

**INSTITUTO UNIVERSITÁRIO MILITAR
DEPARTAMENTO DE ESTUDOS PÓS-GRADUADOS
CURSO DE PROMOÇÃO A OFICIAL SUPERIOR DA FORÇA AÉREA
2015/2016**



TII

**AVALIAÇÃO DE INDICADORES DE QUALIDADE NO HOSPITAL
DAS FORÇAS ARMADAS**

**O TEXTO CORRESPONDE A TRABALHO FEITO DURANTE A
FREQUÊNCIA DO CURSO NO IUM SENDO DA RESPONSABILIDADE DO
SEU AUTOR, NÃO CONSTITUINDO ASSIM DOCTRINA OFICIAL DAS
FORÇAS ARMADAS PORTUGUESAS OU DA GUARDA NACIONAL
REPUBLICANA.**

**Hugo Miguel da Mata Ferrão
CAP/TABST**



INSTITUTO UNIVERSITÁRIO MILITAR
DEPARTAMENTO DE ESTUDOS PÓS-GRADUADOS

AVALIAÇÃO DE INDICADORES DE QUALIDADE NO
HOSPITAL DAS FORÇAS ARMADAS

CAP/TABST Hugo Miguel da Mata Ferrão

Trabalho de Investigação Individual do CPOSFA 2015-2016

Pedrouços 2016



INSTITUTO UNIVERSITÁRIO MILITAR
DEPARTAMENTO DE ESTUDOS PÓS-GRADUADOS

AVALIAÇÃO DE INDICADORES DE QUALIDADE NO
HOSPITAL DAS FORÇAS ARMADAS

CAP/TABST Hugo Miguel da Mata Ferrão

Trabalho de Investigação Individual do CPOSFA 2015/2016

Orientador: TCOR/ADMAER

Paulo Jorge Ferreira Moutinho

Pedrouços 2016



Declaração de compromisso antiplágio

Eu, Hugo Miguel da Mata Ferrão, declaro por minha honra que o documento intitulado Avaliação de Indicadores de Qualidade no Hospital das Forças Armadas corresponde ao resultado da investigação por mim desenvolvida enquanto auditor do Curso de Promoção a Oficial Superior da Força Aérea 2015-2016, no Instituto Universitário Militar e que é um trabalho original, em que todos os contributos estão corretamente identificados em citações e nas respetivas referências bibliográficas.

Tenho consciência que a utilização de elementos alheios não identificados constitui grave falta ética, moral legal e disciplinar.

Pedrouços, 12 de julho de 2016.

Hugo Miguel da Mata Ferrão



Agradecimentos

Agradecer, talvez seja a tarefa mais fácil, mas não menos importante, a todas as pessoas que contribuíram direta ou indiretamente para a prossecução deste Trabalho de Investigação Individual (TII).

Deste modo, começo por dirigir as minhas palavras de apreço ao meu Orientador TCOR/ADMAER Paulo Moutinho pela sua total disponibilidade, entusiasmo, paciência e rigor demonstrados ao longo da elaboração do presente trabalho.

Na pessoa do diretor de curso COR/PILAV Luís Mateus, o meu sincero agradecimento a todo o corpo docente (e não docente também), pela dedicação e disponibilidade demonstrada que de diversas formas, contribuiu para a realização deste TII.

As minhas palavras de reconhecimento a todos os Camaradas que na fase exploratória do presente trabalho, me deram as linhas orientadoras para a prossecução do mesmo. Sem eles, o trabalho fazia-se, mas seria muito mais difícil.

Ao Professor Doutor Paulo Pereira agradeço a prestimosa ajuda nos cálculos estatísticos.

A todos os que disponibilizaram alguns minutos do seu precioso tempo para responderem ao questionário durante a fase exploratória, o meu agradecimento.

A todos os camaradas de curso, quer da parte específica, quer da conjunta, um bem haja por partilharem este período da minha carreira militar, onde as amizades criadas e a camaradagem perdurarão no futuro.

Por fim, um agradecimento muito especial à minha família, nomeadamente à minha esposa Ana, mãe dos meus filhos, Juliana e Henrique, militar de profissão, que às vezes (muitas) também foi pai, nos períodos em que o meu espírito estava focado nesta missão.

A eles e aos meus pais dedico o meu trabalho.



Índice

Introdução	1
1. Revisão da Literatura	4
1.1. Satisfação dos Utentes	4
1.2. Qualidade em Saúde	5
1.3. Índice Nacional de Satisfação do Cliente	6
1.4. Modelo de satisfação do utente.....	7
2. Hospital das Forças Armadas	10
3. Análise descritiva dos resultados	12
3.1. Imagem	13
3.2. Admissão	14
3.3. Instalações.....	16
3.4. Médicos.....	17
3.5. Enfermeiros.....	19
3.6. Exames e tratamentos	20
3.7. Tempo de espera	22
3.8. Qualidade global.....	23
3.9. Reclamações	24
3.10. Satisfação.....	26
3.11. Lealdade.....	27
4. Apresentação de resultados do modelo de satisfação	29
4.1. Imagem	30
4.2. Admissão	31
4.3. Instalações.....	32
4.4. Médicos.....	33
4.5. Enfermeiros.....	34
4.6. Exames e tratamentos	35
4.7. Tempo de espera	36
4.8. Qualidade global.....	37
4.9. Reclamações	38
4.10. Satisfação.....	39
4.11. Lealdade.....	40



4.12. Qualidade dos resultados	41
Conclusões.....	42
Bibliografia.....	47

Índice de Anexos

Anexo A — Relatório do inquérito	Anx A-1
--	---------

Índice de Apêndices

Apêndice A — Modelo de Análise	Apd A-1
Apêndice B — Qualidade dos Resultados	Apd B-1
Apêndice C — Análise de consistência interna da escala.....	Apd C-1

Índice de Figuras

Figura 1 – Estrutura do modelo de satisfação das Consultas Externas para os Hospitais.....	8
Figura 2 – Valores médios dos indicadores de imagem	13
Figura 3 – Frequências dos indicadores de imagem.....	14
Figura 4 – Valores médios dos indicadores da admissão	15
Figura 5 – Frequências agrupadas dos indicadores da admissão	15
Figura 6 – Valores médios dos indicadores da qualidade apercebida das instalações	16
Figura 7 – Frequências agrupadas dos indicadores das instalações	17
Figura 8 – Valores médios dos indicadores da qualidade apercebida do desempenho dos médicos	18
Figura 9 – Frequências agrupadas dos indicadores da qualidade apercebida do desempenho dos médicos.....	18
Figura 10 – Valores médios dos indicadores da qualidade apercebida do desempenho dos enfermeiros	19
Figura 11 – Frequências agrupadas dos indicadores da qualidade apercebida do desempenho dos enfermeiros.....	20
Figura 12 – Valores médios dos indicadores da qualidade apercebida do desempenho dos exames e tratamentos	21
Figura 13 – Frequências agrupadas dos indicadores da qualidade apercebida dos exames e tratamentos.....	21



Figura 14 – Valor médio do indicador do tempo de espera entre a saída da consulta e a saída	22
Figura 15 – Frequências agrupadas do indicador do tempo de espera da consulta e a saída	23
Figura 16 – Valor médio do indicador da qualidade global	23
Figura 17 – Frequências agrupadas do indicador da qualidade global	24
Figura 18 – Valores médios dos indicadores das reclamações.....	25
Figura 19 – Frequências agrupadas dos indicadores das reclamações	25
Figura 20 – Valores médios dos indicadores da satisfação	26
Figura 21 – Frequências agrupadas dos indicadores da satisfação.....	27
Figura 22 – Valores médios dos indicadores da lealdade.....	27
Figura 23 – Frequências agrupadas dos indicadores de lealdade	28
Figura 24 – Dimensões do modelo de satisfação	30
Figura 25 – Gráfico de frequências: Imagem	31
Figura 26 – Gráfico de frequências: Admissão	32
Figura 27 – Gráfico de frequências: Instalações	33
Figura 28 – Gráfico de frequências: Médicos	34
Figura 29 – Gráfico de frequências: Enfermeiros	35
Figura 30 – Gráfico de frequências: Exames e tratamentos	36
Figura 31 – Gráfico de frequências: Tempo de espera.....	37
Figura 32 – Gráfico de frequências: Qualidade global.....	38
Figura 33 – Gráfico de frequências: Reclamações	39
Figura 34 – Gráfico de frequências: Satisfação.....	39
Figura 35 – Gráfico de frequências: Lealdade.....	40

Índice de Tabelas

Tabela 1 – Modelo de <i>Donabedian</i> “Estrutura-Processo-Resultado”	6
Tabela 2 – Atribuições do HFAR	10
Tabela 3 – Consultas Externas do HFAR/PL	11
Tabela 4 – Estatísticas: Dimensão do modelo de satisfação	29
Tabela 5 – Tabela de frequências: Imagem	30
Tabela 6 – Tabela de frequências: Admissão	31
Tabela 7 – Tabela de frequências: Instalações	32



Tabela 8 – Tabela de frequências: Médicos	33
Tabela 9 – Tabela de frequências: Enfermeiros	34
Tabela 10 – Tabela de frequências: Exames e tratamentos	35
Tabela 11 – Tabela de frequências: Tempo de espera.....	36
Tabela 12 – Tabela de frequências: Qualidade global.....	37
Tabela 13 – Tabela de frequências: Reclamações	38
Tabela 14 – Tabela de frequências: Satisfação.....	39
Tabela 15 – Tabela de frequências: Lealdade	40
Tabela 16 – Tabela de medidas da qualidade de ajuste das variáveis latentes das Consultas Externas.....	41
Tabela 17 – Tabela de medidas da qualidade de ajuste dos indicadores das Consultas Externas.....	Apd B-1
Tabela 18 – Dimensões (VL) da Escala	Apd C-1
Tabela 19 – Estatísticas de consistência interna: Escala Global	Apd C-2
Tabela 20 – Estatísticas de consistência interna: Dimensões (VL).....	Apd C-2



Resumo

O presente trabalho de investigação individual (TII) teve como objetivo produzir um índice de avaliação da satisfação dos utentes, delimitado às consultas externas do Hospital das Forças Armadas - Polo de Lisboa (HFAR/PL), a fim de identificar os aspetos positivos e negativos, bem como a qualidade dos serviços prestados, visando melhorar o desempenho desta unidade hospitalar.

Para o desenvolvimento do TII seguiu-se um raciocínio hipotético-dedutivo, adotando no domínio metodológico uma estratégia quantitativa e usando como instrumento de recolha de dados, a técnica por inquérito de questionário, num modelo de perguntas fechadas, utilizando para isso a plataforma *Survio*¹.

“Como é que os utentes avaliam os serviços prestados nas Consultas Externas do HFAR/PL?”, é a pergunta pela qual foi orientado o presente trabalho, tendo sido avaliadas diversas dimensões (e respetivos indicadores), onde se conclui que a maioria de utentes estão satisfeitos relativamente ao desempenho dos profissionais de saúde (médicos e enfermeiros), embora seja importante refletir sobre outros aspetos, de modo a serem otimizados, visando a melhoria da qualidade do serviço prestado e a satisfação dos utentes.

Palavras-chave

Hospital das Forças Armadas - Polo de Lisboa, Qualidade, Satisfação dos Utentes.

¹ O sistema de inquéritos online de *Survio* (survio.com) pertence a uma empresa da República Checa, onde é possível criar questionários de conteúdo profissional.



Abstract

This paper's aim is to produce and analyze an evaluation index of the user's satisfaction, limited to the scope of Armed Forces Hospital - Lisbon Campus (HFAR /PL) outpatients. This will make it possible to identify positive and negative aspects and evaluate the quality of the services, thus finding ways to improve the performance of the hospital.

For the development of the research, a hypothetical-deductive reasoning, adopting a methodological quantitative approach, was used. A closed question survey, based on the Survio Platform, was used as the data collection instrument.

The leading question was "How do users evaluate the services provided to Outpatients Consultations by HFAR / PL?". Several dimensions (and their respective indicators) were evaluated, leading to the conclusion that most outpatients are satisfied with the performance of the health professionals (doctors and nurses). Nevertheless, other aspects have been identified as needing optimization in order to improve the quality of the service and the user's satisfaction.

Keywords

Armed Forces Hospital - Campus Lisbon, Quality, User Satisfaction in Health.



