

Bráulio Alturas, enquanto docente do ISCTE, e para realizar as suas provas de doutoramento, está a efectuar um estudo, com a colaboração do Instituto Português da Venda Directa, sobre a Venda Directa em Portugal. Os resultados obtidos auxiliarão a compreender melhor os consumidores e a sua opinião sobre a Venda Directa.

**A sua opinião é muito importante** e a sua colaboração fundamental para a concretização dos objectivos previstos, pelo que lhe solicitamos que devolva o mais rapidamente possível o questionário devidamente preenchido. Para o esclarecimento de quaisquer dúvidas relacionadas com o preenchimento deste questionário poderá utilizar o contacto indicado em rodapé.

Neste questionário **não existem respostas certas ou erradas** mas apenas as opiniões pessoais de cada um. As respostas são **anónimas e confidenciais** e destinam-se exclusivamente a fins de investigação científica.

É neste sentido que desde já agradecemos a sua colaboração.

Por favor leia o questionário atentamente e procure responder com sinceridade, a partir do que PENSA e SENTE neste momento.

O presente questionário encontra-se dividido em três tipos de perguntas:

- Sobre a sua opinião e conhecimento de compras através da venda directa;
- Sobre a última compra que realizou através de Venda Directa;
- Sobre si.

Nas perguntas seguintes assinale com um ✓ ou com uma **X** a expressão que traduz melhor a sua **opinião pessoal**. Procure ser o mais **espontâneo** possível a assinalar as suas opiniões. Estimou-se que o preenchimento total do questionário será cerca de 15 minutos, e este **deverá de preferência ser preenchido pela pessoa que, em sua casa, mais recentemente fez compras através de venda directa, ou pela pessoa que faz a maioria das compras**.

Mais uma vez os nossos agradecimentos.

O grupo de trabalho

Bráulio Alturas

Prof<sup>ª</sup>. Conceição Santos

(telef. 918748438)

E-mail: [Braulio.Alturas@iscte.pt](mailto:Braulio.Alturas@iscte.pt)

**I – SOBRE A SUA OPINIÃO E CONHECIMENTO DE COMPRAS ATRAVÉS DA VENDA DIRECTA**

1) Provavelmente já alguma vez foi abordado por alguém que procurou vender-lhe pessoalmente algum produto. Pode ter acontecido em sua casa, no seu local de trabalho ou em outro local fora dos estabelecimentos, chama-se a isso VENDA DIRECTA.

Por favor indique, para as situações em que se lembra, **qual a periodicidade** com que comprou, desta forma, alguns destes produtos, utilizando a seguinte escala:

- 1 – um vez no ano;
- 2 – de seis em seis meses;
- 3 – de três em três meses;
- 4 – de dois em dois meses;
- 5 – todos os meses.

PRODUTOS QUE COMPREI:	Pessoalmente a um vendedor/distribuidor				De outra forma fora de um estabelecimento
	EM MINHA CASA	NUMA REUNIÃO EM MINHA CASA	NO MEU LOCAL DE TRABALHO	NUMA REUNIÃO PARA A QUAL FUI CONVIDADO(A)	Indique qual (televisão, telefone, correio, Internet...) bem como a periodicidade
Cosmética e perfumaria					
Bijutaria e relojoaria					
Livros e discos					
Aspiradores e outros electrodomésticos					
Vestuário, calçado e têxteis para o lar					
Produtos de limpeza doméstica					
Produtos de higiene pessoal					
Artigos para a cozinha e utilidades domésticas					
Colchões e aparelhos terapêuticos					
Outros Quais:					

2) Em relação às seguintes Empresas/Marcas de Venda Directa, indique quais as que conhece ou já ouviu falar e aquelas às quais já comprou produtos, indicando se comprou uma vez ou mais:

↳ conheço/ouvi falar	↳ comprei ↳	↳ conheço/ouvi falar	↳ comprei ↳	↳ conheço/ouvi falar	↳ comprei ↳
(1 vez) (+ vezes)		(1 vez) (+ vezes)		(1 vez) (+ vezes)	
<input type="checkbox"/> AMC	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Herbalife	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Oriflame	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Amway	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Homcare	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Planeta Vendas	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Aroma da Terra	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> J.M.Guerreiro	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Portinco	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Avon	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Julian Jill	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Raiwbow	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> AWG	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Kirby	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Ramirez & Raul	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> BioKosma	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Lexicultural	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Sasaki	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Casa Erdane	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> LR	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Snucker	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Circulo de Leitores	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Marcel Cluny	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Tupperware	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Crediverbo	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Mary Kay	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Universal English	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Cristian Lay	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Mesquita & Amaral	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> VOC	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Ediclube	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Milvendas	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Vorwerk	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Filter Queen	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Nippon dream	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Yves Rocher	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

3) Pensando nas várias formas de compra fora dos estabelecimentos, classifique o **RISCO** associado a cada forma de compra para cada situação utilizando a seguinte escala:

- 1 – Nada arriscado;
- 2 – Pouco arriscado;
- 3 – Medianamente arriscado;
- 4 – Muito arriscado;
- 5 – Extremamente arriscado.

