeting* e Posicionamento no mercado

Ter conhecimento do mercado em que se insere uma organização é de extrema importância. Explorar ideias de segmentação de mercado, *targeting* e posicionamento torna-se uma ferramenta muito útil para auxiliar a tomada de decisão de forma informada, consistente e consciente. Apesar de poderem ser confundidos, podem ser percebidos pela ordem identificada (Kotler *et al.*, 2013).

O conceito de segmentação de mercado surge em resposta da dimensão e diversidade de clientes com características muito diferentes, seja pela localização geográfica, fatores demográficos, pelos hábitos de consumo ou preferências e necessidades distintas. Esta técnica consiste em investigar o universo de clientes heterogêneos e separá-los em pequenos grupos de consumidores, mais homogêneos, utilizando fatores comuns e diferenciadores entre eles, bem como criando um perfil para cada segmento (Smith, 1956).

Esta diferenciação resulta numa melhor compreensão das necessidades, interesses e desejos dos clientes, originando a focalização em torno de cada grupo e permitindo a criação de soluções específicas para cada um deles, traduzindo-se numa vantagem competitiva (Dolnicar e Randle, 2007). Assim, tem como objetivo a concentração de esforços em alvos favoráveis específicos para a organização, que permitam potenciar a sua produção e aumentar a fidelização dos seus clientes.

No âmbito específico deste estudo, foi utilizada a segmentação geográfica que teve por base o padrão de residência da amostra selecionada. Os cidadãos estrangeiros foram categorizados de acordo com a Lei nº 37/2066 de 9 de agosto, sendo classificados por Cidadãos Estrangeiros Não Residentes (ENR), clientes que permanecem no país por período inferior a 90 dias. Cidadãos Estrangeiro Residentes Sazonais (ERS), clientes que permanecem no país por período superior a 90 dias, detentores de certificado de registo de cidadão da União Europeia e por último, Cidadãos Estrangeiros Residentes (ER), clientes que residem em território nacional e são detentores de certificado de residência

permanente. Os clientes de nacionalidade portuguesa foram divididos por residentes e emigrantes. Cidadãos Nacionais Residentes (NR), clientes portugueses que residem em Portugal e Cidadãos Nacionais Emigrantes (NE), clientes que no decorrer do estudo residiam fora de Portugal.

O segundo elemento da sequência proposta por Kotler *et al.*, (2013), referida anteriormente, denomina-se *targeting*, o qual se preocupa em identificar quais os segmentos mais favoráveis para a empresa operar.

Após a seleção do *target*, deve ser escolhido o posicionamento em relação aos concorrentes que a organização pretende adotar, ou seja, como a empresa quer ser reconhecida pelos consumidores, o que a distingue da concorrência e os benefícios sentidos pelos mesmos (Ries e Trout, 2011).

Em suma, o conceito de segmentação de mercado é baseado na suposição de que os clientes são diferentes e que essas diferenças assumem necessidades distintas. O desafio surge em perceber que segmentos podem ser isolados entre o mercado geral e para quem os serviços devem ser direcionados.

2.4 As variáveis para a motivação de escolha

Chakraborty *et al.*, (1993) propuseram 24 atributos a estudo nas motivações de escolha do prestador de serviços dentários, mas apenas 15 se mostraram relevantes do ponto de vista do consumidor, sendo elas: sensibilidade do profissional, dentista atribuído, aspeto do consultório dentário, atitude dos funcionários do consultório, explicação do tratamento, custo de tratamento, preenchimento da documentação para o seguro, simpatia dos funcionários, oferta de cuidados preventivos, cumprimento do horário agendado da consulta, diversidade de tratamentos dentários, acessível em relação ao local de trabalho, recomendação por amigos/familiares, facilidade de acesso e lembrete de consulta. Entre estes 15 é possível destacar pesos diferentes para cada atributo, de acordo com a segmentação de clientes, neste caso, por faixa etária. Concluíram que segmentos diferentes atribuem pesos diferentes aos atributos, por exemplo, o preencher e enviar a documentação para o seguro tem mais peso para faixas etárias mais elevadas do que para pacientes mais novos.

Em Al-Hussyeen, (2010), avaliaram-se as razões motivadoras na seleção de serviços

dentários, utilizaram 5 fatores (acesso, disponibilidade, custo, dor e qualidade). Segundo o autor, estes são os fatores mais representativos das fontes de satisfação ou insatisfação nos serviços dentários. O fator “Qualidade do serviço dentário” apresentou a maior relevância, tanto na escolha como no retorno ao mesmo serviço. Refere também que a qualidade do serviço pode ser considerada sinónimo da competência do profissional operador, de acordo com outros estudos realizados. Aponta também que equipamento moderno, recomendação por familiar/conhecido e funcionários amigáveis aumentam consideravelmente a satisfação em faixas etárias de jovens adultos.

Foi encontrada evidência que pacientes residentes no Reino Unido têm predileção significativa por dentistas britânicos, com bastante experiência (Swami *et al.*, 2011).

No estudo desenvolvido por Ungureanu e Mocean (2015) os atributos das motivações de escolha que se revelaram mais importantes foram a competência do profissional, recomendação de amigos/familiares e qualidade geral do serviço prestado, sendo apontados como fatores relevantes o respeito e paciência do profissional. Encontraram ainda a existência de associação entre a visita frequente com a idade, a área de residência e o nível de educação.

Noutra investigação, mais tarde realizada por Gray *et al.*, (2021) as variáveis que se mostraram mais relevantes foram a referência por outro profissional de saúde, a localização e recomendação por familiares/amigos. As barreiras existentes apontadas maioritariamente foram o custo, seguido da ansiedade e medo. O motivo de consulta incidia principalmente na profilaxia e alívio da dor. Antes do início do tratamento, a sua discussão e demonstração de conhecimento do profissional mostrou-se importante, sobretudo no género masculino.

No que concerne à realidade portuguesa, o fator preço está diretamente, e indiretamente, relacionado com a distância a percorrer pelo consumidor ao local da oferta do serviço, seja pelo custo direto suportado com o transporte ou pelo custo de oportunidade do tempo gasto na deslocação. Por outro lado, o forte laço de confiança criado entre paciente e prestador acaba por conceder capacidade ao prestador de elevar o seu preço sem perder o paciente (Entidade Reguladora Da Saúde - Estudo Sobre a Concorrência No Sector Da Prestação de Serviços de Saúde Oral, 2009).

Em Vieira, (2019) consideraram-se 3 variáveis relacionais: a comunicação, a confiança e

a cooperação. Tais variáveis são importantes na investigação do seu impacto na retenção de clientes, revelando uma enorme na mencionada investigação.

Neste estudo, interligamos atributos estudados em investigações anteriores, intrínsecos à comunicação e confiança, relevantes para a retenção e fidelização de clientes.

Capítulo 3
METODOLOGIA, DADOS E MÉTODOS

3.1 Procedimento Metodológico

A metodologia do presente estudo, foi enquadrada em 4 etapas conforme apresentado na **Figura 3.1**.

Figura 3.1: Esquema Metodológico

ETAPA 1	Recolha de Informação da Clínica Dentária e Estruturação da Base de Dados
ETAPA 2	Aplicação da Análise Triádica Parcial
ETAPA 3	Recolha de Informação dos Clientes através de Inquérito
ETAPA 4	Escolha da Prestação de Serviços Dentários, por Estrangeiros, no Algarve

Fonte: Elaboração Própria

3.2 ETAPA 1: Recolha de Informação da Clínica Dentária e Estruturação da Base de Dados

A recolha de dados, que incidiu sobre o período temporal de 2014 a 2019, foi realizada ao longo de 3 meses, entre janeiro e março.

Os dados foram retirados da base de dados de uma clínica do setor privado, localizada na região do Algarve. Os clientes escolhidos foram selecionados com regra de filtragem de pelo menos 2 consultas num espaço temporal de 6 meses.

Foram realizados inquéritos on-line aos clientes sobre: os atributos que influenciam na motivação da escolha do serviço dentário e os de satisfação com o serviço prestado.

Diretamente da base de dados, obteve-se informação sobre o número de clientes em estudo, total de consultas por cliente e receita total de cada indivíduo, originando os 3 descritores, observados na **Tabela 3.1**.

Tabela 3.1: Produção da Clínica

	Legenda
Número de Clientes	NC
Total de Consultas	TC
Receita Total (€)	RT

Fonte: Elaboração Própria

Os dados recolhidos referentes aos clientes, foram posteriormente segmentados em tipologias, de acordo com os dados geográficos de cada indivíduo, conforme demonstrado na **Tabela 3.2**.

Tabela 3.2: Tipologias de Clientes

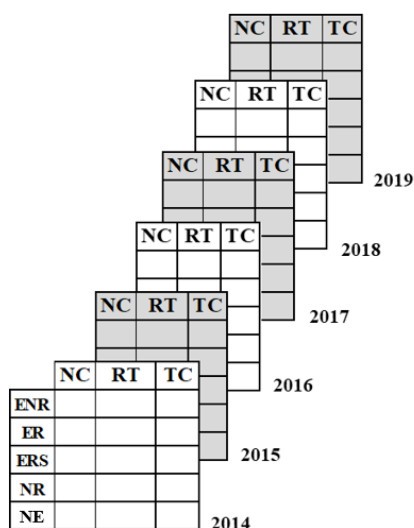
	Legenda
Estrangeiros Não Residentes	ENR
Estrangeiros Residente	ER
Estrangeiros Residentes Sazonais	ERS
Cidadãos Nacionais Residentes	NR
Cidadãos Nacionais Emigrantes	NE

Fonte: Elaboração Própria

Para o período de 2014-2019 foi criado um “cubo de dados” este consiste numa estrutura multibloco, composta pela informação proveniente da base de dados.