Lista de abreviaturas, siglas e acrónimos

ACSS	Administração Central do Sistema de Saúde
ADM	Assistência na Doença aos Militares das Forças Armadas
ADMAER	Administração Aeronáutica
CAP	Capitão
CEMGFA	Chefe do Estado-Maior-General das Forças Armadas
CPOSFA	Curso de Promoção a Oficial Superior da Força Aérea
DL	Decreto-Lei
DN	Defesa Nacional
ECSI	<i>European Customer Satisfaction Index</i> ou Índice Nacional de Satisfação do Cliente
EMGFA	Estado-Maior-General das Forças Armadas
EPE	Entidade Pública Empresarial
FFAA	Forças Armadas
FND	Força Nacional Destacada
H	Hipótese
HFA	Hospital da Força Aérea
HFAR	Hospital das Forças Armadas
HFAR/PL	Hospital das Forças Armadas/Polo de Lisboa
HFAR/PP	Hospital das Forças Armadas/Polo do Porto
I	Indicador
IESM	Instituto de Estudos Superiores Militares
ISEGI-UNL	Instituto Superior de Estatística e Gestão de Informação da Universidade Nova de Lisboa
IUM	Instituto Universitário Militar
LOBOFA	Lei Orgânica de Bases da Organização das Forças Armadas
LOEMGFA	Lei Orgânica do Estado-Maior-General das Forças Armadas
MDN	Ministério da Defesa Nacional
MS	Ministério da Saúde
NR	Não Responde
NS	Não Sabe
PD	Pergunta Derivada
PNS	Plano Nacional de Saúde



PP	Pergunta de Partida
SNS	Serviço Nacional de Saúde
SPA	Setor Público Administrativo
SPSS	<i>Statistical Package for the Social Sciences</i>
TABST	Técnico de Abastecimento
TCOR	Tenente-Coronel
TII	Trabalho de Investigação Individual
VL	Variável Latente



Introdução

Para acompanhar a evolução da Sociedade e procurar dar resposta aos desafios levantados às Forças Armadas (FFAA), a tutela e as próprias FFAA tiveram necessidade de procurar soluções que permitissem fazer face à nova conjuntura, caracterizada sobretudo pela racionalização de recursos.

Assim, foi criado o Hospital das Forças Armadas - Polo de Lisboa (HFAR/PL), absorvendo então os hospitais da Marinha, do Exército e da Força Aérea, numa única estrutura hospitalar, encontrando-se na “dependência do Chefe do Estado-Maior-General das Forças Armadas (CEMGFA)” (MDN, 2014b).

Este desafio e a crescente oferta de serviços de saúde hospitalar no setor privado, tornam necessário avaliar e conhecer a satisfação dos utentes, sendo tal importante para aferir a qualidade dos serviços prestados.

É de salientar que, de acordo com as entrevistas exploratórias, não existe no HFAR/PL uma base de dados estatísticos, que permitam avaliar o nível de satisfação dos utentes.

Segundo, o tema “Avaliação de Indicadores de Qualidade no Hospital das Forças Armadas” e considerando restrições temporais e textuais, delimitou-se o objeto de estudo à avaliação de indicadores de qualidade das consultas externas do HFAR/PL, procurando conhecer a satisfação dos utentes relativamente à prestação destes cuidados de saúde hospitalar.

Assim, o presente trabalho de investigação individual (TII) tem por objetivo produzir um índice de avaliação da satisfação dos utentes das consultas externas do HFAR/PL, permitindo identificar os aspetos positivos e negativos, bem como a qualidade dos serviços prestados, a fim de melhorar o desempenho desta unidade hospitalar.

A avaliação da satisfação dos utentes permite avaliar se “as coisas estão bem-feitas” (Costa e Lopes, 2015), assim como aconselhar a Direção do HFAR/PL sobre os pontos fortes, constrangimentos e áreas prioritárias de atuação, tendo em vista a satisfação e lealdade dos utentes, bem como a qualidade apercebida dos cuidados prestados.

Deste modo, os objetivos específicos que foram delineados para este trabalho de investigação são os seguintes:

1. Identificar o grau de satisfação dos utentes do HFAR/PL relativamente a:
 - a. Imagem (do HFAR/PL);
 - b. Admissão (para a consulta);
 - c. Instalações (físicas);



- d. Profissionais de saúde (médicos e enfermeiros);
 - e. Cuidados de saúde prestados (exames e tratamentos);
 - f. Tempo de espera;
 - g. Qualidade global;
 - h. Reclamações;
2. Conhecer a lealdade e a satisfação dos utentes em relação ao HFAR/PL.

Este estudo inicia-se com a seguinte pergunta de partida (PP): “Como é que os utentes avaliam os serviços prestados nas Consultas Externas do HFAR/PL?”

Da PP é necessário colocar as seguintes perguntas derivadas (PD), cujas respostas, convergem para a sua resolução:

PD1: estão os utentes satisfeitos relativamente à admissão do utente para a consulta externa no HFAR/PL?

PD2: os utentes do HFAR/PL consideram adequadas as instalações (físicas) do HFAR/PL?

PD3: estão os utentes satisfeitos relativamente ao desempenho dos profissionais de saúde das consultas externas do HFAR/PL?

PD4: estão os utentes satisfeitos com os cuidados de saúde prestados (exames e tratamentos) no HFAR/PL?

PD5: estão os utentes satisfeitos com o tempo de espera no HFAR/PL?

PD6: como é que os utentes classificam a qualidade global do HFAR/PL?

PD7: estão os utentes satisfeitos relativamente à resolução das reclamações (eventualmente) apresentadas?

A formulação das questões anteriores implica o surgimento de algumas hipóteses (H) de investigação. Segundo *Huot* (2002, p. 53), citado por *IESM* (2015a, p. 55), “[...] a hipótese de investigação é a resposta temporária, provisória que o investigador propõe perante uma interrogação formulada a partir de um problema de investigação”.

H1: os utentes consideram adequada a admissão do utente para a consulta do HFAR/PL.

H2: os utentes consideram adequadas as instalações do HFAR/PL.

H3: os utentes estão satisfeitos com o desempenho dos profissionais de saúde das consultas externas do HFAR/PL.

H4: os utentes estão satisfeitos com os cuidados de saúde prestados (exames e tratamentos) no HFAR/PL.



H5: os utentes estão satisfeitos com o tempo de espera no HFAR/PL.

H6: o grau de satisfação dos utentes em relação à qualidade global do HFAR/PL é positivo.

H7: os utentes estão satisfeitos relativamente à resolução das reclamações apresentadas.

Para o desenvolvimento do TII seguiu-se um raciocínio hipotético-dedutivo, adotando no domínio metodológico uma estratégia quantitativa e usando como instrumento de recolha de dados, a técnica por inquérito de questionário, num modelo de perguntas fechadas, utilizando para isso a plataforma *Survio*. O questionário aplicado (consultar anexo A – Relatório do inquérito) foi adaptado daquele utilizado pela Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS), em parceria com o Instituto Superior de Estatística e Gestão de Informação da Universidade Nova de Lisboa (ISEGI-UNL), no Sistema de Avaliação de Qualidade Apercebida e da Satisfação do Utente nos Hospitais em 2008.

No que concerne ao desenho de pesquisa, de acordo com IESM (2015a, p. 30) foi efetuado um estudo transversal de natureza descritiva, por aplicar-se “numa população para medir, num certo momento temporal, o resultado da exposição a um determinado estímulo” e porque “...explicam apenas a frequência de uma exposição ou de um resultado numa determinada população alvo”.

No Apêndice A do presente TII encontra-se o Modelo de Análise.

O TII está dividido em quatro capítulos, onde: no primeiro, apresenta-se o quadro teórico que sustenta o tema e a metodologia utilizada; no segundo efetua-se a caracterização do HFAR/PL; no terceiro, apresenta-se a análise descritiva dos resultados do inquérito de satisfação relativamente às consultas externas, seguindo a ordem das diversas dimensões² estudadas; e no quarto são apresentados os resultados da aplicação do modelo de satisfação do utente ao HFAR/PL, na valência das consultas externas.

² Também designadas por variáveis latentes (VL).



1. Revisão da Literatura

O contexto do tema do TII “Avaliação de Indicadores de Qualidade no Hospital das Forças Armadas” insere-se na “crescente exigência dos utentes relativamente à saúde junto dos prestadores de cuidados relativamente à qualidade dos serviços prestados e da competitividade fruto da elevada oferta de serviços de saúde por parte de entidades públicas e privadas aos beneficiários da Assistência na Doença aos Militares (ADM)”, tornando-se útil avaliar a qualidade dos serviços prestados no HFAR/PL, sendo por isso necessário, conhecer a satisfação dos utentes, com a finalidade de melhorar o desempenho hospitalar.

No que concerne à base concetual, foram identificados os seguintes conceitos principais: satisfação dos utentes e qualidade em saúde.

Ambos os conceitos, embora em constante atualização, são considerados como indicadores importantes na avaliação de cuidados de saúde. Todavia, conforme Vinagre e Neves (2008), a satisfação do consumidor e a qualidade de serviço são conceitos distintos, devendo serem definidos e avaliados em separado.

1.1. Satisfação dos Utesntes

De acordo com o Dicionário de Língua Portuguesa Contemporânea (2001), o termo “satisfação” provém do latim “*satisfactio*” e significa “o ato ou o efeito de satisfazer-se”.

Quando um cliente adquire um bem/serviço pretende apenas satisfazer uma necessidade. Deste modo, obter a satisfação pressupõe uma experiência positiva satisfazendo uma necessidade de uma forma desejável (Woodruff, 2007).

Noutra perspetiva, a satisfação pode ser considerada como uma recompensa pelo processo da boa decisão tomada pelo cliente (Piqueras, 2003), servindo inclusive de reforço para que o cliente volte a recorrer aos produtos/serviços da empresa em questão (Skogland e Siguaaw, 2004), assim como parece evidente para os mesmos autores que as probabilidades de voltar a comprar sejam menores para clientes insatisfeitos.

Segundo Paúl (1999, p. 18), a satisfação resulta “... da avaliação feita pelo sujeito em função da realização das suas necessidades percebidas, expectativas e resultados obtidos. É um estado interno que pressupõe elementos afetivos e cognitivos na avaliação dos recursos e respostas do meio, às necessidades do indivíduo”.

De salientar que a satisfação é um conceito subjetivo e cultural, conforme indica Hespanhol (2008, p. 665) podendo ser entendida como o “...resultado da avaliação que uma pessoa faz, relativamente ao grau de realização dos seus valores, necessidades preferências



e expectativas, ou seja, é uma pessoa perceber ou sentir que aquilo que recebe está de acordo com aquilo que esperava obter”.

Assim pode-se concluir que, a satisfação dos utentes está diretamente relacionada com as suas necessidades e expectativas.

De acordo com *Donabedian* (1988), salienta-se que a satisfação do cliente é um indicador da qualidade dos cuidados de saúde, visto que “fornece informação acerca do sucesso dos prestadores, em relação aos valores e às expectativas” dos seus clientes.

1.2. Qualidade em Saúde

No âmbito da saúde e não só, a qualidade é uma exigência que ocupa uma posição de relevo nas preocupações dos administradores/gestores e citando António Pires (2007, p. 19), “Toda a gente é a favor de uma boa qualidade e contra uma má qualidade”.

De acordo com o Plano Nacional de Saúde (PNS) (2012-2016), citando Saturno P *et al.* (1990 cit. por Ministério da Saúde (MS), 2012, p. 47), a Qualidade em Saúde pode ser definida como a “...prestação de cuidados de saúde acessíveis e equitativos, com um nível profissional ótimo, que tenha em conta os recursos disponíveis e consiga a adesão e satisfação do cidadão”, assim como “implica a adequação dos cuidados de saúde às necessidades e expectativas do cidadão e o melhor desempenho possível”.

Donabedian (1969) começou a estudar a qualidade na saúde na década de sessenta, sobretudo pelo significativo avanço da tecnologia e da ciência e pelo “aumento dos custos dos cuidados de saúde”, o que implicava uma avaliação da eficácia dos respetivos serviços.

De acordo com *Ramsaram –Fowdar* (2005), em serviços de saúde, um dos métodos mais tradicionais, mas também mais utilizados para avaliar a qualidade de serviço é o modelo de *Donabedian* (1980), denominado “estrutura-processo-resultado” (Tabela n.º 1). Para o mesmo autor, estas 3 dimensões devem ser avaliadas na qualificação de um serviço ou ação de saúde.



Tabela 1 – Modelo de *Donabedian* “Estrutura-Processo-Resultado”

Estrutura	Processo	Resultado
<ul style="list-style-type: none">• Aspectos que facilitam os cuidados de saúde• Recursos Financeiros;• Instalações;• Equipamentos;• Modelo organizacional;• Sistema de informação;• Staff• Acessibilidades	<ul style="list-style-type: none">• Forma como os cuidados são prestados;• Dinâmica do cuidado de saúde, o que é feito pelos prestadores desde a admissão até à alta;• Desempenho;• Relacional;• Técnico-científico;	<ul style="list-style-type: none">• Resultado final da assistência prestada;• <i>Outputs</i>;• <i>Outcomes</i>;• Satisfação dos utentes com os cuidados prestados

Fonte: (Torres, 2011 a partir de *Donabedian*, 1980)

A “Estrutura” consiste nos recursos necessários à prestação de todo o serviço, incluindo os recursos (humanos, materiais, financeiros), bem como a área física do hospital. O “Processo” refere-se à forma como são utilizados todos os recursos, desde a admissão até à alta. O “Resultado” está relacionado com as consequências das atividades do serviço prestado, ou seja, é o resultado final da assistência prestada de acordo com a saúde, satisfação de padrões e expectativas.