	Qualidade do(s) produto(s)	Garantia na prestação de serviços pós-venda (devolução, reparação, manutenção)	Continuidade da Empresa/Marca para novas compras e/ou substituição de peças	Segurança financeira	Prestígio da Empresa/Marca
<b>FORMAS DE COMPRA:</b>					
Pessoalmente em sua casa através de um vendedor/distribuidor					
Numa reunião em sua casa					
Pessoalmente no seu local de trabalho					
Numa reunião para a qual foi convidado(a)					
Pela televisão					
Por telefone					
Por correio ou catálogo					
Pela Internet					

4) Pensando nas últimas compras que realizou fora dos estabelecimentos, classifique as suas experiências de compra de 1 (muito insatisfeito) a 5 (muito satisfeito):

	Muito Insatisfeito (1)	Insatisfeito (2)	Nem Satisfeito Nem Insatisfeito (3)	Satisfeito (4)	Muito Satisfeito (5)	Indique uma RAZÃO:
Pessoalmente em sua casa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Numa reunião em sua casa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Pessoalmente no seu local de trabalho	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Numa reunião para a qual foi convidado(a)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Pela televisão	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Por telefone	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Por correio ou catálogo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Pela Internet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

5) Para os seguintes produtos, qual a forma de compra fora dos estabelecimentos que lhe parece ser a mais adequada?

Por favor utilize os seguintes códigos:

1 – Pessoalmente em sua casa;

2 – Numa reunião em sua casa;

3 – Pessoalmente no seu local de trabalho;

4 – Numa reunião para a qual foi convidado(a);

5 – Pela televisão;

6 – Por telefone

7 – Por correio ou catálogo

8 – Pela Internet

9 – De nenhuma forma fora dos estabelecimentos

PRODUTOS:	Primeira forma de compra mais adequada	Segunda forma de compra mais adequada	Terceira forma de compra mais adequada	Indique uma RAZÃO para a sua Primeira escolha
Cosmética e perfumaria				
Bijutaria e relojoaria				
Livros e discos				
Aspiradores e outros electrodomésticos				
Vestuário, calçado e têxteis para o lar				
Produtos de limpeza doméstica				
Produtos de higiene pessoal				
Artigos para a cozinha e utilidades domésticas				
Colchões e aparelhos terapêuticos				

6) Indique o **grau de importância** que atribui aos seguintes factores que poderão levar a efectuar uma compra através da Venda Directa, classificando de 1 (nada importante) a 5 (muito importante):

<b>EMPRESA/MARCA</b>	Nada Importante (1)	Pouco Importante (2)	Indiferente (3)	Importante (4)	Muito Importante (5)
Ter conhecimento anterior da empresa ou marca	<input type="checkbox"/>				
Credibilidade e honestidade da empresa	<input type="checkbox"/>				
Garantias dadas pela empresa	<input type="checkbox"/>				
Antiguidade da empresa no mercado	<input type="checkbox"/>				
Ser uma empresa internacional	<input type="checkbox"/>				
Ser uma empresa conhecida	<input type="checkbox"/>				
Ser uma empresa recomendada por alguém da minha confiança	<input type="checkbox"/>				
A empresa só comercializa marcas e produtos desta forma	<input type="checkbox"/>				
A marca é apenas comercializada desta forma	<input type="checkbox"/>				

<b>FACTORES SITUACIONAIS</b>	Nada Importante (1)	Pouco Importante (2)	Indiferente (3)	Importante (4)	Muito Importante (5)
Ter uma variedade de marcas para escolher	<input type="checkbox"/>				
Ter uma variedade de produtos/modelos para escolher	<input type="checkbox"/>				
Facilidade de repetir a compra, substituição e complemento de peças	<input type="checkbox"/>				
Conveniência de não ter de se deslocar para fazer a compra	<input type="checkbox"/>				
Poder efectuar a compra a horas mais convenientes para si	<input type="checkbox"/>				
Poder dispor de tempo para assistir à demonstração/apresentação	<input type="checkbox"/>				
Curiosidade pela forma de venda	<input type="checkbox"/>				
Curiosidade pelo produto/marca	<input type="checkbox"/>				
Possibilidade de convívio e de analisar em grupo com outros compradores	<input type="checkbox"/>				
Poder reunir familiares e amigos para fazer uma compra em conjunto	<input type="checkbox"/>				
Presença de outros para ajudar a decidir	<input type="checkbox"/>				
Compra e entrega no domicílio	<input type="checkbox"/>				
Diversidade de formas de pagamento disponíveis	<input type="checkbox"/>				
Obtenção de brindes, prémios e promoções	<input type="checkbox"/>				