Esta construção, projeta o número de ocorrências nos descritores definidos em estudo pelas 5 tipologias de clientes, ilustrado na **Fig. 3.2**.

Figura 3.2: Estrutura de Três-Vias da Análise Triádica Parcial



Fonte: Elaboração Própria

A **Tabela 3.3** esquematiza os dados sociodemográficos dos clientes do estudo em questão.

Tabela 3.3: Dados Sociodemográficos dos Clientes

Género (G)

	Legenda
Masculino	1
Feminino	2

Idade (ID)

	Legenda
de 12 a 51 anos	1
de 52 a 63 anos	2
de 64 a 71 anos	3
de 72 a 92 anos	4

Escolaridade (ESC)

	Legenda
Educação Primária	1
Educação Secundária	2
Educação Superior	3

Nacionalidade (NAC)

	Legenda
Reino Unido	1
Irlanda	2
Alemanha	3
Canadá	4
Noruega	5
Suécia	6
Luxemburgo	7
Países Baixos	8
Espanha	9
Islândia	10
Austrália	11
França	12
Tailândia	13
Portugal	14
Suiça	15

Fonte: Elaboração Própria

Os segmentos de clientes em estudo, são caracterizados de acordo com o género, faixa etária, nível de educação e nacionalidade. Foram criados 4 quartis para classificar a faixa etária, conforme demonstrado. Observa-se 15 nacionalidades presentes nos clientes em estudo.

Na **Tabela 3.4** podemos observar as variáveis inerentes ao serviço dentário e à sua utilização, assim como, os descritores das consultas, divididas em diferentes grupos, como anteriormente mencionado.

Tabela 3.4: Serviço Dentário

Dentista Habitual (DH)	
	Legenda
Britânico (homem)	1
Português (mulher)	2

Frequência das Consultas (FC)	
	Legenda
Cada 4 meses	1
Cada 6 meses	2
1 vez por ano	3
Superior a 1 ano	4
Quando há dor de dentes	5

Tipologias de Consultas

Controlo	Consultas de revisão de procedimento realizado
Consulta Urgente	Consultas não programadas com sintomatologia de dor ou que comprometa a função mastigatória
Cirurgia Oral	Exodontias, apicectomias, incisão/drenagem de abscessos, biópsias, frenectomias e frenotomias, implantologia, etc
Dentisteria	Restaurações, selantes de fissura, etc
Dentisteria Estética	Procedimentos realizados apenas para melhoria estética (facetas, branqueamento, etc)
Disfunção Temporomandibular	Tratamentos para melhorar a harmonia oclusal (deleção ou adição oclusal, goteiras de bruxismo, etc)
Endodontia	Tratamentos endodônticos, vulgo tratamento de canal ou desvitalização
Ortodontia	Aparelhos ortodônticos removíveis
Profilaxia	Check-ups dentários, destartarização e polimento dentário
Prótese Fixa	Coroas, pontes, onlays, inlays realizados novos ou recimentação sobre dente ou implante
Prótese Removível	Dentaduras

Fonte: Elaboração Própria

3.3 ETAPA 2: Aplicação da Análise Triádica Parcial

Esta etapa encontra-se desenvolvida no **subcapítulo 3.6** e a sua operacionalização será desenvolvida no **Capítulo 4**.

3.4 ETAPA 3: Recolha da Informação dos Clientes através de Inquérito

Conforme mencionado anteriormente, a recolha de informação, incidiu sobre os clientes da base de dados em estudo, no período compreendido ente 2014-2019. Realizou-se durante 3 meses, entre janeiro e março do presente ano, sob a forma de inquéritos on-line.

A aplicação do instrumento escolhido deveu-se à rapidez e facilidade da sua aplicabilidade, tendo em conta a mobilidade de muitos dos clientes.

A obtenção dos resultados traduz-se em respostas confiáveis e mais honestas devido ao anonimato envolvido.

Na **Tabela 3.5** encontra-se esquematizado os atributos do serviço dentário quanto à sua importância na motivação do cliente na escolha do serviço dentário.

Tabela 3.5: Atributos do Serviço Dentário – Importância (ASDI)

	Legenda
Competência do dentista	1
Recomendação de alguém conhecido	2
Qualidade geral do serviço prestado	3
Conforto do tratamento	4
Respeito e paciência do dentista	5
A qualidade do equipamento do consultório	6
O grau em que os horários são respeitados	7
Aspecto geral do consultório	8
Custo do tratamento	9

Fonte: Elaboração Própria

Os atributos do serviço dentário, a serem avaliados pelo cliente em relação ao seu nível de satisfação, dispõem-se organizados na **Tabela 3.6**.

Tabela 3.6: Atributos do Serviço Dentário - Satisfação (ASDS)

		Legenda
Qualidade do Serviço Dentário (QSD)	Muito Reduzida	1
Satisfação com o Serviço Dentário (SSD)	Reduzida	2
Informação no Serviço Dentário (ISD)	Média	3
Explicação do Dentista (ED)	Elevada	4
Comunicação com o Dentista (CD)	Muito Elevada	5

Fonte: Elaboração Própria

3.5 ETAPA 4: Escolha da Prestação de Serviços Dentários, por estrangeiros, no Algarve

O Algarve, devido à sua singular demografia resultante do clima e da oferta encontrada na região, tornou-se sítio de eleição para estrangeiros, seja para estadias de curta ou de longa duração.

São inúmeros os fatores, que levam a região a ser visitada sistematicamente por estrangeiros. Quer venham, para uma pausa do dia-a-dia agitado, para usufruir de umas férias para relaxar ou festejar, quer para aproveitar a sua reforma num clima mais ameno. Muitos, ainda devido ao clima mais simpático, como também o baixo índice de criminalidade, decidem alocar a sua vida na região.

Estes indivíduos, que aqui habitam em tempos mais longos, a determinada altura da sua estadia ou permanência, necessitarão de cuidados dentários. Os que usufruem de estadias mais curtas, ocorrem em probabilidade de vir a necessitar de cuidados dentários emergentes, seja por dor (a alta altitude, devido à pressão exercida nos tecidos, agrava problemas existentes assintomáticos), seja por trauma (tanto o ambiente de piscina, como o de festa, originam quedas que culminam em fraturas dentárias).

A par destes fatores, também, a globalização incrementa a facilidade de recorrer a recursos médicos noutros países, abrindo a oportunidade a outros mercados.

3.6 Análise Triádica Parcial

3.6.1. Os Métodos de Três-Vias

A Análise Multivariada de Dados (AMD) incumbe-se do estudo de dados obtidos pela medição de mais de uma variável sobre um conjunto de indivíduos ou objetos, representados numa estrutura de duas-vias, denominada matriz ou quadro de dados. Similarmente, a AMD de três-vias ocorre quando a informação se organiza em estruturas onde cada dado é representado por três-vias ou índices:

1. Um índice para identificar os indivíduos que são objeto de estudo;
2. Outro índice para as variáveis que se mediram sobre esses indivíduos e,
3. Um terceiro para identificar as diversas ocasiões ou situações experimentais em que essas medições se realizaram.

Estas estruturas correspondem, geralmente, a dois tipos de organização de dados:

- I. Observações de diferentes conjuntos de indivíduos, num número fixo de variáveis, em diferentes ocasiões; ou
- II. Observações dos mesmos indivíduos, em diferentes conjuntos de variáveis, em diferentes ocasiões.

Porém, muito embora uma estrutura de dados de três-vias (indivíduos, variáveis, ocasiões) se possa considerar como uma sucessão de quadros de duas-vias (indivíduos, variáveis), os métodos estatísticos que tradicionalmente analisam estes últimos, não são indicados para o tratamento dos de três vias uma vez que não permitem analisar, em simultâneo, os diversos quadros de dados, dispostos por tempo ou por espaço, com o objetivo de detetar as semelhanças e as diferenças observadas nas configurações das trajetórias dos indivíduos e das variáveis. Em suma, os métodos de AMD de duas-vias não identificam os padrões da estrutura interna presentes entre os elementos das configurações de dados de três-vias.

Desta forma, os métodos de AMD de três-vias, ao descreverem a relação entre as três vias, geram análises mais completas e, neste contexto, assumem principal relevância ao permitir analisar em simultâneas tabelas de dados, possibilitando uma análise mais robusta e mais aderente à realidade, pelo facto de serem capazes de perceberem os fenómenos e, essencialmente, de captarem as mudanças.

Os principais trabalhos referenciados na bibliografia, sobre este tipo de dados, evidenciaram diferentes métodos de análise provenientes das escolas francesa e anglo-saxónica.

Da escola francesa ressaltam métodos como CANDECOM (*Canonical Decomposition*) de (Carroll e Chang, 1970)), a Dupla Análise em Componentes Principais (DACP) de (Bouroche, 1975), o método STATIS (*Structuration des Tableaux à Trois Indices de la Statistique*) de (Escoufier, 1973); (L'Hermier des Plantes, 1976); (Lavit, 1988); (Lavit et al., 1994) e a Análise Fatorial Múltipla (AFM) de (Escoufier, B. and Pagès, 1985).

O STATIS nasceu em 1973, com Escoufier na universidade de Montpellier II e com L'Hermier des Plantes em 1976. Consiste num método de análise exploratória de dados que permite detetar uma estrutura comum em várias tabelas de dados obtidas durante determinado período de tempo ou no decorrer de várias situações experimentais, por forma a identificar as diferenças e as semelhanças ao longo dessas ocasiões ((Klie et al., 2014); (Shinkareva et al., 2014); (Bono e Giacomarra, 2016); (Rivadeneira et al., 2016); (Feki-Sahnoun et al., 2018); (Rundle e Rowe, 2018). O STATIS pode ser ainda entendido como uma extensão da Análise de Componentes Principais (ACP) em presença de tabelas de dados relativos a variáveis recolhidas para as mesmas observações ((Shinkareva et al., 2014); (Boumaza et al., 2016); (Rivadeneira et al., 2016)). Ainda assim, o método permite a extração de informações a partir de dados multidimensionais recolhidos em situações ou instantes diferentes.