Conforme *Lee e Yom* (2006), a qualidade resulta de duas partes interdependentes: qualidade de facto e qualidade de perceção. A primeira, traduz-se na confrontação com padrões; e a segunda, refere-se a corresponder às expectativas do consumidor.

Contudo, com o fenómeno da globalização, o acesso à informação é cada vez mais fácil, e estando os utentes cada vez mais informados e exigentes relativamente aos prestadores de serviços, torna-se necessário conhecer o nível de satisfação, pois influencia a qualidade e a eficiência do serviço prestado, devendo constituir-se como um instrumento de apoio à gestão, para a melhoria contínua dos processos de uma unidade hospitalar.

1.3. Índice Nacional de Satisfação do Cliente

De acordo com o *European Customer Satisfaction Index* ou Índice Nacional de Satisfação do Cliente (ECSI) (2015), o ECSI “é um sistema de medida da qualidade dos bens e serviços disponíveis no mercado nacional, por via da satisfação do cliente”, integrando a



“satisfação do cliente como objetivo central na gestão das organizações”, assim como “defende os interesses dos consumidores, dando-lhes a oportunidade de avaliar e serem ouvidos nos processos de melhoria da qualidade”.

No que concerne à metodologia, o projeto ECSI Portugal (2015), “caracteriza-se por ser uma abordagem estrutural em prejuízo duma abordagem descritiva” onde os “dados do inquérito aos clientes da empresa são utilizados para estimar o modelo de satisfação do cliente”. É ainda, “usado um modelo econométrico/probabilístico” (ECSI, 2015) visto serem utilizadas amostras de clientes, pois torna-se difícil e oneroso efetuar uma observação a todo um universo.

Segundo *Anderson and Fornell* (1999, p. 12), citado por ECSI (2015), a investigação respeitante ao *American Customer Satisfaction Index* “indica que a utilização de uma abordagem estrutural aumenta a precisão em cerca de 22%, em relação à abordagem descritiva dos estudos de mercado”.

Conforme descrito anteriormente, a ACSS e ISEGI-UNL elaboraram um relatório em 2008, com o “objetivo de apresentar um conjunto de resultados da satisfação dos utentes e da qualidade de serviço dos hospitais” (ACSS e INEGI-UNL, 2008, p. 17) públicos portugueses.

Nesse estudo, foi adotada uma abordagem compatível à utilizada pela ECSI Portugal-Índice Nacional de Satisfação do Cliente, tal como se pretende efetuar com o presente TII, permitindo efetuar, por exemplo, a comparação dos resultados obtidos com o estudo realizado em 2008, ou com outros estudos internacionais que analisam o setor da saúde e que utilizam uma metodologia compatível (ACSS e ISEGI-UNL, 2008).

1.4. Modelo de satisfação do utente

De acordo com a ACSS e ISEGI-UNL (2008, p. 30), o modelo de satisfação do utente é constituído por dois submodelos: o modelo estrutural “...que integra as relações entre as variáveis latentes ou não observadas...” e o modelo de medida “...que relaciona as variáveis de medida”.

No modelo estrutural, o índice de satisfação do utente é a variável central do modelo de satisfação do utente.

Na figura 1, apresenta-se o modelo estrutural do modelo de satisfação do utente aplicado às consultas externas.

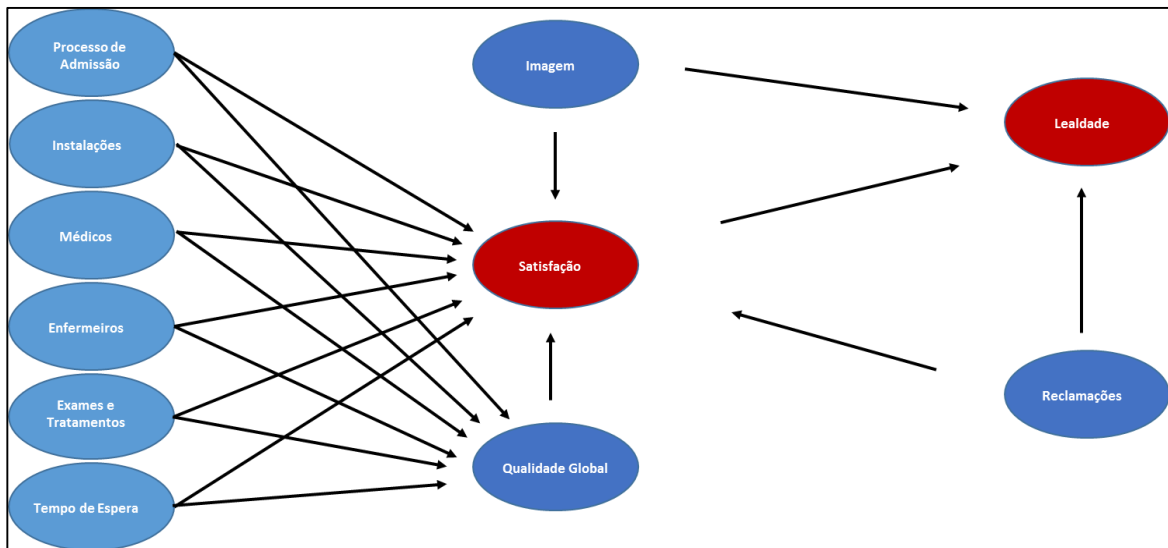


Figura 1 – Estrutura do modelo de satisfação das Consultas Externas para os Hospitais

Fonte: (ACSS, 2008)

Segundo a ACSS e ISEGI-UNL (2008, p. 34), a Imagem “pretende integrar um conjunto de associações que os utentes fazem com o hospital”, a Qualidade Apercebida consiste “no julgamento dos utentes sobre os serviços prestados pelo hospital” (integrando além de julgamento global, a avaliação sobre as seguintes dimensões (VL): admissão, instalações, médicos, enfermeiros, exames e tratamentos e tempo de espera) e o tratamento de reclamações está relacionado com a “perceção formada pelos utentes relativamente à capacidade do hospital para resolver as reclamações apresentadas”.

De salientar que a lealdade é um dos indicadores de maior importância neste modelo, pois, segundo a ACSS e ISEGI-UNL (2008, p. 35) “...tende a revelar intenções de comportamento que são denunciadoras de envolvimento afetivo/cognitivo com o hospital”. Tanto a satisfação, como a lealdade do utente, são explicadas pela imagem e pelo tratamento de reclamações.

As diversas dimensões são variáveis latentes, “não sendo objeto de observação direta” (ACSS e ISEGI-UNL, 2008), tendo por isso, um conjunto de indicadores associados a cada uma destas (designados por variáveis de medida) e obtidos diretamente através do questionário aos utentes (anexo A).

O conjunto das relações entre as variáveis latentes e as variáveis de medida constitui o modelo de medida (ACSS e ISEGI-UNL, 2008).

No apêndice A (Modelo de Análise), apresentam-se os indicadores associados a cada VL.



O questionário utilizado neste TII (anexo A) é adaptado daquele utilizado pela ACSS e ISEGI-UNL, assim como a respetiva metodologia.

Neste estudo, a população alvo são sobretudo os militares das FFAA, na efetividade de serviço. O Decreto-Lei (DL) n.º 31/2015, de 04 de março, que fixa os efetivos das FFAA, em todas as situações, incluindo a Reserva, para o ano de 2015 indica que são "...31.563 na efetividade de serviço".

Segundo *Huot* (2002, cit. por IESM, 2015a, p. 69), considerando a tabela da determinação da amostra, uma População (N) de 40.000, a dimensão da amostra (n) será 380.



2. Hospital das Forças Armadas

De acordo com o DL n.º 187/2012, artigo 7.º, foram “extintos o Hospital da Marinha, o Hospital Militar Principal, o Hospital Militar de Belém e o Hospital da Força Aérea (HFA)”.

O DL n.º 84/2014, de 27 de maio, vem preconizar a “criação do Hospital das Forças Armadas (HFAR), como um “estabelecimento hospitalar militar” único, na dependência do CEMGFA, constituído pelo Polo de Lisboa, no Lumiar, no designado “Campus de Saúde Militar”, e pelo Polo do Porto (HFAR/PP), nas antigas instalações do “Hospital Militar Regional n.º 1”.

Segundo o artigo 4.º do DL n.º 84/2014, de 27 de maio, o HFAR tem como missão “prestar cuidados de saúde diferenciados aos militares das Forças Armadas, bem como à família militar e aos deficientes militares, podendo, na sequência de acordos que venha a celebrar, prestar cuidados de saúde a outros utentes” e tem como atribuições, as descritas na Tabela 2.

Tabela 2 – Atribuições do HFAR

Atribuições do Hospital das Forças Armadas	a) Prestar cuidados de saúde aos militares das FFAA, independentemente da forma de prestação de e da situação;
	b) Prestar cuidados de saúde aos beneficiários da Assistência na Doença aos Militares das Forças Armadas;
	c) Colaborar no aprontamento sanitário e apoio aos militares que integram as FND's ou outras missões fora do território nacional;
	d) Colaborar na formação e treino do pessoal de saúde que integram as FND's e outras missões fora do território nacional;
	e) Colaborar nos processos de seleção e inspeção médica dos militares das FFAA's;
	f) Assegurar o provimento dos quadros técnicos de cuidados diferenciados em ordem de batalha, para efeitos de treino, exercícios e emprego op. de unidades dos ramos das FFAA's;
	g) Promover a cooperação e articulação com o Serviço Nacional de Saúde;
	h) Assegurar ao pessoal de saúde as condições necessárias ao ensino, formação e treino pós-graduado e à formação em contexto de trabalho, na vertente hospitalar;
	i) Apoiar ações de formação e de investigação e cooperar com instituições de ensino nestes domínios;
	j) Articular com as estruturas do SNS e com as autoridades de proteção civil as modalidades de resposta às situações de acidente grave ou catástrofe;
	k) Promover a cooperação com estabelecimentos de saúde de países terceiros, principalmente no espaço da Comunidade dos Países de Língua Portuguesa.

Fonte: (Ministério da Defesa Nacional (MDN), 2014b)

De acordo com MDN (2014b), “dependem do HFAR: os Centros de Medicina Aeronáutica e Subaquática e Hiperbárica; o Centro de Epidemiologia e Intervenção



Preventiva; a Unidade Militar de Toxicologia; e a Unidade de Tratamento Intensivo de Toxicodependência e Alcoolismo”.

Conforme EMGFA (2014), o HFAR/PL desenvolve “toda a atividade clínica do HFAR/PL no Complexo do Lumiar, onde estão sediadas: a totalidade das Consultas Externas, com atendimento das 08:30h a 17h, exceto o Serviço de Medicina Dentária que funciona das 08:30h a 19:00h”.

Na tabela seguinte estão enunciadas as consultas externas do HFAR/PL.

Tabela 3 – Consultas Externas do HFAR/PL

CONSULTAS EXTERNAS			
- Alergologia	- Desabilitação Tabágica	- Medicina Interna	- Ortopedia
- Anestesiologia	- Endocrinologia	- Medicina Preventiva/ Consulta Viajante	- Otorrinolaringologia
- Cardiologia	- Gastroenterologia	- Nefrologia	- Patologia do Sono
- Cirurgia Geral	- Ginecologia e Obstetrícia	- Neurocirurgia	- Pneumologia
- Cirurgia Plástica e Reconstructiva	- Infeciologia	- Neurologia	- Psicologia Clínica
- Cirurgia Vascular	- Medicina Dentária	- Nutrição	- Psiquiatria
- Consulta da Dor	- Medicina Física e Reabilitação	- Oftalmologia	- Reumatologia
- Dermatologia	- Medicina Geral e Familiar	- Oncologia	- Urologia

Fonte: (EMGFA, 2014)

Para a marcação das consultas externas e dos exames complementares, está disponibilizado um número de contacto, que funciona entre as 08h30 e a 17h30, assim como um número geral (*Contact Center*).



3. Análise descritiva dos resultados

Este capítulo apresenta a análise dos resultados do HFAR/PL na valência de Consultas Externas. A amostra é constituída por 444 elementos, utentes do HFAR/PL, tendo as respostas sido recolhidas entre 7 de dezembro de 2015 e 8 de janeiro de 2016, conforme o relatório do inquérito em anexo (anexo A).

Seguidamente, apresenta-se uma análise descritiva dos resultados, de acordo com a ordem de cada uma das variáveis e respetivos indicadores de medida.

Salienta-se que, para a maioria dos indicadores, as possíveis modalidades de resposta estão agrupadas em quatro conjuntos (modalidades 1 a 3, 4 a 5, 6 a 7, 8 a 10) correspondendo globalmente a apreciações muito negativas, negativas, positivas e muito positivas, respetivamente.