<b>PRODUTO(S)</b>	Nada Importante (1)	Pouco Importante (2)	Indiferente (3)	Importante (4)	Muito Importante (5)
Qualidade do(s) produto(s)	<input type="checkbox"/>				
Relação qualidade/ preço do(s) produto(s)	<input type="checkbox"/>				
Possibilidade de ter explicação e demonstração	<input type="checkbox"/>				
Possibilidade de questionar, experimentar e avaliar a qualidade	<input type="checkbox"/>				
O produto é apenas comercializado desta forma	<input type="checkbox"/>				
O produto ser difícil de transportar	<input type="checkbox"/>				
Apresentação de catálogos e folhetos apelativos	<input type="checkbox"/>				

<b>VENDEDOR/DISTRIBUIDOR</b>	Nada Importante (1)	Pouco Importante (2)	Indiferente (3)	Importante (4)	Muito Importante (5)
O vendedor/distribuidor ser conhecido previamente	<input type="checkbox"/>				
O vendedor/distribuidor ser recomendado por amigos/conhecidos	<input type="checkbox"/>				
Atendimento personalizado por parte do vendedor/distribuidor	<input type="checkbox"/>				
Forma como o vendedor/distribuidor realiza a demonstração/apresentação	<input type="checkbox"/>				
Imagem e aparência do vendedor/ distribuidor	<input type="checkbox"/>				
Simpatia e educação do vendedor/distribuidor	<input type="checkbox"/>				
Honestidade e cumprimento da palavra dada pelo vendedor/distribuidor	<input type="checkbox"/>				
Postura profissional e conhecimento do produto pelo vendedor/distribuidor	<input type="checkbox"/>				
Insistência do vendedor/distribuidor para efectuar a venda	<input type="checkbox"/>				
Sentir-se forçado a comprar pela presença do vendedor/distribuidor	<input type="checkbox"/>				

<b>7) Pensando em todas as compras que fez através de Venda Directa, classifique as seguintes frases de 1 (discordo completamente) a 5 (concordo completamente):</b>					
<b>EM RELAÇÃO À EMPRESA/MARCA</b>	Discordo completamente (1)	Discordo (2)	Nem Concordo nem Discordo (3)	Concordo (4)	Concordo completamente (5)
Consumo alguns produtos que <u>apenas são comercializados</u> por determinada empresa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Consumo determinadas marcas de produto que compraria independentemente de quem os vendesse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Passaria a consumir outros produtos, desde que determinada empresa/marca os vendesse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Costumo recomendar a amigos e familiares determinada empresa/marca de Venda Directa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>EM RELAÇÃO AOS PRODUTOS</b>	Discordo completamente (1)	Discordo (2)	Nem Concordo nem Discordo (3)	Concordo (4)	Concordo completamente (5)
Consumo alguns produtos que <u>apenas consigo</u> comprar através de Venda Directa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Consumo alguns produtos que <u>prefiro</u> comprar através de Venda Directa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Também compraria outros produtos através de Venda Directa, se esses produtos se vendessem dessa forma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Estou satisfeito(a) com os produtos que habitualmente compro através de Venda Directa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Os produtos que compro através de Venda Directa são geralmente mais caros que os outros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Os produtos que compro através de Venda Directa são geralmente de melhor qualidade que os outros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Consumo determinados produtos que compraria independentemente da marca	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Consumo determinados produtos que compraria independentemente de quem os vendesse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Costumo recomendar a amigos e familiares produtos que habitualmente compro através de Venda Directa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>EM RELAÇÃO AO VENDEDOR/DISTRIBUIDOR</b>	Discordo completamente (1)	Discordo (2)	Nem Concordo nem Discordo (3)	Concordo (4)	Concordo completamente (5)
Consumo alguns produtos que <u>apenas consigo</u> comprar através de determinado vendedor/distribuidor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Consumo alguns produtos que só compro se for através de determinado vendedor/distribuidor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Passaria a consumir outros produtos, desde que a isso fosse aconselhado(a) por determinado vendedor/distribuidor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Costumo recomendar a amigos e familiares determinado vendedor/distribuidor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>8) Pensa realizar compras desta forma durante os próximos 12 meses?</b>				
De certeza que Não	Pouco Provável	Talvez	Muito Provável	De certeza que Sim
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9) Recomendaria esta forma de compra a familiares e amigos?