A Análise Triádica Parcial (ATP) ((Thioulouse e Chessel, 1987); (Kroonenberg e Berge, 1989); (Thioulouse, 2011)) é um método exploratório de AMD de Três-Vias, com a finalidade de explorar as relações de estabilidade entre a informação existente numa série de matrizes de dados.

A ATP, como o STATIS ((Escoufier, 1973); (L'Hermier des Plantes, 1976); (Lavit, 1988); (Lavit et al., 1994)), tem por base espaços vetoriais euclidianos e pretende

comparar configurações de indivíduos ou de variáveis, em diferentes ocasiões temporais ou situações, de forma a detetar uma estrutura comum, estável e representativa de todas as matrizes de dados.

A ATP fundamenta-se na álgebra linear e, em particular, em espaços vetoriais euclidianos e pretende comparar configurações de indivíduos ou de variáveis, em diferentes horizontes temporais ou espaciais, de forma a detetar uma estrutura comum, estável e representativa de todas as matrizes de dados.

Assim, os dados quantitativos, apresentam-se normalmente através de k matrizes de dados, recolhidos em diferentes circunstâncias temporais ou espaciais, denominadas “ocasiões” ou “estudos”, sobre os mesmos n indivíduos, mas em que as p ou q variáveis podem diferir ao longo da série.

3.6.2 A Operacionalização da Análise Triádica Parcial

A ATP é operacionalizada em três fases: a análise da interestrutura, a análise do compromisso e a análise da intraestrutura, isto é:

- **Fase 1:** A Análise da Interestrutura compreende uma comparação global das tabelas de dados por forma a identificar semelhanças e/ou diferenças, mas sem, contudo, identificar os indivíduos e/ou as variáveis responsáveis;
- **Fase 2:** A representação da interestrutura num plano fatorial permite aferir a possibilidade de estabelecer uma matriz Compromisso que, como o próprio nome indica, é uma matriz caraterizadora de uma estrutura comum à série original e representativa de todas as tabelas de dados;
- **Fase 3:** A definição do compromisso, por sua vez, possibilita a representação euclidiana das “posições” dos diversos indivíduos. Ou seja, mediante a deteção das associações entre as variáveis e os indivíduos torna-se possível interpretar as “posições” dos indivíduos no espaço-compromisso, no que concerne às semelhanças/diferenças entre as variáveis originais, conduzindo finalmente à identificação dos responsáveis na Análise da Intraestrutura. Por fim, a partir do

espaço-compromisso traçam-se as trajetórias que descrevem o comportamento evolutivo de cada indivíduo ou de cada variável.

3.6.2.1. A Análise da Interestrutura

Na realidade, a ATP permite não só captar as trajetórias dos indivíduos e das variáveis ao longo do tempo, do espaço ou de situações experimentais, identificando os momentos em que as mudanças mais significativas ocorreram, mas também identificar as variáveis e os indivíduos responsáveis, calculando as suas contribuições para as alterações totais.

Na análise da interestrutura, os coeficientes R_V , entre as matrizes S_n , são incluídos na matriz R_V que é estudada mediante uma ACP não-centrada e que fornece um conjunto de pesos ótimos para combinar as matrizes S_n . Esta etapa analisa a similaridade entre as N matrizes S_n . Para isso, produz-se uma matriz $N \times N$, designada por matriz R_V (sujeitos), denotada por C cujo n, n' –ésimo elemento é o coeficiente R_V entre S_n , e $S_{n'}$. Este coeficiente R_V é calculado como:

$$R_V = (S_n, S_{n'}) = \frac{\text{trace}(S_n^T S_{n'})}{\sqrt{\text{trace}(S_n^T S_n) \times \text{trace}(S_{n'}^T S_{n'})}} \quad 3.1$$

O coeficiente R_V ((Escoufier, 1973); (Robert e Escoufier, 1976); (Abdi, 2007b); (Josse *et al.*, 2008)) é um cosseno ao quadrado entre matrizes (semi-definidas positivas) e a sua interpretação é semelhante a um coeficiente de correlação ao quadrado (o coeficiente R_V também pode ser usado para quantificar a similaridade ((Kherif *et al.*, 2003); (Shinkareva *et al.*, 2006, 2008)). O coeficiente R_V varia entre 1 e 0 e indica quanta informação é partilhada entre duas matrizes. A análise da estrutura de similitude dos sujeitos é obtida a partir de uma Decomposição em Valores Singulares (DVS) de C (Abdi, 2015):

$$C = P \Theta P^T \text{ onde } P^T P = I \text{ e } \Theta \text{ é diagonal} \quad 3.2$$

Isto corresponde a uma ACP não centralizada de C . O mapa dos sujeitos, também chamado de mapa R_V (interestrutura) é obtido através da representação dos sujeitos que estão contidos na matriz G , a qual é calculada por:

$$G = P \theta^{\frac{1}{2}} \quad 3.3$$

A primeira coluna de P , que representa o primeiro vetor próprio de C é designada por p_1 . Como o coeficiente R_V é um cosseno ao quadrado, todos os elementos de p_1 têm o mesmo sinal (isso é uma consequência do teorema de Perron-Frobenius (Lancaster e Tismenestsky, 1985) e esses elementos são escolhidos, por convenção, como positivos. O n – ésimo elemento do primeiro vetor próprio reflete quanto da O n – ésima matriz tem em comum com as outras matrizes: quanto maior o valor do O n – ésimo elemento, mais a O n – ésima matriz partilha informações com as outras matrizes.

3.6.2.2. A Análise da Compromisso

Portanto, os elementos de p_1 podem ser usados para calcular um conjunto ideal de pesos para combinar as N matrizes SCP num compromisso. O peso de uma matriz será proporcional à quantidade de informação comum transmitida por essa matriz. Especificamente, esses pesos são obtidos re-escalando o primeiro vetor próprio de tal forma que a soma dos pesos seja igual a um. Formalmente, se denotarmos por α o vetor de peso $N \times 1$ cujos elementos são denotados α_n , então:

$$\alpha = \frac{p_1}{p_1^T \mathbf{1}} \quad \text{onde } \mathbf{1} \text{ é um vetor } N \times 1 \text{ de } 1's \quad 3.4$$

Sob outra perspectiva, na 2ª Etapa (Análise do Compromisso), o cálculo da matriz de compromisso SCP através da soma ponderada das matrizes S_n . Na terceira etapa combinam-se as N matrizes S_n numa matriz compromisso S_n , denominada de S_+ , que é calculada como sendo a média ponderada das matrizes S_n , utilizando os elementos α como pesos:

$$S_+ = \sum_{n=1}^N \alpha_n S_n \quad 3.5$$

Na quarta e última etapa do PTA, a matriz S_+ é decomposta em valores e vetores próprios:

$$S_+ = V \Lambda V^T \text{ onde } V^T V = I \quad 3.6$$

As K categorias podem agora ser representadas como K pontos num mapa fatorial, por outras palavras, as pontuações dos fatores das K categorias são obtidas como:

$$F_+ = V \Lambda^{\frac{1}{2}} = S_+ \times V \Lambda^{-\frac{1}{2}} \quad 3.7$$

3.6.2.3. A Análise da Intraestrutura

Homologamente, a matriz compromisso $V \Lambda^{-\frac{1}{2}}$ é uma matriz de projeção, a qual também pode ser usada para projetar cada uma das matrizes S_n nos fatores do compromisso:

$$F_n = S_n \times V \Lambda^{-\frac{1}{2}} \quad 3.8$$

Efetivamente, a configuração do compromisso descreve uma combinação linear das configurações dos N assuntos. As configurações observadas podem simplesmente ser projetadas (por uma transformação linear) no compromisso, e a distribuição das observações pode ser comparada a este último.