Relativamente à estatística descritiva apresentam-se, para as variáveis de caracterização, as tabelas de frequências e gráficos ilustrativos das distribuições de valores verificadas.

As variáveis medidas em escala de *Likert* foram analisadas através das categorias apresentadas, enquanto que as variáveis quantitativas foram analisadas a partir dos valores medidos, apresentando-se alguns dados relevantes, abordados por Guimarães e Sarsfield Cabral (2010), como:

- os “valores médios obtidos para cada questão” (para as questões numa escala de 1 a 10, “um valor superior a 5,5 é superior à média da escala”);
- os “valores do desvio padrão associados a cada questão que representam a dispersão absoluta de respostas perante cada questão” (ver Apêndice B);
- o “coeficiente de variação, que ilustra a dispersão relativa das respostas: quanto maior, maior é a dispersão de respostas”;
- os “valores mínimos e máximos observados”;
- “Gráficos ilustrativos dos valores médios das respostas dadas às várias questões”.

De acordo com *Anastasi* (1990) e *DeVellis* (1991), a “análise de consistência interna permite estudar as propriedades de escalas de medida e as questões que as compõem”. Este procedimento permite calcular “medidas de consistência interna da escala assim como fornece informação sobre as relações entre itens individuais numa escala” (ver Apêndice C).

O Alfa de *Cronbach* (*Cronbach*, 1951) é um modelo de consistência interna, baseado na correlação inter-item, sendo o modelo mais utilizado nas ciências sociais para verificação de consistência interna e validade de escalas, medindo a forma como um conjunto de



variáveis representam uma determinada dimensão (VL) (Hill & Hill, 2002). Quando os dados tiverem uma estrutura multidimensional, o alfa de *Cronbach* será baixo. Caso as correlações inter-variáveis sejam altas, então há evidência que as variáveis de medida/indicadores medem a mesma dimensão/VL.

Um coeficiente de consistência interna igual ou superior a 0,80 é considerado como "bom", na maioria das aplicações de Ciências Sociais e um coeficiente de consistência interna entre 0,70 e 0,80 é considerado como aceitável. Estes valores são referidos, por exemplo, por *Muñiz* (2003), *Muñiz et al.* (2005) e *Nunnally* (1978).

Quando se verificam *missing values*, os elementos da amostra correspondentes são excluídos dos cálculos efetuados para o Alfa de *Cronbach* (*Cronbach*, 1951).

3.1. Imagem

De modo a avaliar a imagem do HFAR/PL utilizaram-se quatro indicadores, cujos valores médios são apresentados na Figura 2.

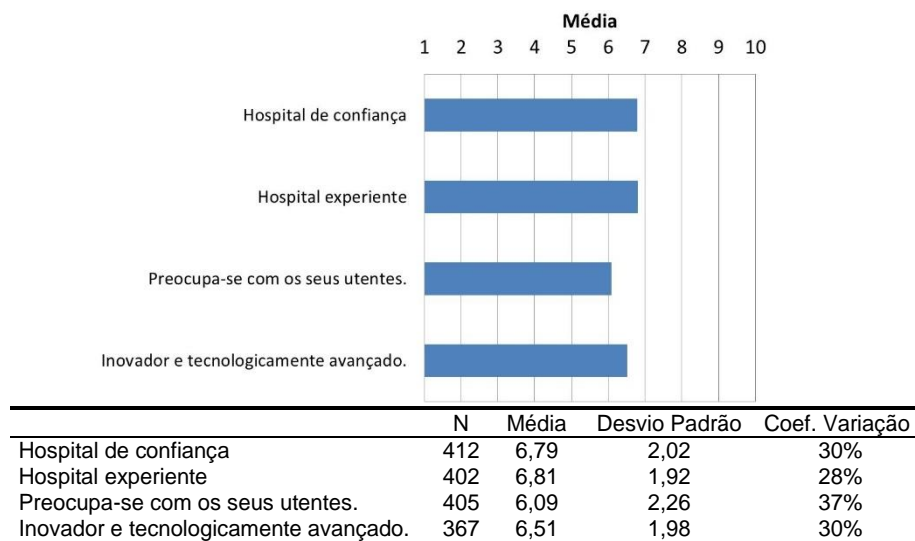


Figura 2 – Valores médios dos indicadores de imagem

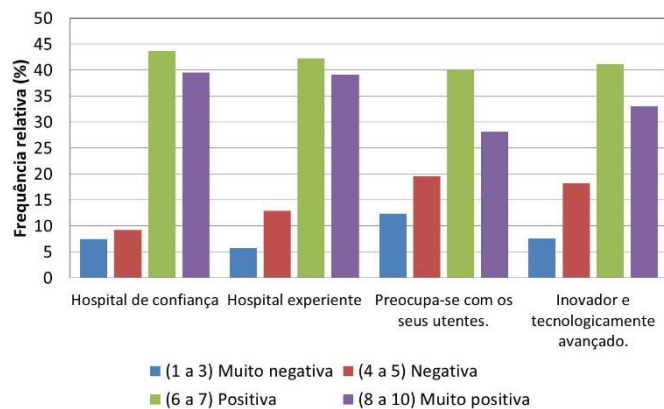
Fonte: (SPSS, 2016)

O valor médio é superior para “Hospital experiente” e “Hospital de confiança”, seguidos de “Inovador e tecnologicamente avançado” e depois de “Preocupa-se com os seus utentes”, sendo superior ao ponto intermédio da escala de medida para todos os indicadores.

Os indicadores de Imagem, no que diz respeito à distribuição de frequências salienta-se que um elevado número de utentes perceciona uma imagem positiva. Para o indicador “Hospital de confiança” é feita uma apreciação positiva ou muito positiva por 83% e uma



apreciação negativa ou muito negativa por 17%, para o indicador “Hospital experiente” é feita uma apreciação positiva ou muito positiva por 81% e uma apreciação negativa ou muito negativa por 19%, para o indicador “Inovador e tecnologicamente avançado” é feita uma apreciação positiva ou muito positiva por 74% e uma apreciação negativa ou muito negativa por 26%, e para o indicador “Preocupa-se com os seus utentes” é feita uma apreciação positiva ou muito positiva por 68% e uma apreciação negativa ou muito negativa por 32%.



		Muito negativa (1 a 3)	Negativa (4 a 5)	Positiva (6 a 7)	Muito positiva (8 a 10)
Hospital de confiança	N	31	38	180	163
	%	7,5	9,2	43,7	39,6
Hospital experiente	N	23	52	170	157
	%	5,7	12,9	42,3	39,1
Preocupa-se com os seus utentes.	N	50	79	162	114
	%	12,3	19,5	40,0	28,1
Inovador e tecnologicamente avançado	N	28	67	151	121
	%	7,6	18,3	41,1	33,0

Figura 3 – Frequências dos indicadores de imagem

Fonte: (SPSS, 2016)

3.2. Admissão

A avaliação do processo de admissão é medida com base em três indicadores, cujos valores médios estão apresentados na Figura 4.

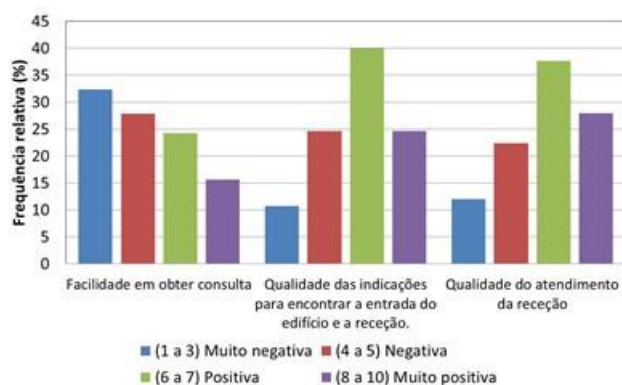
O valor médio é superior para “Qualidade do atendimento da receção” e “Qualidade das indicações para encontrar a entrada do edifício e a receção”, com valor superior ao ponto intermédio da escala de medida, e inferior para “Facilidade em obter consulta”, com valor inferior ao ponto intermédio da escala de medida.



	N	Média	Desvio Padrão	Coef. Variação
Facilidade em obter consulta	417	4,77	2,55	53%
Qualidade das indicações para encontrar a entrada do edifício e a receção.	418	6,10	2,07	34%
Qualidade do atendimento da receção	415	6,14	2,17	35%

Figura 4 – Valores médios dos indicadores da admissão

Fonte: (SPSS, 2016)



		Muito negativa (1 a 3)	Negativa (4 a 5)	Positiva (6 a 7)	Muito positiva (8 a 10)
Facilidade em obter consulta	N	135	116	101	65
	%	32,4	27,8	24,2	15,6
Qualidade das indicações para encontrar a entrada do edifício e a receção.	N	45	103	167	103
	%	10,8	24,6	40,0	24,6
Qualidade do atendimento da receção	N	50	93	156	116
	%	12,0	22,4	37,6	28,0

Figura 5 – Frequências agrupadas dos indicadores da admissão

Fonte: (SPSS, 2016)

Na figura 5, salienta-se que o indicador de “Facilidade em obter a consulta” revela uma apreciação positiva ou muito positiva por 40% e uma apreciação negativa ou muito negativa por 60%, para o indicador “Qualidade das indicações para encontrar a entrada do edifício e a receção” é feita uma apreciação positiva ou muito positiva por 65% e uma apreciação negativa ou muito negativa por 35%, para o indicador “Qualidade do atendimento



da receção” é feita uma apreciação positiva ou muito positiva por 66% e uma apreciação negativa ou muito negativa por 34%.

3.3. Instalações

A avaliação da qualidade apercebida das instalações do HFAR/PL é perspectivada de:

- Um conjunto de cinco indicadores associados às instalações, conforme consta na figura 6;
- Relativamente à “qualidade global das instalações”, conforme consta figura 6.

Assim, o valor médio é superior para “Limpeza e higiene do gabinete de consulta”, seguido de “Conforto e comodidade do gabinete de consulta”, depois de “Proteção da privacidade no gabinete de consulta”, de “Conforto e a limpeza do local de espera” e de “Qualidade global das instalações do HFAR/PL” e finalmente de “Facilidade em encontrar o gabinete de consulta”, tendo todos os itens valor superior ao ponto intermédio da escala de medida.

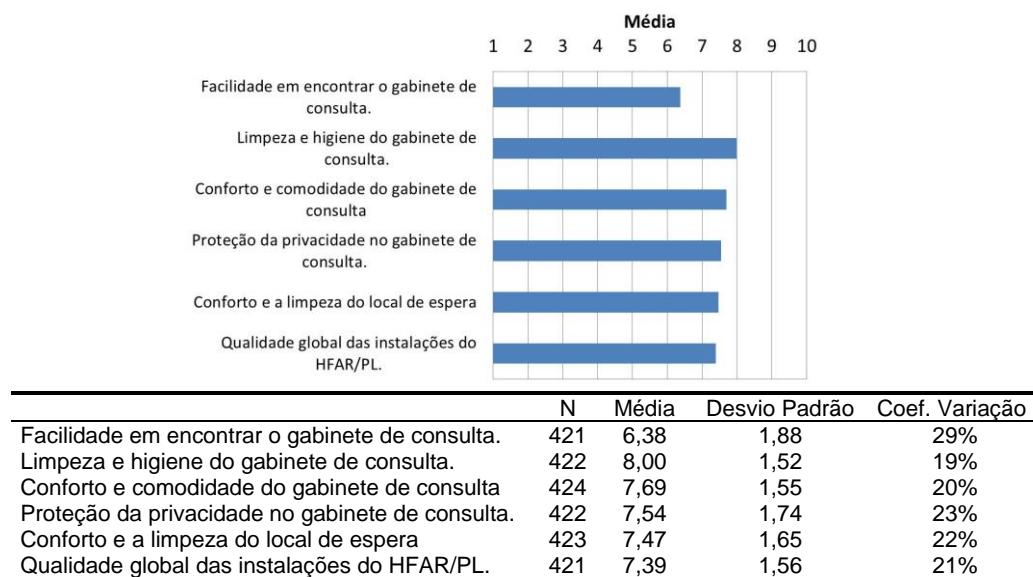


Figura 6 – Valores médios dos indicadores da qualidade apercebida das instalações

Fonte: (SPSS, 2016)

Na figura 7, para os indicadores “Limpeza e higiene do gabinete de consulta”, “Conforto e comodidade do gabinete de consulta”, “Conforto e a limpeza do local de espera”, “Proteção da privacidade no gabinete de consulta” e “Qualidade global das instalações do HFAR/PL” é feita uma apreciação positiva ou muito positiva que varia entre 96% e 91% e uma apreciação negativa ou muito negativa que varia entre 4% e 9%, para o indicador



“Facilidade em encontrar o gabinete de consulta” é feita uma apreciação positiva ou muito positiva por 73% e uma apreciação negativa ou muito negativa por 27%.