De certeza que Não	Pouco Provável	Talvez	Muito Provável	De certeza que Sim
--------------------	----------------	--------	----------------	--------------------

                                                                                      

Porquê (indique duas razões)?

\_\_\_\_\_

10) Já alguma vez foi também vendedor/distribuidor de uma empresa de Venda Directa?

Sim

Não

Qual a Empresa: \_\_\_\_\_

11) Encorajaria familiares e amigos a se tornarem:

	De certeza que Não	Pouco Provável	Talvez	Muito Provável	De certeza que Sim
<b>Vendedores</b> de uma <b>empresa</b> específica de Venda Directa	<input type="checkbox"/>				
<b>Vendedores</b> de determinado <b>produto</b> através de Venda Directa	<input type="checkbox"/>				
<b>Clientes</b> de uma <b>empresa</b> específica de Venda Directa	<input type="checkbox"/>				
<b>Clientes</b> de determinado <b>produto</b> através de Venda Directa	<input type="checkbox"/>				
<b>Clientes</b> de determinado <b>vendedor</b> através de Venda Directa	<input type="checkbox"/>				

**II – SOBRE A ÚLTIMA COMPRA QUE REALIZOU ATRAVÉS DE VENDA DIRECTA  
(se nunca comprou através de venda directa passe para a questão 17)**

**12)** Na última compra que realizou através de Venda Directa, indique:

Qual a Empresa/Marca: \_\_\_\_\_

Qual o(s) Produto(s): \_\_\_\_\_

Quanto gastou?

Até 25 € (5 contos)	De 25 € a 49 € (5 a 9 contos)	De 50 € a 74 € (10 a 14 contos)	De 75 € a 99 € (15 a 19 contos)	De 100 € a 124 € (20 a 24 contos)	125 € ou mais (25 contos)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Há quanto tempo realizou essa compra:

No último mês	Nos últimos 3 meses	Nos últimos 6 meses	No último ano	Há mais de um ano
<input type="checkbox"/>				

De que forma realizou essa compra:

Pessoalmente em sua casa	Numa reunião em sua casa	Pessoalmente no seu local de trabalho	Numa reunião para a qual foi convidado(a)	De outra forma: Qual: _____
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Qual o seu grau de satisfação global em relação a essa última compra?

Muito Insatisfeito (1)	Insatisfeito (2)	Nem Satisfeito Nem Insatisfeito (3)	Satisfeito (4)	Muito Satisfeito (5)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**13)** Qual a principal razão que o(a) levou a realizar a compra? (escolher apenas a principal)

Por conhecer a empresa/marca	<input type="checkbox"/>	Por curiosidade	<input type="checkbox"/>
Pelo produto	<input type="checkbox"/>	Por confiar no vendedor/distribuidor	<input type="checkbox"/>
Por não ter outra alternativa para comprar o produto	<input type="checkbox"/>	Pela demonstração/apresentação realizada	<input type="checkbox"/>
Por conhecer outros que compraram e gostaram	<input type="checkbox"/>	Por insistência do vendedor/distribuidor	<input type="checkbox"/>

**14)** Como foi contactado(a)?

Pessoalmente na rua	<input type="checkbox"/>	Pelo telefone	<input type="checkbox"/>
Pessoalmente no local de trabalho	<input type="checkbox"/>	Por carta	<input type="checkbox"/>
Pessoalmente em sua casa	<input type="checkbox"/>	Pela Internet	<input type="checkbox"/>

**15)** Pensando na última compra que realizou através de Venda Directa, indique qual o seu **grau de satisfação** com os **aspectos** relacionados com a compra, classificando-os de 1 (muito insatisfeito) a 5 (muito satisfeito):