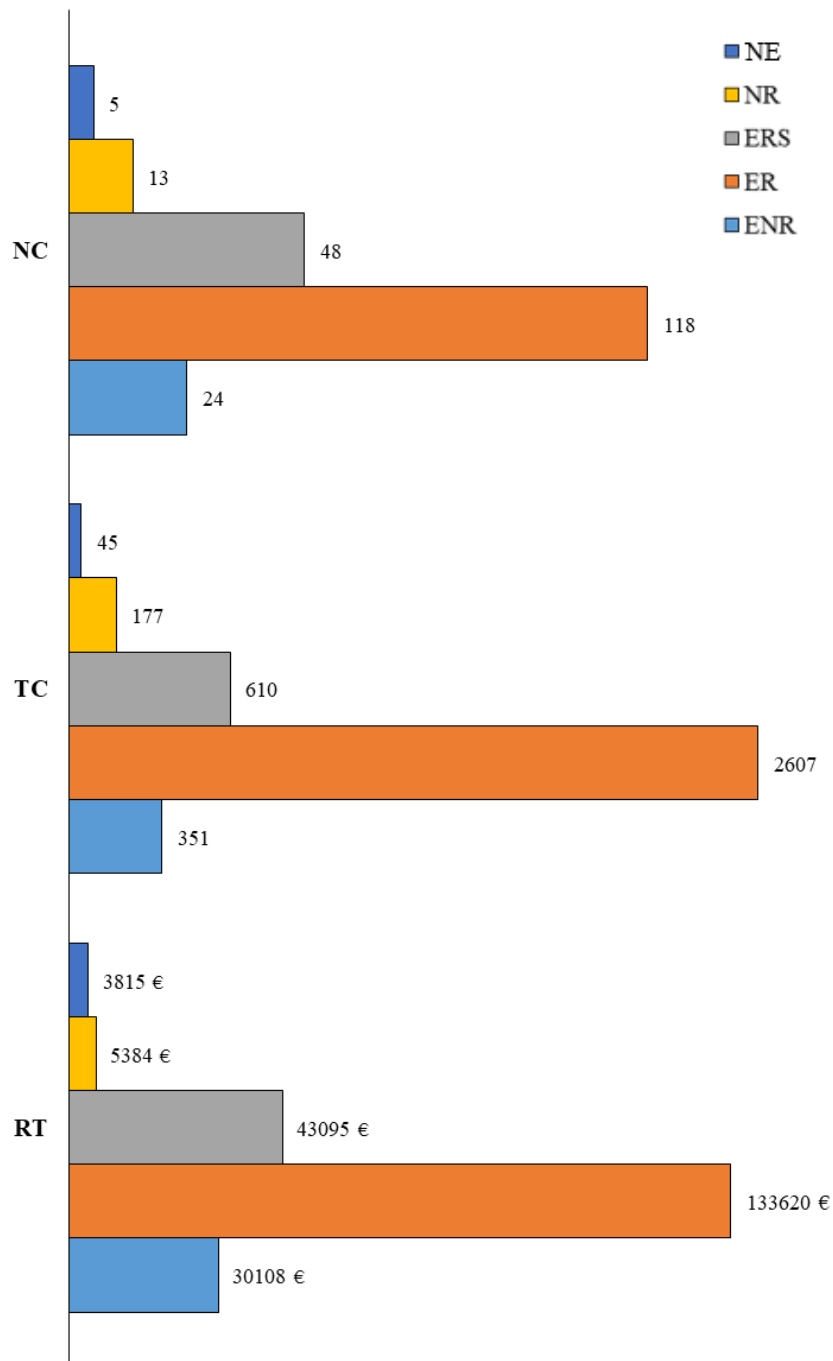
Seguramente, a ATP permite não só captar as trajetórias dos indivíduos e das variáveis ao longo do tempo, ocasiões ou condições experimentais identificando as estabilidades e as divergências mais significativas, como também reconhecer as variáveis e os indivíduos responsáveis por esses comportamentos, calculando as suas contribuições.

Capítulo 4
ANÁLISE E DISCUSSÃO DE RESULTADOS

4.1 Análise Preliminar

A Produção da Clínica, no decorrer do período entre 2014 e 2019, foi sustentada por 5 Tipologias de Clientes destacando-se maioritariamente os Estrangeiros Residentes (ER) conforme indica a **Figura 4.1**.

Figura 4.1: Número de Clientes (NC), Total de Consultas (TC) e Receita Total (RT) 2014-2019



Fonte: Elaboração Própria

Os perfis sociodemográficos dos clientes encontram-se expostos na **Tabela 4.1**.

Tabela 4.1: Perfil do Cliente

	ENR	ER	ERS	NR	NE
Género	Masculino	Feminino	Masculino	Masculino	Feminino
Idade	de 52 a 63 anos	de 52 a 63 anos	de 64 a 71 anos	de 6 a 51 anos	de 6 a 51 anos
Nacionalidade	Reino Unido	Reino Unido	Reino Unido	Portugal	Portugal
Escolaridade	Educação Superior	Educação Superior	Educação Superior	Educação Superior	Educação Secundária

Fonte: Elaboração Própria

As características do Serviço Dentário prestado observam-se na **Tabela 4.2**.

Tabela 4.2: Características do Serviço Dentário

	ENR	ER	ERS	NR	NE
Dentista Habitual	Britânico (homem)	Britânico (homem)	Britânico (homem)	Britânico (homem)	Britânico (homem)
Frequência das Consultas	Cada 6 meses	Cada 6 meses	Cada 6 meses	Cada 6 meses	Cada 4 meses
Tipologia das Consultas mais frequentes	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dentisteria ▪ Profilaxia ▪ Prótese Removível 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Controlo ▪ Profilaxia ▪ Dentisteria 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Profilaxia ▪ Dentisteria ▪ Consulta Urgente 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Profilaxia ▪ Dentisteria ▪ Consulta Urgente 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Profilaxia ▪ Dentisteria ▪ Consulta Urgente

Fonte: Elaboração Própria

4.2 Resultados da Análise Triádica Parcial

A Análise Triádica Parcial (**Figura 4.2**) irá permitir não só captar as trajetórias das 5 Tipologias de Clientes e dos descritores da Produção da Clínica ao longo do período 2014-2019 identificando as estabilidades e as divergências mais significativas, como também permitirá reconhecer os descritores e os clientes responsáveis por esses comportamentos, calculando as suas contribuições.

Figura 4.2: Estrutura tridimensional da Análise Triádica Parcial

	NC	RT	TC	
	4	3380	41	
				89
	5	11385	80	27
				8
				0
	7	10428	132	37
				38
				0
				135
	2	1645	17	91
				30
				0
	1	125	2	69
				57
				9
				36
				0
ENR	5	3145	79	140
ER	80	111215	2241	0
ERS	21	18405	257	0
NR	5	4099	130	
NE	4	3570	40	

Fonte: Elaboração Própria

4.2.1 Análise da Interestrutura: O Período 2014-2019

Nesta etapa proceder-se-á à análise da estabilidade no desempenho da Clínica Dentária para o período entre 2014 e 2019. A configuração euclidiana para estes 6 anos (**Tabela 4.3**) revela uma relativa estabilidade com interpretabilidade, em 2 eixos fatoriais, de 83.78%.

Tabela 4.3: Configuração Euclidiana das ocasiões

Eixos	Valor Próprio	% Inércia	% Inércia Acumulada
<i>Eixo 1</i>	3.951	62.418	62.418
<i>Eixo 2</i>	1.352	21.367	83.785

Fonte: Adaptado de *outputs* do Software MultBiplot

Observa-se através da **Tabela 4.4** que, à exceção de 2015, o restante período temporal encontra-se explicado sob o *Eixo 1*.

Tabela 4.4: Coordenadas para a configuração Euclidiana das ocasiões

Ocasões	<i>Eixo 1</i>	<i>Eixo 2</i>
2014	0.762	-0.03
2015	0.558	-0.751
2016	0.88	-0.505
2017	0.967	0.261
2018	0.701	0.654
2019	0.926	0.19

Fonte: Adaptado de *outputs* do *Software* MultBiplot

Destacam-se 2017 e 2019 como sendo os anos que mais contribuíram para a análise da estabilidade (**Tabela 4.5**).

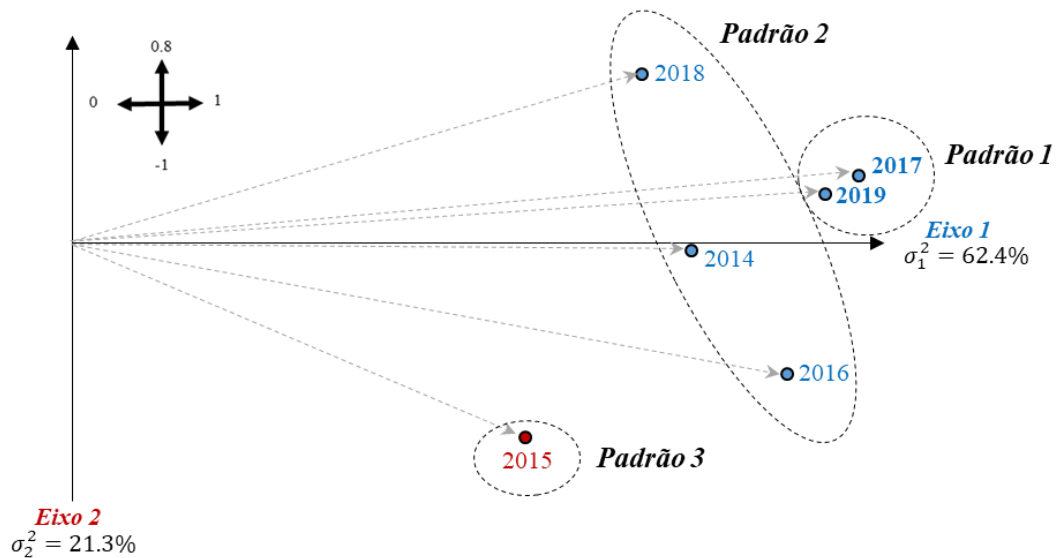
Tabela 4.5: Contribuições para a configuração Euclidiana das ocasiões

Ocasões	<i>Eixo 1</i>	<i>Eixo 2</i>
2014	57.856	0.09
2015	30.647	55.493
2016	72.29	23.794
2017	88.29	6.421
2018	42.483	36.998
2019	83.948	3.532

Fonte: Adaptado de *outputs* do *Software* MultBiplot

A representação euclidiana desta Interestrutura (**Figura 4.3**) revela estabilidade no decorrer dos anos 2014, 2016, 2017, 2018 e 2019, interpretável em 62.4%, sob o *Eixo 1* e instabilidade em 2015, sob o *Eixo 2*, apenas com 21.3% de explicabilidade.

Figura 4.3: Representação Euclidiana da Interestrutura



Fonte: Adaptado de *outputs* do Software MultiBiplot

Deste modo é possível detetar, na Figura 4.3, 4 padrões distintos para a análise da estabilidade no desempenho da Clínica Dentária entre 2014 e 2019:

- **Padrão 1:** sob o eixo de máxima inércia (**Eixo 1**), no 1º quadrante, com uma interpretabilidade de 62.4%, é perceptível uma elevada correlação entre 2017 e 2019, os anos que mais contribuíram para a estabilidade na Produção da Clínica;
- **Padrão 2:** igualmente sob o **Eixo 1**, no 1º e 4º quadrantes, com uma interpretabilidade de 62.4%, observa-se que, embora similares entre si, uma reduzida correlação entre 2018, 2014 e 2016 que pouco contribuiu para a estabilidade da Produção da Clínica;
- **Padrão 3:** sob o **Eixo 2**, no 4º quadrante, apenas com 21.3% de explicabilidade, 2015 revelou ser um ano instável que nada contribui para o desempenho da Clínica.