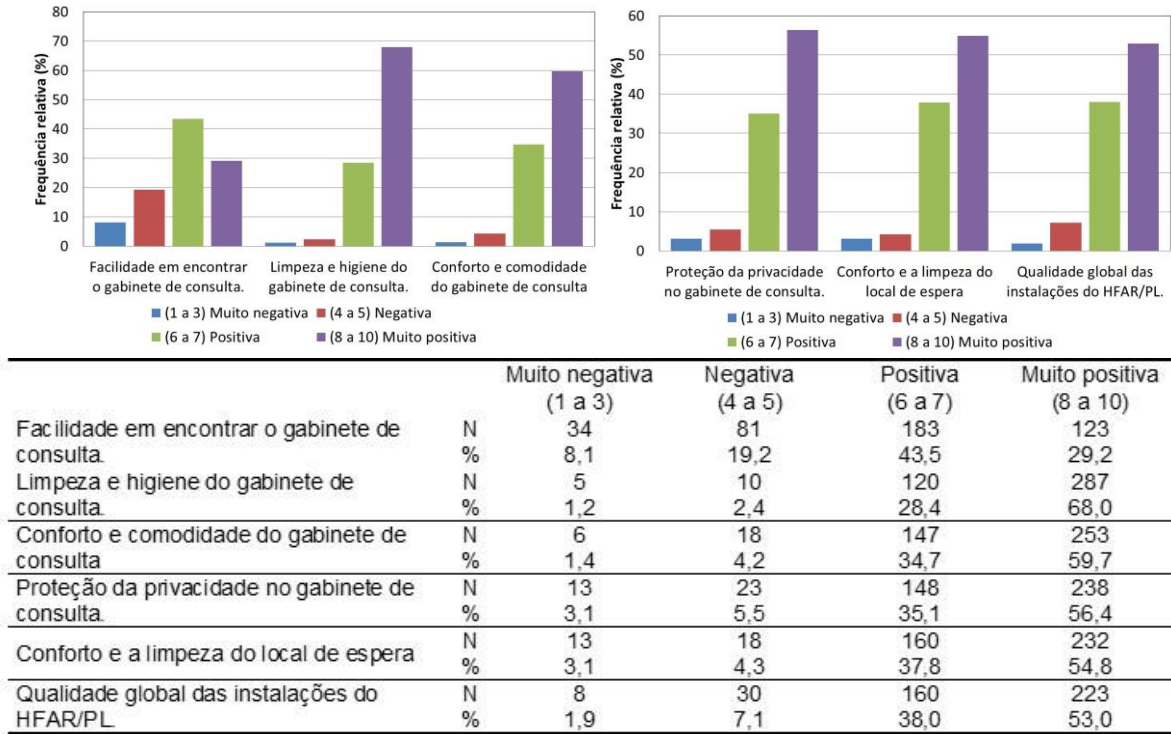


Figura 7 – Frequências agrupadas dos indicadores das instalações

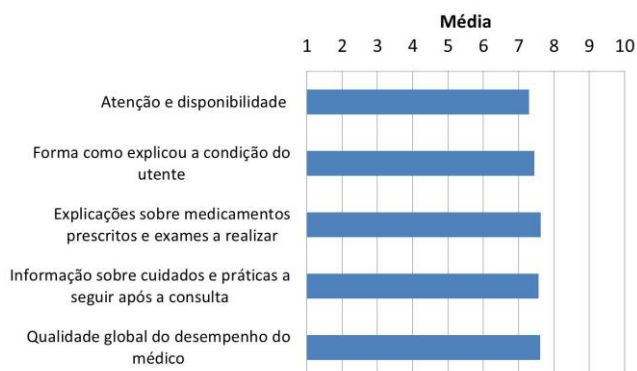
Fonte: (SPSS, 2016)

3.4. Médicos

A avaliação da qualidade apercebida dos médicos é avaliada em termos:

- De um conjunto de quatro indicadores, conforme a figura 8;
- Da qualidade global do desempenho, conforme a figura 8.

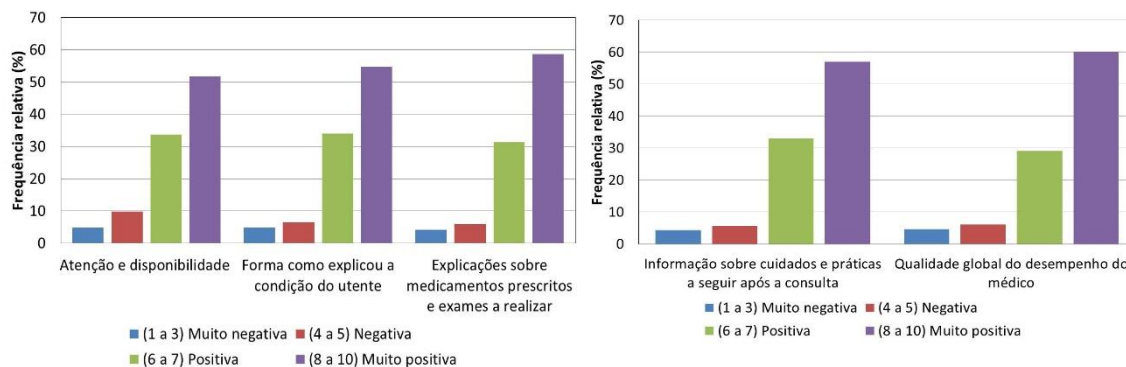
O valor médio é superior para “Explicações sobre medicamentos prescritos e exames a realizar” e “Qualidade global do desempenho do médico”, seguidos de “Informação sobre cuidados e práticas a seguir após a consulta”, depois de “Forma como explicou a condição do utente” e finalmente de “Atenção e disponibilidade”, tendo todos os itens valor superior ao ponto intermédio da escala de medida.



	N	Média	Desvio Padrão	Coef. Variação
Atenção e disponibilidade	419	7,29	1,99	27%
Forma como explicou a condição do utente	418	7,44	1,98	27%
Explicações sobre medicamentos prescritos e exames a realizar	406	7,62	1,92	25%
Informação sobre cuidados e práticas a seguir após a consulta	412	7,56	1,92	25%
Qualidade global do desempenho do médico	415	7,61	2,04	27%

Figura 8 – Valores médios dos indicadores da qualidade apercebida do desempenho dos médicos

Fonte: (SPSS, 2016)



		Muito negativa (1 a 3)	Negativa (4 a 5)	Positiva (6 a 7)	Muito positiva (8 a 10)
Atenção e disponibilidade	N	20	41	141	217
	%	4,8	9,8	33,7	51,8
Forma como explicou a condição do utente	N	20	27	142	229
	%	4,8	6,5	34,0	54,8
Explicações sobre medicamentos prescritos e exames a realizar	N	17	24	127	238
	%	4,2	5,9	31,3	58,6
Informação sobre cuidados e práticas a seguir após a consulta	N	18	23	136	235
	%	4,4	5,6	33,0	57,0
Qualidade global do desempenho do médico	N	19	25	121	250
	%	4,6	6,0	29,2	60,2

Figura 9 – Frequências agrupadas dos indicadores da qualidade apercebida do desempenho dos médicos

Fonte: (SPSS, 2016)

De acordo com a figura 9, para os indicadores “Explicações sobre medicamentos prescritos e exames a realizar”, “Qualidade global do desempenho do médico”, “Informação



sobre cuidados e práticas a seguir após a consulta” e “Forma como explicou a condição do utente” é feita uma apreciação positiva ou muito positiva que varia entre 90% e 89% e uma apreciação negativa ou muito negativa que varia entre 10% e 11%, para o indicador “Atenção e disponibilidade” é feita uma apreciação positiva ou muito positiva por 85% e uma apreciação negativa ou muito negativa por 15%.

3.5. Enfermeiros

A avaliação da qualidade apercebida destes profissionais de saúde é perspectivada em dois indicadores, constantes na Figura 10.



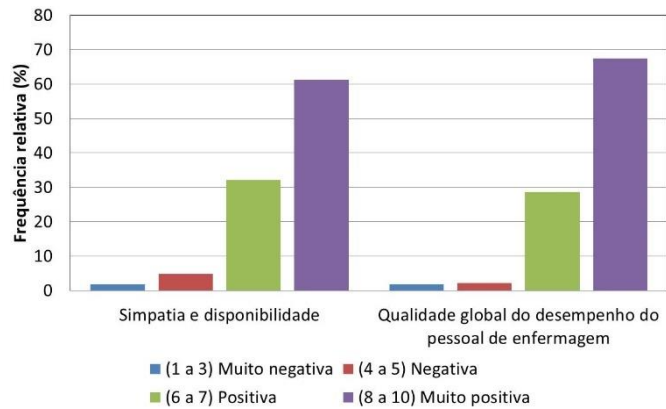
	N	Média	Desvio Padrão	Coef. Variação
Simpatia e disponibilidade	374	7,66	1,62	21%
Qualidade global do desempenho do pessoal de enfermagem	371	7,87	1,53	19%

Figura 10 – Valores médios dos indicadores da qualidade apercebida do desempenho dos enfermeiros

Fonte: (SPSS, 2016)

O valor médio é superior para “Qualidade global do desempenho do pessoal de enfermagem”, seguido de “Simpatia e disponibilidade”, tendo ambos os itens valor superior ao ponto intermédio da escala de medida.

Para o indicador “Qualidade global do desempenho do pessoal de enfermagem” é feita uma apreciação positiva ou muito positiva por 96% e uma apreciação negativa ou muito negativa por 4%, para o indicador “Simpatia e disponibilidade” é feita uma apreciação positiva ou muito positiva por 93% e uma apreciação negativa ou muito negativa por 7%.



	Muito negativa (1 a 3)	Negativa (4 a 5)	Positiva (6 a 7)	Muito positiva (8 a 10)
Simpatia e disponibilidade	N 7	18	120	229
	% 1,9	4,8	32,1	61,2
Qualidade global do desempenho do pessoal de enfermagem	N 7	8	106	250
	% 1,9	2,2	28,6	67,4

Figura 11 – Frequências agrupadas dos indicadores da qualidade apercebida do desempenho dos enfermeiros

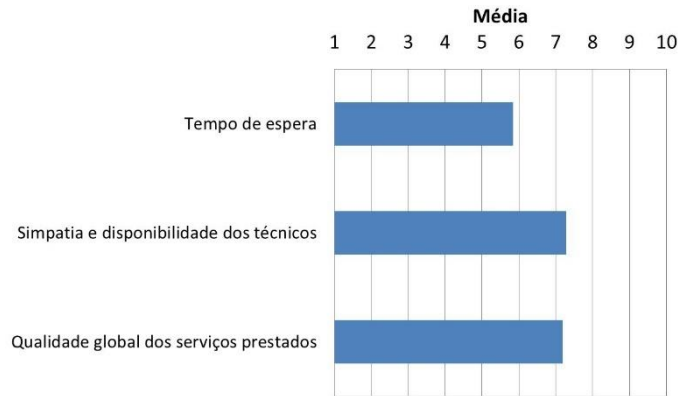
Fonte: (SPSS, 2016)

Apesar de percentagem de NS/NR, ser superior a 10%, todos os indicadores da qualidade apercebida que avaliam o desempenho dos enfermeiros apresentam avaliações boas ou muito boas, tendo uma proporção de respostas positivas superiores a 75%.

3.6. Exames e tratamentos

A avaliação da qualidade dos exames e tratamentos é perspectivada através da avaliação de 3 indicadores, além do indicador da qualidade global na realização de exames e tratamentos.

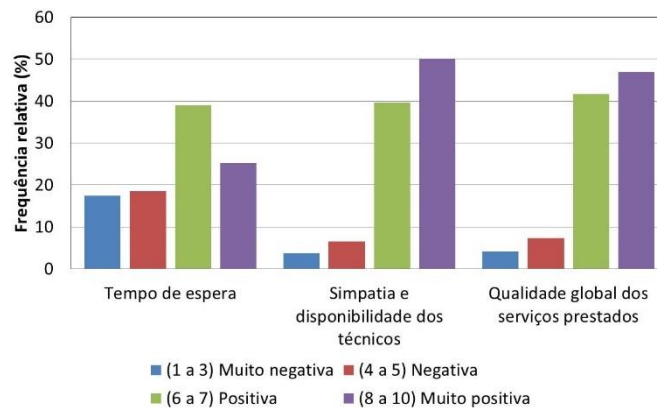
De acordo com a figura 12, o valor médio é superior para “Simpatia e disponibilidade dos técnicos” e “Qualidade global dos serviços prestados”, itens com valor superior ao ponto intermédio da escala de medida, e menos elevado para “Tempo de espera”, item com valor ligeiramente superior ao ponto intermédio da escala de medida.