	Muito Insatisfeito (1)	Insatisfeito (2)	Nem Satisfeito Nem Insatisfeito (3)	Satisfeito (4)	Muito Satisfeito (5)
Credibilidade e honestidade da empresa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Garantias dadas pela empresa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Variedade de marcas para escolher	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Variedade de produtos/modelos para escolher	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Facilidade de repetir a compra, substituição e complemento de peças	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Conveniência de não ter de se deslocar para fazer a compra	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Horário em que efectuou a compra	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tempo necessário para assistir à demonstração/apresentação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Convívio e troca de opiniões com outros compradores	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Compra e entrega ao domicílio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Formas de pagamento disponíveis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Obtenção de brindes, prémios ou promoções	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Qualidade do(s) produto(s)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Relação qualidade/preço do(s) produto(s)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Possibilidade de questionar, experimentar e avaliar a qualidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Catálogos e folhetos apresentados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Atendimento personalizado por parte do vendedor/distribuidor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Forma como o vendedor/distribuidor realizou a demonstração/apresentação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Imagem e aparência do vendedor/distribuidor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Simpatia e educação do vendedor/distribuidor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Honestidade e cumprimento da palavra dada pelo vendedor/distribuidor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Postura profissional e conhecimento do produto pelo vendedor/distribuidor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Insistência do vendedor/distribuidor para efectuar a venda	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**16)** Qual a sua relação com o vendedor/distribuidor? (escolher apenas a principal)

- |         |                          |                                   |                          |
|---------|--------------------------|-----------------------------------|--------------------------|
| Família | <input type="checkbox"/> | Conhecido                         | <input type="checkbox"/> |
| Amigo   | <input type="checkbox"/> | Conhecido de amigos ou familiares | <input type="checkbox"/> |
| Colega  | <input type="checkbox"/> | Desconhecido                      | <input type="checkbox"/> |

### III – SOBRE SI

Para o(a) conhecer melhor, por favor indique:

17) Sexo:

Feminino   
Masculino

18) Idade:

\_\_\_\_\_

19) Habilitações Literárias:

Até ao 1º ciclo do ensino Básico (até ao 4º Ano)  (antiga 4ª classe)  
2º ciclo do ensino Básico (6º Ano)  (antigo ciclo preparatório)  
3º ciclo do ensino Básico (9º Ano)  (antigo 5º ano)  
Ensino Secundário (12º Ano)   
Ensino Superior

20) Ocupação (escolher a principal):

Empregado(a) por conta de outrém   
Trabalhador(a) independente   
Empresário(a)   
Desempregado(a)   
Estudante   
Reformado(a)   
Doméstico(a)   
Outra

Qual: \_\_\_\_\_

21) Estado civil:

Casado(a)   
União de facto   
Separado(a)/Divorciado(a)   
Viúvo(a)   
Solteiro

22) Se vive em casal, por favor indique a ocupação do seu cônjuge:

\_\_\_\_\_

23) Possui menores dependentes vivendo consigo?

Não   
Sim

Quantos: \_\_\_\_\_

24) Qual a dimensão do seu agregado familiar?

\_\_\_\_\_

**25) Onde vive?**

Freguesia: \_\_\_\_\_

Concelho: \_\_\_\_\_

**26) Como comprador/consumidor qual a atitude que normalmente costuma ter?  
Classifique os seguintes pontos de 1 (nunca) a 5 (sempre):**

	Nunca (1)	Raramente (2)	Ocasionalmente (3)	Frequentemente (4)	Sempre (5)
Gosto de ser dos primeiros a comprar as novidades	<input type="checkbox"/>				
Gosto de analisar bem as alternativas antes de comprar	<input type="checkbox"/>				
Gosto de consultar os preços em vários lugares antes de comprar	<input type="checkbox"/>				
Gosto de recolher a opinião de familiares e amigos antes de comprar	<input type="checkbox"/>				
Gosto de comprar aproveitando as promoções e os saldos	<input type="checkbox"/>				
Gosto de comprar por impulso	<input type="checkbox"/>				
Compro determinado produto quando conheço outras opiniões sobre este	<input type="checkbox"/>				
Compro determinado produto quando já muitas pessoas o experimentaram	<input type="checkbox"/>				
Compro determinado produto quando o preço desce	<input type="checkbox"/>				

**27) Em qual das seguintes categorias se inclui o **Rendimento Líquido mensal do seu agregado familiar?****

- Até 1.000 €  (Até 200 contos)  
De 1.000 a 1.499 €  (De 201 a 300 contos)  
De 1.500 a 1.999 €  (De 301 a 400 contos)  
De 2.000 a 2.499 €  (De 401 a 500 contos)  
De 2.500 a 2.999 €  (De 501 a 600 contos)  
3.000 € ou mais  (601 contos ou mais)

E finalmente, para o caso de precisarmos de mais ajuda (opcional):

Nome: \_\_\_\_\_

Telefone durante o dia: \_\_\_\_\_

Telefone durante a noite: \_\_\_\_\_

Mais uma vez asseguramos que toda a informação será tratada como confidencial.



MUITO OBRIGADO PELA SUA COLABORAÇÃO.