4.2.2 Análise do Compromisso: Os Clientes

A análise do Compromisso dedica-se ao estudo das semelhanças e das diferenças detetadas nos clientes da Clínica. Neste caso, a configuração euclidiana para as 5 Tipologias de Clientes (**Tabela 4.6**) revela grande solidez, sob o **Eixo 1**, com 84.2% de interpretabilidade.

Tabela 4.6: Configuração Euclidiana das Tipologias de Clientes

Eixos	Valor Próprio	% Inércia	% Inércia Acumulada
Eixo 1	0.812	84.245	84.245
Eixo 2	0.138	14.265	98.51

Fonte: Adaptado de *outputs* do Software MultiBiplot

Na **Tabela 4.7** repara-se que, á exceção dos clientes Estrangeiros Não Residentes (ENR), as restantes 4 Tipologias de Clientes são explicadas pelo **Eixo 1**.

Tabela 4.7: Coordenadas principais para a configuração Euclidiana das Tipologias de Clientes

Tipologias de Clientes	Eixo 1	Eixo 2
ENR	0.1	0.102
ER	0.524	-0.068
ERS	0.191	0.025
NR	-0.35	-0.057
NE	-0.465	-0.001

Fonte: Adaptado de *outputs* do Software MultiBiplot

A **Tabela 4.8** mostra que apenas o comportamento dos clientes Estrangeiros Não Residentes (ENR) pouco contribui para o desempenho da Clínica.

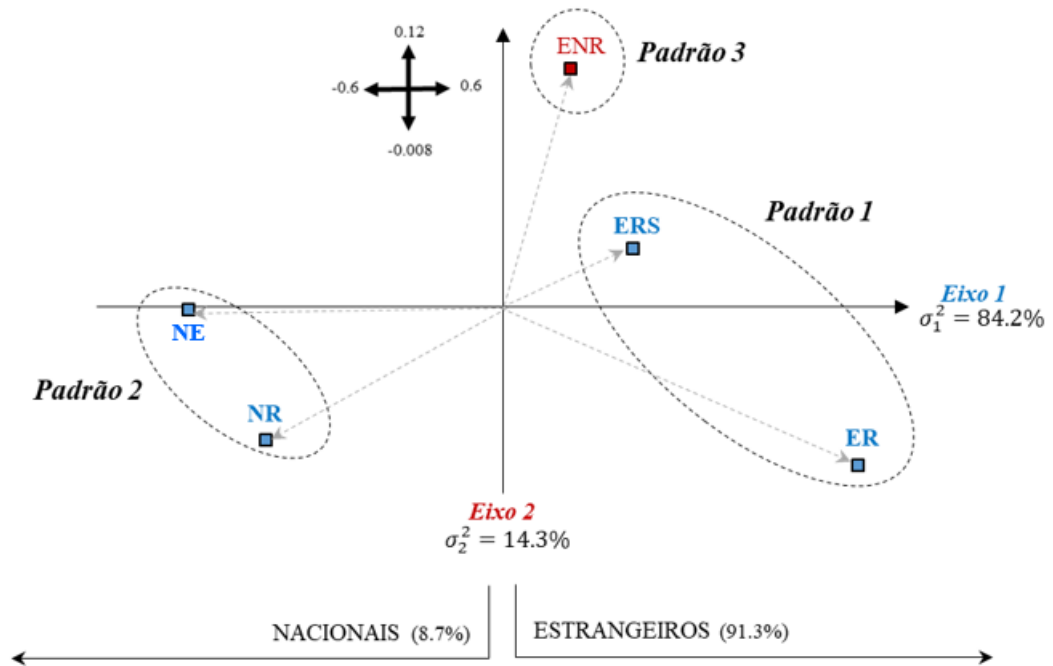
Tabela 4.8: Contribuições para a configuração Euclidiana das Tipologias de Clientes

Tipologias de Clientes	Eixo 1	Eixo 2
ENR	49.15	50.76
ER	98.32	1.67
ERS	97.97	1.71
NR	97.38	2.61
NE	99.99	0

Fonte: Adaptado de *outputs* do Software MultiBiplot

A representação euclidiana do Compromisso (**Figura 4.4**) evidencia elevada interpretabilidade sob o **Eixo 1** a qual explica em 84.2% o comportamento dos clientes ERS, ER, NE e NR e reduzida explicabilidade, sob o **Eixo 2**, que interpreta apenas em 14.3% o comportamento dos clientes ENR.

Figura 4.4: Representação Euclidiana do Compromisso



Fonte: Adaptado de *outputs* do Software MultBiplot

Ainda na **Figura 4.4** é possível observar 3 padrões de similitude no comportamento dos clientes em relação ao desempenho da Clínica Dentária entre 2014 e 2019:

- **Padrão 1:** sob o **Eixo 1**, no 1º e no 4º quadrantes, observa-se que os clientes ERS e ER, embora pouco correlacionados entre si, revelaram comportamentos que explicaram em 84.2% o peso dos clientes ESTRANGEIROS, correlacionados positivamente com o desempenho da Clínica, o que leva a concluir a elevada importância que estes clientes têm na Produção da Clínica;
- **Padrão 2:** sob o **Eixo 1**, no 2º e 3º quadrantes, repara-se que os clientes NE e NR, pouco correlacionados entre si, revelaram comportamentos que explicam também em 84.2% o peso do clientes NACIONAIS, correlacionados negativamente com

o desempenho da Clínica, o que leva a concluir a reduzida importância que estes clientes têm na Produção da Clínica;

- **Padrão 3:** sob o **Eixo 2**, no 1º quadrante, apenas com 14.3% de explicabilidade, o comportamento dos clientes ENR revelou ser pouco importante para o desempenho da Clínica.

4.2.3 Análise da Intraestrutura: A Clínica

Aqui analisa-se a Produção da Clínica, descrita pelo Número de Clientes (NC), Total de Consulta (TC) e Receita Total (RT), associando os três padrões detetados na Intraestrutura com os três padrões detetados no Compromisso.

A **Tabela 4.9** apresenta, para o período 2014-2019, os coeficientes de correlação dos descritores da Produção da Clínica com os 2 eixos do espaço compromisso, ou seja, no espaço onde os comportamentos dos clientes ESTRANGEIROS e NACIONAIS se manifestam. Sinalizam-se na **Tabela 4.9** os coeficientes mais e menos significativos.

Tabela 4.9: Correlações entre as variáveis observadas (Produção da Clínica) e as coordenadas principais do compromisso (Tipologias de Clientes) 2014-2019

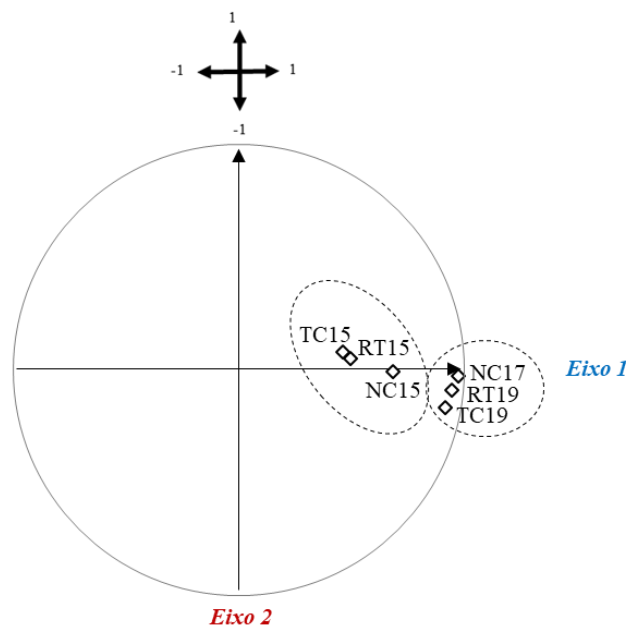
		Eixo 1	Eixo 2
2014	NC	0.807	-0.525
2015	NC	0.694	-0.011
2016	NC	0.821	-0.15
2017	NC	0.985	-0.029
2018	NC	0.847	0.208
2019	NC	0.856	-0.391
2014	RT	0.774	-0.546
2015	RT	0.5	0.048
2016	RT	0.77	0.226
2017	RT	0.826	0.507
2018	RT	0.345	0.79
2019	RT	0.96	-0.093
2014	TC	0.757	-0.559
2015	TC	0.467	0.077
2016	TC	0.915	-0.244
2017	TC	0.922	0.287
2018	TC	0.62	0.744
2019	TC	0.929	-0.173

Fonte: Adaptado de *outputs* do Software MultBiplot

Com a projeção dos coeficientes de correlação, no espaço compromisso, dos descritores da Produção da Clínica torna-se possível observar a influência que as 5 Tipologias de Clientes tiveram na Produção da Clínica no período entre 2014 e 2019.

A **Figura 4.5** projeta as correlações mais significativas (NC17, RT19 e TC19) e as correlações menos significativas (TC15, RT15 e NC15) no espaço compromisso.

Figura 4.5: Círculo de correlações dos descritores mais e menos significativos da Produção da Clínica no espaço compromisso 2014-2019



Fonte: Adaptado de *outputs* do Software MultBiplot

Deste modo é possível ver, para todas as Tipologias de Clientes, os efeitos nos descritores da Produção da Clínica.

A **Tabela 4.10** assinala os anos onde se verificou um efeito maior e a **Tabela 4.11** distingue o ano onde se verificou um efeito menor.