	N	Média	Desvio Padrão	Coef. Variação
Tempo de espera	385	5,85	2,33	40%
Simpatia e disponibilidade dos técnicos	383	7,28	1,79	25%
Qualidade global dos serviços prestados	384	7,20	1,82	25%

Figura 12 – Valores médios dos indicadores da qualidade percebida do desempenho dos exames e tratamentos

Fonte: (SPSS, 2016)



		Muito negativa (1 a 3)	Negativa (4 a 5)	Positiva (6 a 7)	Muito positiva (8 a 10)
Tempo de espera	N	67	71	150	97
	%	17,4	18,4	39,0	25,2
Simpatia e disponibilidade dos técnicos	N	14	25	152	192
	%	3,7	6,5	39,7	50,1
Qualidade global dos serviços prestados	N	16	28	160	180
	%	4,2	7,3	41,7	46,9

Figura 13 – Frequências agrupadas dos indicadores da qualidade percebida dos exames e tratamentos

Fonte: (SPSS, 2016)

De acordo com a figura 13, para os indicadores “Simpatia e disponibilidade dos técnicos” e “Qualidade global dos serviços prestados” é feita uma apreciação positiva ou muito positiva que varia entre 90% e 89% e uma apreciação negativa ou muito negativa que

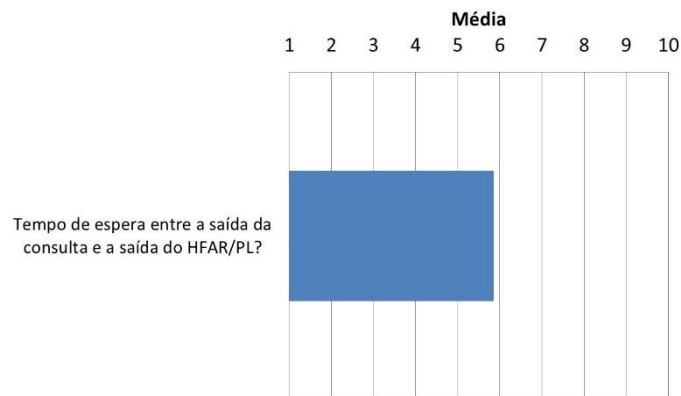


varia entre 10% e 11%, para o indicador “Tempo de espera” é feita uma apreciação positiva ou muito positiva por 64% e uma apreciação negativa ou muito negativa por 36%.

3.7. Tempo de espera

A qualidade apercebida do tempo de espera é avaliada pelo seguinte indicador:

- Tempo de espera entre a saída da consulta e do hospital.



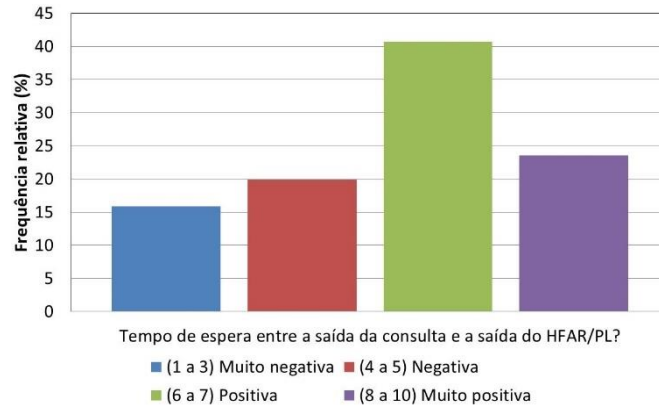
	N	Média	Desvio Padrão	Coef. Variação
Tempo de espera entre a saída da consulta e a saída do HFAR/PL?	403	5,85	2,30	39%

Figura 14 – Valor médio do indicador do tempo de espera entre a saída da consulta e a saída

Fonte: (SPSS, 2016)

Conforme a figura 14, o valor médio apresenta um valor ligeiramente superior ao ponto intermédio da escala de medida.

De acordo com a figura 15, para o indicador Tempo de espera, é feita uma apreciação positiva ou muito positiva por 64% e uma apreciação negativa ou muito negativa por 36%.



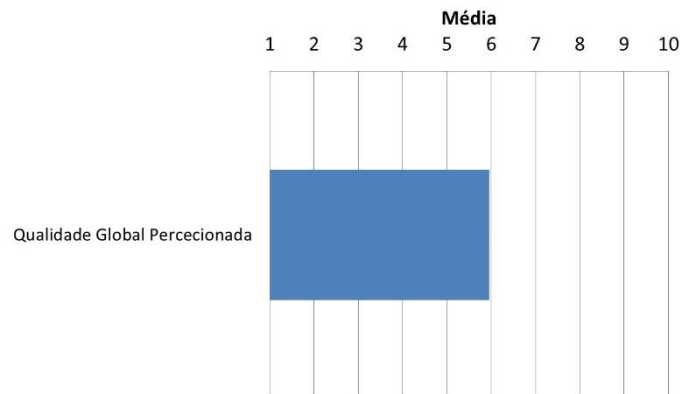
	Muito negativa (1 a 3)	Negativa (4 a 5)	Positiva (6 a 7)	Muito positiva (8 a 10)
Tempo de espera entre a saída da consulta e a saída do HFAR/PL?	N 64	80	164	95
	% 15,9	19,9	40,7	23,6

Figura 15 – Frequências agrupadas do indicador do tempo de espera da consulta e a saída

Fonte: (SPSS, 2016)

3.8. Qualidade global

A qualidade global é avaliada através de um indicador.

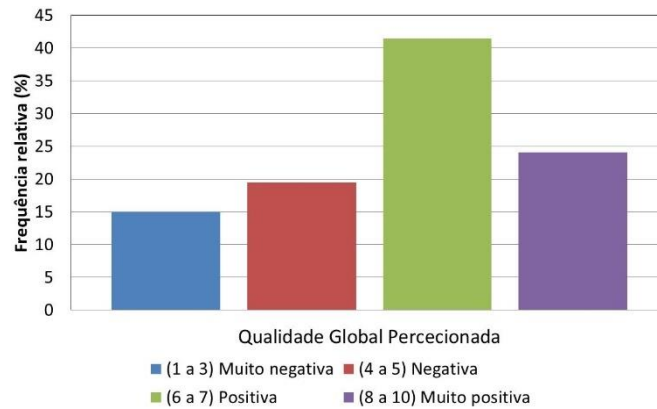


	N	Média	Desvio Padrão	Coef. Variação
Qualidade Global Percecionada	420	5,96	2,12	36%

Figura 16 – Valor médio do indicador da qualidade global

Fonte: (SPSS, 2016)

Conforme a figura 16, o valor médio apresenta um valor ligeiramente superior ao ponto intermédio da escala de medida.



	Muito negativa (1 a 3)	Negativa (4 a 5)	Positiva (6 a 7)	Muito positiva (8 a 10)
Qualidade Global Percecionada	N 63	82	174	101
	% 15,0	19,5	41,4	24,0

Figura 17 – Frequências agrupadas do indicador da qualidade global

Fonte: (SPSS, 2016)

De acordo com a figura 17, para o indicador Qualidade Global, é feita uma apreciação positiva ou muito positiva por 65% e uma apreciação negativa ou muito negativa por 35%.

3.9. Reclamações

Pretende-se com este indicador medir a perceção dos utentes relativamente à forma como o HFAR/PL consegue resolver uma reclamação apresentada. Na ausência da apresentação de reclamações, questionam-se os utentes à sua expectativa relativamente à capacidade do hospital em resolver uma eventual reclamação.

De acordo com a figura 18, o valor médio é superior para “Resolução da reclamação”, seguido de “Expetativa na resolução da reclamação”, tendo ambos os indicadores valores ligeiramente superiores ao ponto intermédio da escala de medida.

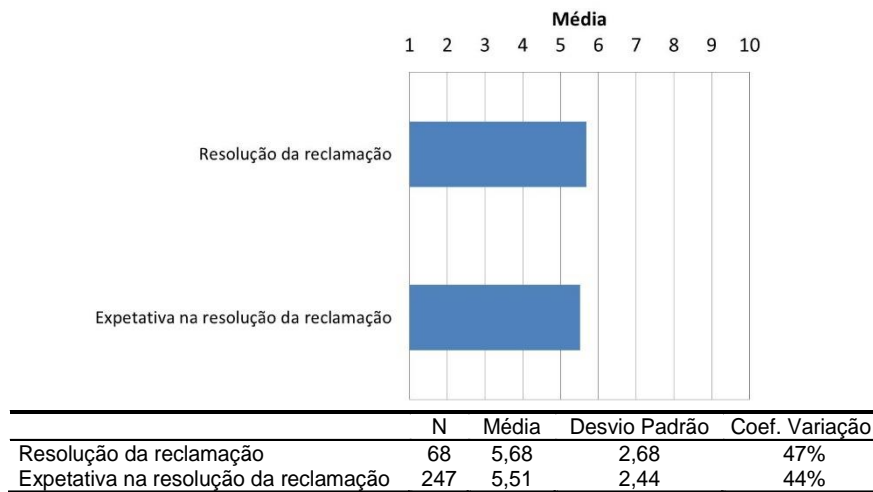
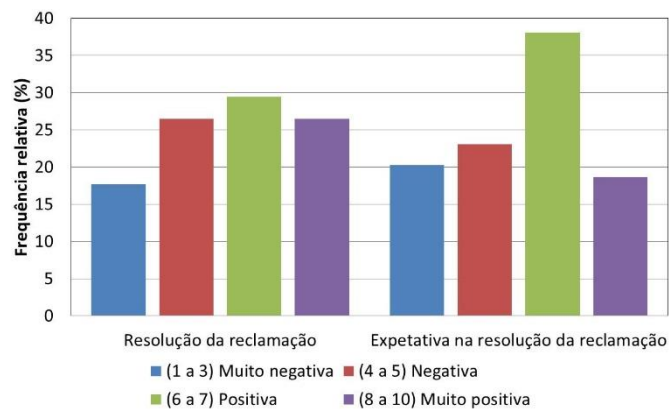


Figura 18 – Valores médios dos indicadores das reclamações

Fonte: (SPSS, 2016)



		Muito negativa (1 a 3)	Negativa (4 a 5)	Positiva (6 a 7)	Muito positiva (8 a 10)
Resolução da reclamação	N	12	18	20	18
	%	17,6	26,5	29,4	26,5
Expetativa na resolução da reclamação	N	50	57	94	46
	%	20,2	23,1	38,1	18,6

Figura 19 – Frequências agrupadas dos indicadores das reclamações

Fonte: (SPSS, 2016)

Na figura 19, para o indicador “Resolução da reclamação” é feita uma apreciação positiva ou muito positiva por 56% e uma apreciação negativa ou muito negativa por 44%, para o indicador “Expetativa na resolução da reclamação” é feita uma apreciação positiva ou muito positiva por 57% e uma apreciação negativa ou muito negativa por 43%.

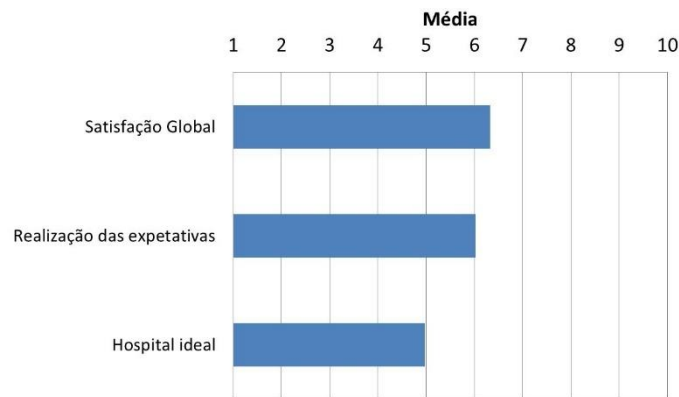


3.10. Satisfação

A satisfação é a variável central do modelo de satisfação do utente, sendo estimada através de três indicadores:

- A satisfação global com o HFAR/PL;
- A realização das expectativas em relação ao HFAR/PL;
- Hospital ideal.

De acordo com a figura 20, o valor médio é superior para “Satisfação global”, seguido de “Realização das expetativas”, itens com valor superior ao ponto intermédio da escala de medida, e inferior para “Hospital ideal”, item com valor inferior ao ponto intermédio da escala de medida.

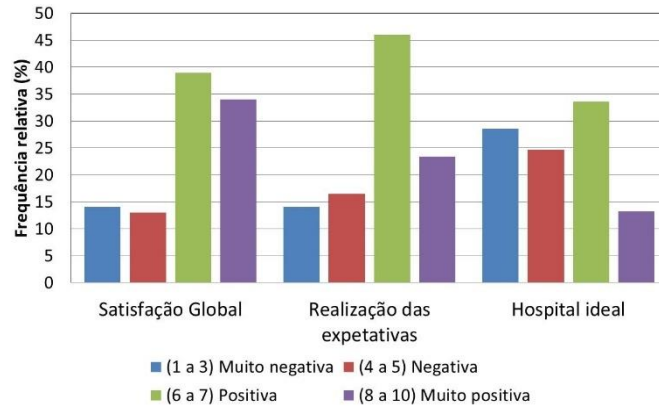


	N	Média	Desvio Padrão	Coef. Variação
Satisfação global	421	6,32	2,38	38%
Realização das expetativas	418	6,03	2,09	35%
Hospital ideal	417	4,98	2,36	47%

Figura 20 – Valores médios dos indicadores da satisfação

Fonte: (SPSS, 2016)

Conforme a figura 21, para os indicadores “Satisfação global” e “Realização das expetativas” é feita uma apreciação positiva ou muito positiva que varia entre 73% e 69% e uma apreciação negativa ou muito negativa que varia entre 27% e 31%, para o indicador “Hospital ideal” é feita uma apreciação positiva ou muito positiva por 47% e uma apreciação negativa ou muito negativa por 53%.



		Muito negativa (1 a 3)	Negativa (4 a 5)	Positiva (6 a 7)	Muito positiva (8 a 10)
Satisfação global	N	59	55	164	143
	%	14,0	13,1	39,0	34,0
Realização das expectativas	N	59	69	192	98
	%	14,1	16,5	45,9	23,4
Hospital ideal	N	119	103	140	55
	%	28,5	24,7	33,6	13,2

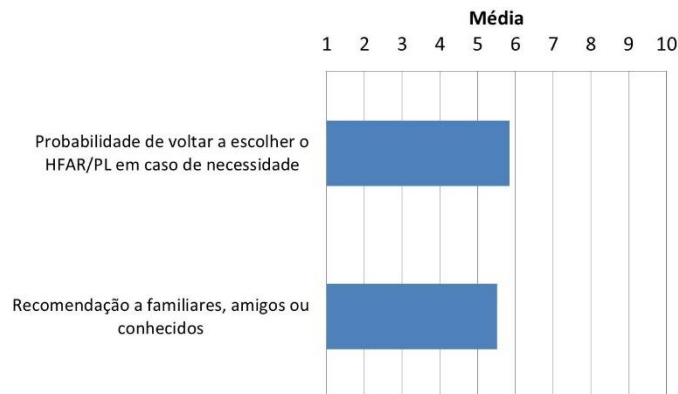
Figura 21 – Frequências agrupadas dos indicadores da satisfação

Fonte: (SPSS, 2016)

3.11. Lealdade

A lealdade é analisada de acordo com os seguintes indicadores:

- Probabilidade de voltar a escolher o HFAR/PL em caso de necessidade;
- Possibilidade de recomendação a familiares, amigos ou conhecidos.



	N	Média	Desvio Padrão	Coef. Variação
Probabilidade de voltar a escolher o HFAR/PL em caso de necessidade	420	5,84	2,63	45%
Recomendação a familiares, amigos ou conhecidos	422	5,51	2,63	48%

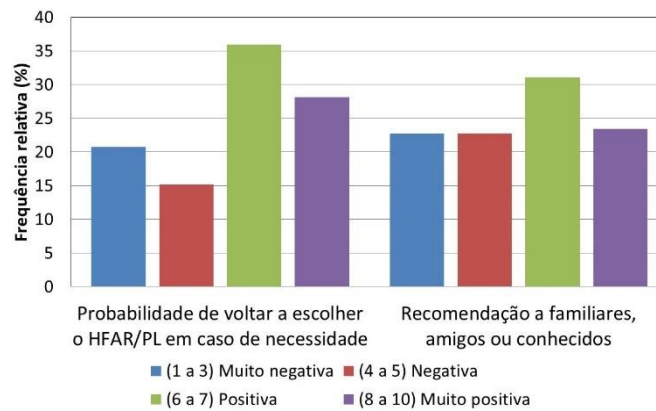
Figura 22 – Valores médios dos indicadores da lealdade

Fonte: (SPSS, 2016)

De acordo com a figura 22, o valor médio é superior para “Probabilidade de voltar a escolher o HFAR/PL em caso de necessidade”, item com valor ligeiramente superior ao



ponto intermédio da escala de medida, e inferior para “Recomendação a familiares, amigos ou conhecidos”, item com igual ao ponto intermédio da escala de medida.



		Muito negativa (1 a 3)	Negativa (4 a 5)	Positiva (6 a 7)	Muito positiva (8 a 10)
Probabilidade de voltar a escolher o HFAR/PL em caso de necessidade	N	87	64	151	118
	%	20,7	15,2	36,0	28,1
Recomendação a familiares, amigos ou conhecidos	N	96	96	131	99
	%	22,7	22,7	31,0	23,5

Figura 23 – Freqüências agrupadas dos indicadores de lealdade

Fonte: (SPSS, 2016)

Conforme a figura 23, para o indicador “Probabilidade de voltar a escolher o HFAR/PL em caso de necessidade” é feita uma apreciação positiva ou muito positiva por 64% e uma apreciação negativa ou muito negativa por 36%, para o indicador “Recomendação a familiares, amigos ou conhecidos” é feita uma apreciação positiva ou muito positiva por 55% e uma apreciação negativa ou muito negativa por 45%.



4. Apresentação de resultados do modelo de satisfação

Devido à limitação da dimensão do trabalho, a análise “Qualidade dos resultados” e a “Análise de consistência interna da escala” foram remetidos para os apêndices B e C, respectivamente. É de salientar que, os resultados apresentados no apêndice C, justificam a constituição de um índice de avaliação da satisfação dos utentes das consultas externas do HFAR/PL, bem como das dimensões neles integradas, permitindo atingir o objetivo geral:

“Produzir um índice de avaliação da satisfação dos utentes das consultas externas do HFAR/PL, permitindo identificar os aspetos positivos e negativos, bem como a qualidade dos serviços prestados, a fim de melhorar o desempenho desta unidade hospitalar”.

Para cada uma das variáveis latentes (ou dimensões), os seus valores foram determinados a partir do cálculo da média dos respetivos indicadores (variáveis de medida) e posteriormente convertidos numa escala de 0 a 100.

Finalmente são apresentadas as distribuições de frequências dos índices analisados, tendo em conta que os valores inferiores a 40 são interpretados como negativos, os superiores a 60 como positivos e os superiores a 80 como muito positivos. Os valores entre 40 e 60 pertencem a uma classe considerada neutra.

Resultados por variável latente

Tabela 4 – Estatísticas: Dimensão do modelo de satisfação

	N	Média	Desvio Padrão	Coef. Variação	Mínimo	Máximo
1. Imagem	424	61,69	20,73	34%	0	100
2. Admissão	424	51,73	20,53	40%	0	100
3. Instalações	424	71,19	15,64	22%	0	100
4. Médicos	419	72,16	20,95	29%	0	100
5. Enfermeiros	375	75,13	17,14	23%	0	100
6. Exames e tratamentos	386	64,09	20,09	31%	0	100
7. Tempo de espera	403	53,85	25,51	47%	0	100
8. Qualidade global	420	55,08	23,53	43%	0	100
9. Reclamações	251	50,35	26,73	53%	0	100
10. Satisfação	425	53,07	22,08	42%	0	100
11. Lealdade	426	51,89	28,19	54%	0	100

Fonte: (SPSS, 2016)

Os valores médios apresentam as variações ilustradas para as várias VL em análise, sendo superiores para “5. Enfermeiros”, seguida de “4. Médicos” e “3. Instalações”, depois de “6. Exames e tratamentos”, seguida ainda de “1. Imagem”. Estas VL são interpretadas como positivas.



Depois seguem-se as VL “8. Qualidade global”, “7. Tempo de espera”, “10. Satisfação”, “11. Lealdade”, “2. Admissão” e “9. Reclamações”, que são interpretadas como neutras.

De acordo com a figura 24, todas as VL apresentam um valor superior ao ponto intermédio da escala de medida, sendo a VL “9. Reclamações” a que apresenta o valor mais baixo.

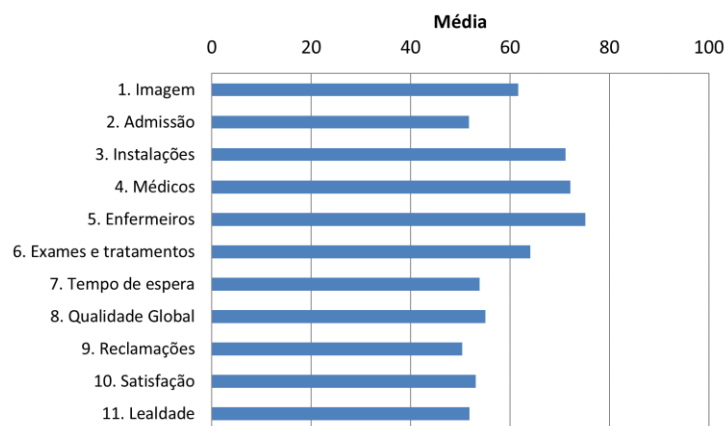


Figura 24 – Dimensões do modelo de satisfação

Fonte: (SPSS, 2016)

4.1. Imagem

A análise apresentada neste ponto permite estudar o objetivo específico:

“Identificar o grau de satisfação dos utentes do HFAR/PL relativamente à imagem do HFAR/PL”;

Tabela 5 – Tabela de frequências: Imagem

		0-20	20-40	40-60	60-80	80-100
Imagem	N	21	29	149	150	75
	%	5,0	6,8	35,1	35,4	17,7

Fonte: (SPSS, 2016)

Conforme a tabela 5, verifica-se que 35% dos utentes tem um índice de imagem entre 60-80 e também 35% tem um valor na classe 40-60. Globalmente, 53% dos utentes tem uma imagem positiva do hospital e 12% tem uma imagem negativa.

Verifica-se que a maioria dos utentes tem uma imagem positiva do HFAR/PL.

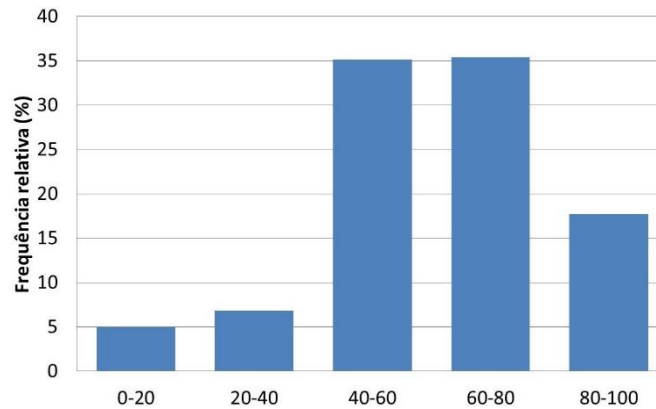


Figura 25 – Gráfico de frequências: Imagem

Fonte: (SPSS, 2016)

4.2. Admissão

A análise apresentada neste ponto permite estudar o objetivo específico:

“Identificar o grau de satisfação dos utentes do HFAR/PL relativamente à admissão para a consulta”;

Assim como a PD1, “Estão os utentes satisfeitos relativamente à admissão do utente para a consulta externa no HFAR/PL?”

E a H1, “Os utentes consideram adequada a admissão do utente para a consulta do HFAR/PL”.

Tabela 6 – Tabela de frequências: Admissão

		0-20	20-40	40-60	60-80	80-100
Admissão	N	35	71	187	94	37
	%	8,3	16,7	44,1	22,2	8,7

Fonte: (SPSS, 2016)

Conforme a tabela 6, verifica-se que 44% dos utentes tem um índice de admissão entre 40-60 e 22% tem um valor na classe 60-80. Globalmente, 31% dos utentes tem uma apreciação positiva da admissão no hospital e 25% tem uma apreciação negativa.

Não se verifica, que a maioria dos utentes esteja satisfeita relativamente à admissão do utente para a consulta externa no HFAR/PL, pelo que não é possível validar a H1.

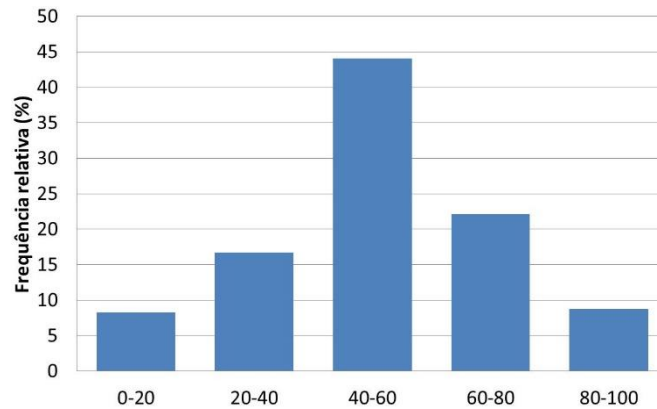


Figura 26 – Gráfico de frequências: Admissão

Fonte: (SPSS, 2016)

4.3. Instalações

A análise apresentada neste ponto permite estudar o objetivo específico:

“Identificar o grau de satisfação dos utentes do HFAR/PL relativamente às instalações físicas”;

Assim como a PD2, “os utentes do HFAR/PL consideram adequadas as instalações físicas do HFAR/PL?”