Tabela 4.10: Anos em que as Tipologias de Clientes mais influenciaram a Produção da Clínica

	ENR	ER	ERS	NR	NE
NC	2017				
RT	2019				
TC	2019				

Fonte: Elaboração Própria

Tabela 4.11: Anos em que as Tipologias de Clientes menos influenciaram a Produção da Clínica

	ENR	ER	ERS	NR	NE
NC	2015				
RT					
TC					

Fonte: Elaboração Própria

4.3 Resultados do Inquérito aos Clientes

Os inquéritos realizados aos 210 clientes captaram informação relevante sobre a importância dada a 9 atributos do Serviço Dentário prestado (**Tabela 4.12**) e a satisfação obtida relativa a 5 características do Serviço Dentário (**Tabela 4.13**).

Tabela 4.12: Inquérito aos Clientes_Importância

Competência do dentista
Recomendação de alguém conhecido
Qualidade geral do serviço prestado
Conforto do tratamento
Respeito e paciência do dentista
A qualidade do equipamento do consultório
O grau em que os horários são respeitados
Aspetto geral do consultório
Custo do tratamento

Fonte: Elaboração Própria

Tabela 4.13: Inquérito aos Clientes_Satisfação

Qualidade do Serviço Dentário
Satisfação com o Serviço Dentário
Informação no Serviço Dentário
Explicação do Dentista
Comunicação com o Dentista

Fonte: Elaboração Própria

Em sintonia com as respostas ao inquérito, sobre importância e satisfação, foram recolhidas as percepções dos clientes das 5 Tipologias descritas **na Tabela 4.14**.

Capítulo 4
ANÁLISE E DISCUSSÃO DE RESULTADOS

Tabela 4.14: Percepções dos clientes

		ENR	ER	ERS	NR	NE
IMPORTÂNCIA	Atributo mais importante do Serviço Dentário	Competência do dentista	Competência do dentista	Competência do dentista	Competência do dentista	Qualidade geral do serviço prestado
	Segundo atributo mais importante do Serviço Dentário	Qualidade geral do serviço prestado	Qualidade geral do serviço prestado	Qualidade geral do serviço prestado	Qualidade geral do serviço prestado	Recomendação de alguém conhecido
	Terceiro atributo mais importante do Serviço Dentário	Respeito e paciência do dentista	Conforto do tratamento	Respeito e paciência do dentista	Conforto do tratamento	Respeito e paciência do dentista
SATISFAÇÃO	Qualidade do Serviço Dentário	Muito Elevada				
	Satisfação com o Serviço Dentário					
	Informação no Serviço Dentário					
	Explicação do Dentista					
	Comunicação com o Dentista					

Fonte: Elaboração Própria

4.4. Discussão dos Resultados

1. **Análise da Interestrutura:** dos 6 anos em análise, 2017 e 2019 revelaram-se muito similares e contribuíram muito para a estabilidade no desempenho da clínica. Os anos de 2014, 2016 e 2018, pouco similares entre si, contribuíram pouco para a estabilidade na Produção da Clínica e 2015, ano atípico e menos significativo, destacou-se pela instabilidade que originou.

2. **Análise do Compromisso:** foram detetados 3 padrões de similitude nas 5 Tipologias de Clientes. Dois padrões relevantes e com maior interpretação, um constituído por clientes ESTRANGEIROS, residentes e residentes sazonalmente, de maior dimensão (164) e com maior importância para a Produção da Clínica e outro formado por clientes NACIONAIS, residentes e emigrantes, de menor dimensão (18) e com menor importância para a Produção da Clínica. E, um terceiro padrão, composto por clientes Estrangeiro Não Residentes com menor capacidade interpretativa e irrelevante para o desempenho da clínica.

3. **Análise da Intraestrutura:** foram encontradas relações de influência das 5 Tipologias de Clientes nos descritores da Produção da Clínica, no período entre 2014 e 2019. Designadamente, de maior peso em 2017 no Número de Clientes e em 2019, quer na Receita Total, quer no Total de Consultas. Podemos depreender, que quando as consultas aumentam a receita total também, mas não está diretamente relacionado com o número de clientes. O ano de 2015 revelou ter tido menor peso no desempenho da clínica. Este ano coincidiu com a altura da transição da Clínica para outra localização, o que levou à inatividade operacional por determinado período, podendo ser o justificativo para este resultado.

4. Na caracterização da amostra em relação à nacionalidade, apesar de estarem presentes na amostra 15 nacionalidades diferentes podemos observar que em todos os segmentos de estrangeiros o Reino Unido é amplamente mais representado.

5. Em todas as tipologias, observa-se que predominantemente, quando procuram serviço dentário na clínica existe uma preferência por dentista de nacionalidade britânica, o que pelo menos para as tipologias de cidadãos estrangeiros que já se constatou serem em maioria britânicos, vai de encontro com o verificado em Swami *et al.*, 2011.

6. As percepções dos clientes, recolhidas através de inquérito, sobre a importância atribuída e a satisfação manifestada relativamente a atributos do Serviço Dentário (**Tabela 4.15**), revelaram elevado peso no respeitante a relacionamentos de longo prazo com os clientes, numa perspetiva individual e única. Todos os atributos escolhidos maioritariamente pelos diversos segmentos de clientes (Competência do dentista, Qualidade geral do serviço prestado, Recomendação de alguém conhecido, Respeito e paciência do dentista e Conforto do tratamento) é suportado por outros estudos já realizados (Ungureanu e Mocean, 2015). Estes atributos também estão interrelacionados com a confiança no serviço que mostrou impacto na fidelização do cliente (Vieira, 2019). Na avaliação do serviço prestado recebido, todas as variáveis que se podem interligar com a confiança e comunicação, foram largamente cotadas com Muito Elevado, que, como referido anteriormente, tem correlação na retenção do cliente (Vieira, 2019). Com efeito reconhece-se cada vez mais, que os relacionamentos entre os clientes e as instituições são cruciais no atual ambiente competitivo, e os serviços de saúde começam a ficar preocupados com os aspetos que afetam a retenção dos seus clientes.

Tabela 4.15: As variáveis relacionais nas percepções dos clientes

		ENR	ER	ERS	NR	NE
Número de Respondentes		24	114	50	13	5
PERFIL DO CLIENTE	Género	Masculino	Feminino	Masculino	Masculino	Feminino
	Idade	de 52 a 63 anos	de 52 a 63 anos	de 64 a 71 anos	de 6 a 51 anos	de 6 a 51 anos
	Nacionalidade	Reino Unido	Reino Unido	Reino Unido	Portugal	Portugal
	Escolaridade	Educação Superior	Educação Superior	Educação Superior	Educação Superior	Educação Secundária
SERVIÇO DENTÁRIO	Dentista Habitual	Britânico (homem)	Britânico (homem)	Britânico (homem)	Britânico (homem)	Britânico (homem)
	Frequência das Consultas	Cada 6 meses	Cada 6 meses	Cada 6 meses	Cada 6 meses	Cada 4 meses
	Tipologia das Consultas mais frequentes	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dentisteria ▪ Profilaxia ▪ Prótese Removível 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Controlo ▪ Profilaxia ▪ Dentisteria 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Profilaxia ▪ Dentisteria ▪ Consulta Urgente 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Profilaxia ▪ Dentisteria ▪ Consulta Urgente 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Profilaxia ▪ Dentisteria ▪ Consulta Urgente
IMPORTÂNCIA	Atributo mais importante do Serviço Dentário	Competência do dentista	Competência do dentista	Competência do dentista	Competência do dentista	Qualidade geral do serviço prestado
	Segundo atributo mais importante do Serviço Dentário	Qualidade geral do serviço prestado	Qualidade geral do serviço prestado	Qualidade geral do serviço prestado	Qualidade geral do serviço prestado	Recomendação de alguém conhecido
	Terceiro atributo mais importante do Serviço Dentário	Respeito e paciência do dentista	Conforto do tratamento	Respeito e paciência do dentista	Conforto do tratamento	Respeito e paciência do dentista
SATISFAÇÃO	Qualidade do Serviço Dentário	Muito Elevada				
	Satisfação com o Serviço Dentário					
	Informação no Serviço Dentário					
	Explicação do Dentista					
	Comunicação com o Dentista					

Fonte: Elaboração Própria

7. Ainda observando a **Tabela 4.15** podemos analisar as semelhanças e diferenças entre as tipologias de clientes estrangeiros com características comuns os ER e ERS, possuem um perfil de cliente ligeiramente diferente, mas tanto a nível da procura do serviço dentário, como na perceção da sua importância e satisfação são semelhantes. Ambos apostam maioritariamente na promoção da saúde oral e escolhem atributos relacionados com a confiança no prestador de serviço.
8. Na tipologia ENR, encontram-se pacientes que não residem na região e se deslocam maioritariamente para o serviço dentário. Os resultados obtidos devem-se, provavelmente, a estar em causa tratamentos mais baratos que no país de origem e conjuntamente não requerem muitas consultas, nem apresentam grande risco de vir a necessitar de intervenção médica urgente após concluídos.
9. O segmento ER, podem ser caracterizados por pacientes residentes que apostam muito na prevenção de problemas dentários, justificado pela maioria de tipologia de consultas realizadas, podendo também estar interligado com o nível de educação e poder de compra conforme estudos realizados (Gray *et al.*, 2021).
10. A tipologia dos ERS, como clientes que vivem parte do ano na região e a outra parte noutro país, são clientes que normalmente possuem 2 dentistas, um na região e outro no país de origem, apostam muito na promoção da saúde oral, visto pela diferença de número de consultas de profilaxia em contraste com as restantes e possivelmente, a par do segmento ER, também motivados pelo nível de educação e fator financeiro.
11. Os clientes NR, pacientes residentes, segundo os resultados obtidos, visitam principalmente os serviços para tratar problemas do que para os prevenir, apesar de em segundo lugar estar a profilaxia, em 1º e em 3º estão consultas para tratamentos mais urgentes, em causa pode estar uma vertente cultural ou económica (OMD, 2019).
12. A tipologia NE, que consistem em clientes nacionais não residentes que possivelmente procuram os serviços quando estão em território nacional, quer como prevenção como para resolver problemas.
13. Por último, na **Tabela 4.16**, é possível elencar um conjunto de orientações para uma gestão mais eficiente da clínica com base nas tipologias de clientes e descritores.

Tabela 4.16: Orientações para a Gestão por Tipologia de Clientes

Clientes	Orientações para a gestão
ENR	<p>PARA CAPTAR:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Realizar Análise Custo-Benefício para a hipótese de entrar no mercado do turismo de saúde: <ul style="list-style-type: none"> • Campanha publicitária no Reino Unido. • Criação de pacotes de tratamento com a estadia incluída, através de parcerias com unidades hoteleiras locais para tratamentos mais complexos, utilizando o poder de compra “superior” do mercado britânico. • Melhorar a infraestrutura da tecnologia de informação para Teleconsultas iniciais. ▪ Reforçar o <i>branding</i> e o posicionamento.
ER	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Continuar a apostar na melhoria contínua e na otimização de resultados: <ul style="list-style-type: none"> • Formação contínua dos funcionários e prestadores na vertente humana e profissional, através de ações de formação (Atendimento ao público e gestão de reclamações, formações técnico-científicas) capacitando constantemente os colaboradores. • Reuniões quinzenais. • Promoção de <i>team-building</i>. ▪ Manter e fortalecer a visão e missão centrada no paciente.
ERS	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Continuar a apostar na melhoria contínua e na otimização de resultados, apostando na formação contínua do <i>staff</i>, humana e profissional através de ações de formação e reuniões quinzenais. ▪ Manter e desenvolver a publicidade estratégico: <ul style="list-style-type: none"> • Redes Sociais com enfoque nos Grupos específicos destes utilizadores. • Meios de comunicação social impressos e rádio de preferência do público-alvo.
NR	<p>PARA CAPTAR:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Reforçar as campanhas de promoção da saúde oral. ▪ Aumentar o mercado através de protocolos com seguradoras e/ou subsistemas de saúde. ▪ Apostar na publicidade nas redes sociais em geral e em grupos locais específicos. ▪ Oferecer possibilidade de pagamentos faseados, em tratamentos de valor mais elevado através de protocolos com entidades financeiras.
NE	<p>PARA CAPTAR:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Continuar a apostar na melhoria contínua e na otimização de resultados, apostando na formação contínua do <i>staff</i>, humana e profissional através de ações de formação e reuniões quinzenais. ▪ Apostar na publicidade nas redes sociais. ▪ Dado a relevância dada ao atributo “recomendação de alguém conhecido” e as características da tipologia, explorar se, a possibilidade da ampliação do mercado dos NR culminaria com um aumento dos NE.

Fonte: Elaboração Própria

Capítulo 5

CONCLUSÕES, LIMITAÇÕES, SUGESTÕES E TRANSFERÊNCIA DE CONHECIMENTO

5.1 Conclusões

1. A metodologia escolhida revelou-se adequada para responder à problemática em análise, mostrando os principais fatores motivacionais para os consumidores estrangeiros na escolha do serviço dentário na região e que para diferentes segmentos de clientes estrangeiros os fatores de escolha principais são semelhantes. Apresentou também as semelhanças e diferenças entre as 3 tipologias de pacientes estrangeiros e qual deles contribui mais para a produção da clínica em estudo.
2. No que concerne à análise da Interestrutura, apesar de observarmos estabilidade na maioria dos anos estudados, podemos inferir que os mais relevantes para a produção da clínica são os anos de 2017 e 2019.
3. A análise de compromisso que permite analisar as principais semelhanças ou diferenças entre segmentos de clientes, revelou que a tipologia ENR possui características diferentes dos restantes segmentos, coerente com a curta estadia na região, quando comparado com os restantes segmentos de clientes. Apresentou que o segmento ER é a tipologia que mais contribui para a produção da clínica. Obtivemos também comportamentos diferentes entre cidadãos nacionais e cidadãos estrangeiros, podendo ser justificável, tanto como uma questão cultural, como pelo próprio poder de compra.
4. Na análise da Intraestrutura observou-se que um maior número de consultas originou uma receita total mais elevada, a qual no entanto, não está diretamente interligado com o número de clientes.
5. Constatou-se uma predileção por dentista britânico, sugerindo uma correlação com um aumento de confiança na competência gerada pela formação no Reino Unido, sendo suportado com estudos anteriormente efetuados.
6. Também, de acordo com estudos anteriormente efetuados, verificou-se que atributos relacionados com a comunicação e confiança aumentam o impacto na fidelização do cliente.
7. Foi possível listar um conjunto de orientações para a gestão direcionadas para cada tipologia de clientes que poderão ser úteis para melhoria da produção da clínica em estudo.

5.2 Limitações

Tendo em conta a faixa etária predominante dos pacientes, a aplicação dos questionários on-line constituiu uma barreira de acesso a alguns dos possíveis inquiridos, quer por não disporem de meios para os realizarem, que por não dominarem a tecnologia, ou até alguns por não possuírem *e-mail*.

5.3 Sugestões

Apesar de a amostra constituir peso consistente, seria interessante, um estudo aplicado a uma amostragem maior.

Um corpo clínico maior e/ou com mais nacionalidades, constituiria uma mais-valia para observar se a preferência pela formação britânica seria mantida.

5.4 Transferência de conhecimento

O processo que disponibiliza o conhecimento técnico ou científico com os meios, de forma a permitir que o desenvolvimento científico e tecnológico esteja acessível a uma ampla gama de utilizadores. Na prática, facilita-se a transferência de propriedade tangível e intelectual, experiência, aprendizagem e habilidades entre a academia e a comunidade não académica e é reconhecida pelos governos e pelos financiadores organizacionais como um retorno importante sobre o investimento em investigação, que fornece uma força motriz significativa para melhorar o crescimento económico e o bem-estar social (Dietsch e Khemiri, 2018; Ferraris *et al.*, 2017)

Os resultados gerados e orientações de gestão resultantes desta investigação poderão auxiliar decisores que analisam possibilidades de negócios na área da medicina dentária, na região do Algarve, quando apostam sobretudo no mercado estrangeiro, quais as diferentes características entre os vários segmentos de clientes e o que os leva a obter uma boa retenção destes no seu negócio.

Na área da saúde, a transferência de conhecimento assume um papel particularmente importante, pois surgem por vezes situações críticas (doenças ou epidemias) que exigem uma rápida transferência de conhecimento científico para cenários reais (epidemias, surtos ou acidentes), e neste contexto, quanto mais rápida e eficaz for esta transferência, mais célere é a resposta.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICA

- Abdi, H. (2007). Metric Multidimensional Scaling (MDS): Analyzing Distance Matrices
Multidimensional Scaling : Eigen-analysis of a distance matrix. *Encyclopedia of Measurement and Statistics*, 598–605.
- Abdi, H. (2015). Singular and Generalized Singular Value Decomposition.
Encyclopedia of Measurement and Statistics, 1–14.
<https://doi.org/10.4135/9781412952644.n413>
- Al-Hussyeen, A. J. A. (2010). Factors affecting utilization of dental health services and satisfaction among adolescent females in Riyadh City. *Saudi Dental Journal*, 22(1), 19–25. <https://doi.org/10.1016/j.sdentj.2009.12.004>
- Bono, F., e Giacomarra, M. (2016). The photovoltaic growth in the European Union requires stronger RES support. *Journal of Policy Modeling*, 38(2), 324–339.
<https://doi.org/10.1016/j.jpolmod.2016.01.003>
- Boumaza, A., Lalaoui, K., Khallef, M., Sbayou, H., Talbi, H., e Hilali, A. (2016). Assessment of cytotoxic and genotoxic effects of clodinafop-propargyl commercial formulation on *Allium cepa* L. *Journal of Materials and Environmental Science*, 7(4), 1245–1251.
- Bouroche, J. M. (1975). *Analyse des données ternaires : la double analyse en composantes principales*.
- Carrera, P. M., e Bridges, J. F. P. (2006). Globalization and healthcare: Understanding health and medical tourism. In *Expert Review of Pharmacoeconomics and Outcomes Research* (Vol. 6, Issue 4, pp. 447–454).
<https://doi.org/10.1586/14737167.6.4.447>
- Carroll, J. D., e Chang, J. J. (1970). Analysis of individual differences in multidimensional scaling via an n-way generalization of “Eckart-Young” decomposition. *Psychometrika*, 35(3), 283–319.
<https://doi.org/10.1007/BF02310791>
- Chakraborty, G., Gaeth, G. J., e Cunningham, M. (1993). Understanding consumers’ preferences for dental service. *Journal of Health Care Marketing*, 13(3), 48–58.
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10129815>
- DIETSCH, D., e KHEMIRI, R. (2018). IMPACT OF THE USE OF KNOWLEDGE OBTAINED THROUGH INFORMAL EXCHANGES ON THE PERFORMANCE OF INNOVATION PROJECTS: FOR THE ENRICHMENT OF INBOUND OPEN INNOVATION PRACTICES. *International Journal of Innovation Management*, 22(06), 1850045.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- <https://doi.org/10.1142/S1363919618500457>
- Dolnicar, S., e Randle, M. (2007). The international volunteering market: market segments and competitive relations. *International Journal of Nonprofit and Voluntary Sector Marketing*, 12(4), 350–370. <https://doi.org/10.1002/nvsm.292>
- Entidade Reguladora da Saúde - Estudo sobre a concorrência no sector da prestação de serviços de saúde oral. (2009). https://www.ers.pt/uploads/writer_file/document/72/Relatorio_Concorrencia_Prestacao_de_Servicos_de_Saude_Oral.pdf
- Escofier, B. and Pagès, J. (1985). Mise en œuvre de l’AFM pour des tableaux numériques, qualitatifs ou mixtes. *Publication Interne de l’IRISA*, 429.
- Escoufier, Y. (1973). Le Traitement des Variables Vectorielles. *Biometrics*, 29(4), 751. <https://doi.org/10.2307/2529140>
- Feki-Sahnoun, W., Hamza, A., Béjaoui, B., Mahfoudi, M., Rebai, A., e Bel Hassen, M. (2018). Multi-table approach to assess the biogeography of phytoplankton: ecological and management implications. *Hydrobiologia*, 815(1), 229–251. <https://doi.org/10.1007/s10750-018-3566-3>
- Ferraris, A., Santoro, G., e Dezi, L. (2017). How MNC’s subsidiaries may improve their innovative performance? The role of external sources and knowledge management capabilities. *Journal of Knowledge Management*, 21(3), 540–552. <https://doi.org/10.1108/JKM-09-2016-0411>
- Gray, L., McNeill, L., Yi, W., Zvonereva, A., Brunton, P., e Mei, L. (2021). The “business” of dentistry: Consumers’ (patients’) criteria in the selection and evaluation of dental services. *PLoS ONE*, 16(8 August). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0253517>
- Hekmat, F., Farris, R., e Dunning, D. (1999). Information source preferences for selecting dental services among elderly consumers. *Health Marketing Quarterly*, 16(1), 79–92. https://doi.org/10.1300/J026v16n01_06
- Helble, M. (2011). Déplacements transfrontaliers des patients: Défis et opportunités pour le secteur de la santé publique. *Bulletin of the World Health Organization*, 89(1), 68–72. <https://doi.org/10.2471/BLT.10.076612>
- Josse, J., Pagès, J., e Husson, F. (2008). Testing the significance of the RV coefficient. *Computational Statistics e Data Analysis*, 53(1), 82–91. <https://doi.org/10.1016/j.csda.2008.06.012>
- Kherif, F., Poline, J. B., Mériaux, S., Benali, H., Flandin, G., e Brett, M. (2003). Group

- analysis in functional neuroimaging: Selecting subjects using similarity measures. *NeuroImage*, 20(4), 2197–2208. <https://doi.org/10.1016/j.neuroimage.2003.08.018>
- Klie, M., Schie, S., Linde, M., e Debener, T. (2014). The type of ploidy of chrysanthemum is not black or white: A comparison of a molecular approach to published cytological methods. *Frontiers in Plant Science*, 5(September). <https://doi.org/10.3389/fpls.2014.00479>
- Kotler, P., Armstrong, G., Harris, L. C., e Piercy, N. F. (2013). *Principles of marketing* (6th Europe). Pearson Education Limited.
- Kroonenberg, P. M., e Berge, J. M. F. (1989). Three-mode principal component analysis and perfect congruence analysis for sets of covariance matrices. *British Journal of Mathematical and Statistical Psychology*, 42(1), 63–80. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8317.1989.tb01115.x>
- Lancaster, P., e Tismenestsky, M. (1985). *The Theory of Matrices*. Academic Press.
- Lavit, C. (1988). *Analyse Conjointe de Tableaux Quantitatives*. Collection Méthodes + Programmes.
- Lavit, C., Escoufier, Y., Sabatier, R., e Traissac, P. (1994). The ACT (STATIS method). *Computational Statistics e Data Analysis*, 18(1), 97–119. [https://doi.org/10.1016/0167-9473\(94\)90134-1](https://doi.org/10.1016/0167-9473(94)90134-1)
- L’Hermier des Plantes, H. (1976). *Structuration des Tableaux à Trois Indices de la Statistique*.
- OMD. (2019). Barómetro da saúde oral. *Omd*, 5, 1–51. <https://www.ond.pt/content/uploads/2019/11/barometro-saude-oral-2019.pdf>
- Regulamento n.º 501/2011, n.º 161/2011, Série II Diário da República (2011).
- Decreto de Lei nº 37/2006 de 9 de Agosto, 1ª Série Diário da República 5717 (2006).
- Ries, A., e Trout, J. (2011). LA GUERRA DEL MARKETING. In *La Guerra del Marketing* (p. 7). INTERAMERICANA EDITORES, S.A. file:///C:/Users/DELL/Downloads/Libro_La_guerra_del_marketing_Ries_y_Tro.pdf
- Rivadeneira, F. J., Figueiredo, A. M., Figueiredo, F. O., Carvajal, S. M., e Rivadeneira, R. A. (2016). Analysis of Well-Being in Oecd Countries Through Statis Methodology. *Holos*, 7, 335. <https://doi.org/10.15628/holos.2016.5003>
- Robert, P., e Escoufier, Y. (1976). A Unifying Tool for Linear Multivariate Statistical Methods: The RV- Coefficient. *Applied Statistics*, 25(3), 257. <https://doi.org/10.2307/2347233>

- Rundle, H. D., e Rowe, L. (2018). The contribution of sexual selection to ecological and mutation-order speciation. *Evolution*, 72(11), 2571–2575.
<https://doi.org/10.1111/evo.13599>
- Shinkareva, S. v., Mason, R. A., Malave, V. L., Wang, W., Mitchell, T. M., e Just, M. A. (2008). Using fMRI brain activation to identify cognitive states associated with perception of tools and dwellings. *PLoS ONE*, 3(1), 1–9.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0001394>
- Shinkareva, S. v., Ombao, H. C., Sutton, B. P., Mohanty, A., e Miller, G. A. (2006). Classification of functional brain images with a spatio-temporal dissimilarity map. *NeuroImage*, 33(1), 63–71. <https://doi.org/10.1016/j.neuroimage.2006.06.032>
- Shinkareva, S. v., Wang, J., Kim, J., Facciani, M. J., Baucom, L. B., e Wedell, D. H. (2014). Representations of modality-specific affective processing for visual and auditory stimuli derived from functional magnetic resonance imaging data. *Human Brain Mapping*, 35(7), 3558–3568. <https://doi.org/10.1002/hbm.22421>
- Silva, S., e Saraiva, M. (2012). A Gestão da Qualidade como diferencial competitivo na Satisfação e Fidelização de clientes. *Encontro de Troia*, 3, 1–12.
[https://dspace.uevora.pt/rdpc/bitstream/10174/5430/1/A Gestão da Qualidade como diferencial competitivo na Satisfação e Fidelização de clientes_Silva.Saraiva.pdf](https://dspace.uevora.pt/rdpc/bitstream/10174/5430/1/A%20Gest%C3%A3o%20da%20Qualidade%20como%20diferencial%20competitivo%20na%20Satisfa%C3%A7%C3%A3o%20e%20Fideliza%C3%A7%C3%A3o%20de%20clientes_Silva.Saraiva.pdf)
- Smith, W. R. (1956). Product Differentiation and Market Segmentation as Alternative Marketing Strategies. *Journal of Marketing*, 21(1), 3–8.
<https://doi.org/10.1177/002224295602100102>
- Swami, V., McClelland, A., Bedi, R., e Furnham, A. (2011). The influence of practitioner nationality, experience, and sex in shaping patient preferences for dentists. *International Dental Journal*, 61(4), 193–198.
<https://doi.org/10.1111/j.1875-595X.2011.00056.x>
- Thioulouse, J. (2011). Simultaneous analysis of a sequence of paired ecological tables: A comparison of several methods. *The Annals of Applied Statistics*, 5(4).
<https://doi.org/10.1214/10-AOAS372>
- Thioulouse, J., e Chessel, D. (1987). Les analyses multitableaux en écologie factorielle. I. De la typologie d'état à la typologie de fonctionnement par l'analyse triadique. *Acta Oecologica, Oecologia Generalis*, 8(4), 463–480.
- Turismo de Portugal. (2018). Plano de Marketing Estratégico Para o Turismo do Algarve. In *Plano marketing estratégico-Turismo do Algarve* (pp. 1–494).
- Ungureanu, M. I., e Mocean, F. (2015). What do patients take into account when they

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- choose their dentist? Implications for quality improvement. *Patient Preference and Adherence*, 9, 1715–1720. <https://doi.org/10.2147/PPA.S94310>
- Vieira, S. I. D. (2019). O impacto das variáveis relacionais comunicação, confiança e cooperação na retenção do cliente no serviço nacional de saúde numa região interior. *Revista Científica Da Escola Superior de Gestão de Idanha-a-Nova*, 343–359.

APÊNDICES

Apêndice A – Questionário



I am a Management of Health Units Master student at the Faculty of Economics of the University of Algarve, and I am developing a study for my Master's dissertation. The objective of this study is to analyse patients' choice motivations on dental services. The answers to the survey that I present below are strictly **confidential** and **anonymous**.
Thank you for your cooperation.

1. Nationality _____

2. Highest education level attained

Primary education Medium Education Higher Education

3. Do you have a dentist who you regularly visit? Yes No

4. Usual frequency of dental care visits:

- Once every 4 months
- Once every 6 months
- Once a year
- More than once a year
- Only when I have tooth ache

5. Details of dental services used (Please select the **Top 3** more important for you:
(1-The most important 2-The second more important 3- The third more important)

- Dentist competence
- Recommendation from someone I know
- Overall quality of the service provided
- Treatment comfort
- Dentist's respect and patience with patients
- The quality of equipment in the dentist's office
- The degree to which schedules are respected
- Overall aspect of the dentist office
- Treatment cost

6. Self-assessment of the quality of Services (Please mark the right one)

Service quality

- Very Low Low Medium High Very High

Overall Satisfaction

- Very Low Low Medium High Very High

Information expectation

- Very Low Low Medium High Very High

Thorough explanations received from dentist

- Very Low Low Medium High Very High

Communication with the dentist was easy

- Very Low Low Medium High Very High

* Adapted from Ungureanu, M. I., & Mocean, F. (2015). What do patients take into account when they choose their dentist? Implications for quality improvement. *Patient Preference and Adherence*, 9, 1715–1720. <https://doi.org/10.2147/PPA.S94310>