E a H2, “os utentes consideram adequadas as instalações físicas do HFAR/PL.”

Tabela 7 – Tabela de frequências: Instalações

		0-20	20-40	40-60	60-80	80-100
Instalações	N	2	9	93	198	122
	%	0,5	2,1	21,9	46,7	28,8

Fonte: (SPSS, 2016)

Conforme a tabela 7, verifica-se que 47% dos utentes tem um índice relativo às instalações entre 60-80 e 29% tem um valor na classe 80-100. Globalmente, 76% dos utentes tem uma apreciação positiva das instalações do hospital e 3% tem uma apreciação negativa.

Verifica-se que a maioria dos utentes está satisfeita relativamente às instalações do HFAR/PL, pelo que é possível validar a H2.

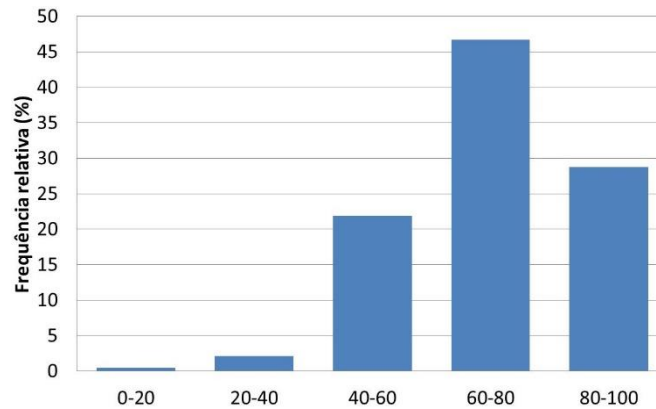


Figura 27 – Gráfico de frequências: Instalações

Fonte: (SPSS, 2016)

4.4. Médicos

A análise apresentada neste ponto permite estudar o objetivo específico:

“Identificar o grau de satisfação dos utentes do HFAR/PL relativamente aos profissionais de saúde: médicos”;

Assim como a PD3 (médicos), “estão os utentes satisfeitos relativamente ao desempenho dos profissionais de saúde (médicos) das consultas externas do HFAR/PL?”

E a H3 (médicos), “os utentes estão satisfeitos com o desempenho dos profissionais de saúde (médicos) das consultas externas do HFAR/PL”.

Tabela 8 – Tabela de frequências: Médicos

		0-20	20-40	40-60	60-80	80-100
Médicos	N	15	14	88	139	163
	%	3,6	3,3	21,0	33,2	38,9

Fonte: (SPSS, 2016)

Conforme a tabela 8, verifica-se que 39% dos utentes tem um índice relativo aos médicos entre 80-100 e 33% tem um valor na classe 60-80. Globalmente, 72% dos utentes tem uma apreciação positiva relativa aos médicos e 7% tem uma apreciação negativa.

Verifica-se que a maioria dos utentes está satisfeita relativamente aos médicos, pelo que é possível validar a H3 (médicos).

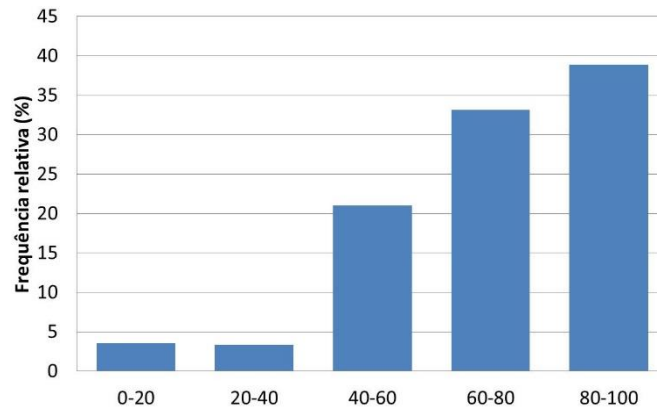


Figura 28 – Gráfico de frequências: Médicos

Fonte: (SPSS, 2016)

4.5. Enfermeiros

A análise apresentada neste ponto permite estudar o objetivo específico:

“Identificar o grau de satisfação dos utentes do HFAR/PL relativamente aos profissionais de saúde: enfermeiros”;

Assim como a PD3 (enfermeiros), “estão os utentes satisfeitos relativamente ao desempenho dos profissionais de saúde (enfermeiros) das consultas externas do HFAR/PL?”

E a H3 (enfermeiros), “os utentes estão satisfeitos com o desempenho dos profissionais de saúde (enfermeiros) das consultas externas do HFAR/PL”.

Tabela 9 – Tabela de frequências: Enfermeiros

		0-20	20-40	40-60	60-80	80-100
Enfermeiros	N	5	5	61	172	132
	%	1,3	1,3	16,3	45,9	35,2

Fonte: (SPSS, 2016)

Conforme a tabela 9, verifica-se que 46% dos utentes tem um índice relativo aos enfermeiros entre 60-80 e 35% tem um valor na classe 80-100. Globalmente, 81% dos utentes tem uma apreciação positiva relativa aos enfermeiros e 3% tem uma apreciação negativa.

Verifica-se que a maioria dos utentes está satisfeita relativamente aos enfermeiros, pelo que é possível validar a H3 (enfermeiros).

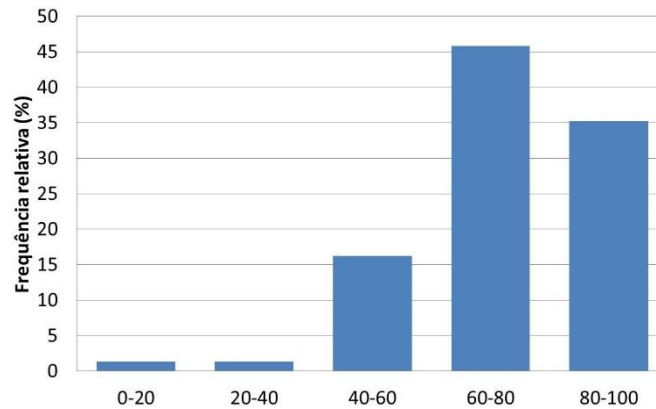


Figura 29 – Gráfico de frequências: Enfermeiros

Fonte: (SPSS, 2016)

4.6. Exames e tratamentos

A análise apresentada neste ponto permite estudar o objetivo específico:

“Identificar o grau de satisfação dos utentes do HFAR/PL relativamente aos cuidados de saúde prestados: exames e tratamentos”;

Assim como a PD4 (exames e tratamentos), “estão os utentes satisfeitos com os cuidados de saúde prestados (exames e tratamentos) das consultas externas do HFAR/PL?”

E a H4 (exames e tratamentos), “os utentes estão satisfeitos com os cuidados de saúde prestados (exames e tratamentos) das consultas externas do HFAR/PL”.

Tabela 10 – Tabela de frequências: Exames e tratamentos

		0-20	20-40	40-60	60-80	80-100
Exames e tratamentos	N	13	25	122	143	83
	%	3,4	6,5	31,6	37,0	21,5

Fonte: (SPSS, 2016)

Conforme a tabela 10, verifica-se que 37% dos utentes tem um índice relativo aos Exames e Tratamentos entre 60-80 e 32% tem um valor na classe 40-60. Globalmente, 59% dos utentes tem uma apreciação positiva relativa aos exames e tratamentos e 10% tem uma apreciação negativa.

Verifica-se que a maioria dos utentes está satisfeita relativamente aos exames e tratamentos, pelo que é possível validar a H4.

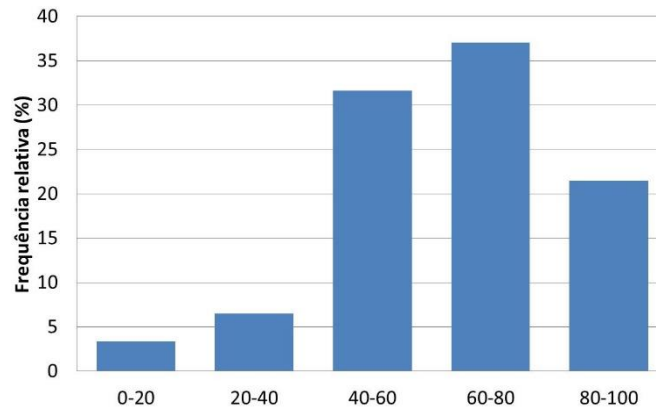


Figura 30 – Gráfico de frequências: Exames e tratamentos

Fonte: (SPSS, 2016)

4.7. Tempo de espera

A análise apresentada neste ponto permite estudar o objetivo específico:

“Identificar o grau de satisfação dos utentes do HFAR/PL relativamente ao tempo de espera”;

Assim como a PD5, “estão os utentes satisfeitos com o tempo de espera no HFAR/PL?”

E a H5, “os utentes estão satisfeitos com o tempo de espera no HFAR/PL”.

Tabela 11 – Tabela de frequências: Tempo de espera

		0-20	20-40	40-60	60-80	80-100
Tempo de espera	N	49	32	167	111	44
	%	12,2	7,9	41,4	27,5	10,9

Fonte: (SPSS, 2016)

Conforme a tabela 11, verifica-se que 41% dos utentes tem um índice relativo ao tempo de espera entre 40-60 e 28% tem um valor na classe 60-80. Globalmente, 39% dos utentes tem uma apreciação positiva do tempo de espera e 20% tem uma apreciação negativa.

Não se verifica, que a maioria dos utentes esteja satisfeita relativamente ao tempo de espera, pelo que não é possível validar a H5.

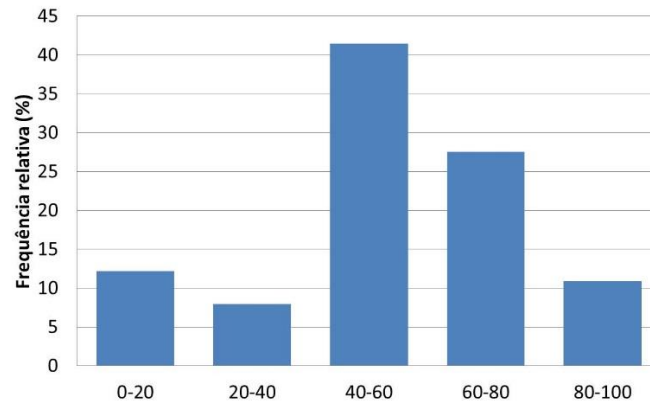


Figura 31 – Gráfico de frequências: Tempo de espera

Fonte: (SPSS, 2016)

4.8. Qualidade global

A análise apresentada neste ponto permite estudar o objetivo específico:

“Identificar o grau de satisfação dos utentes do HFAR/PL relativamente à qualidade global”;

Assim como a PD6, “como é que os utentes classificam a qualidade global do HFAR/PL?”

E a H6, “o grau de satisfação dos utentes em relação à qualidade global é positivo”.

Tabela 12 – Tabela de frequências: Qualidade global

		0-20	20-40	40-60	60-80	80-100
Qualidade Global	N	37	45	168	130	40
Percecionada	%	8,8	10,7	40,0	31,0	9,5

Fonte: (SPSS, 2016)

Conforme a tabela 12, verifica-se que 40% dos utentes tem um índice relativo à qualidade global entre 40-60 e 31% tem um valor na classe 60-80. Globalmente, 41% dos utentes tem uma apreciação positiva da qualidade global percecionada e 20% tem uma apreciação negativa.

Não se verifica, que a maioria dos utentes esteja satisfeita relativamente à qualidade global do HFAR/PL, pelo que não é possível validar a H6.

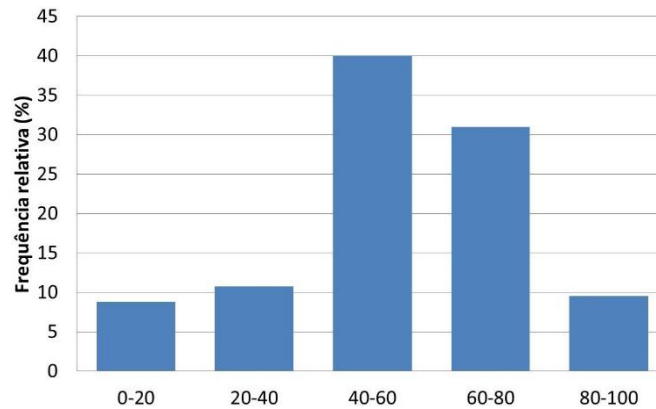


Figura 32 – Gráfico de frequências: Qualidade global

Fonte: (SPSS, 2016)

4.9. Reclamações

A análise apresentada neste ponto permite estudar o objetivo específico:

“Identificar o grau de satisfação dos utentes do HFAR/PL relativamente à resolução das reclamações (eventualmente) apresentadas”;

Assim como a PD7, “estão os utentes satisfeitos relativamente à resolução das reclamações (eventualmente) apresentadas?”

E a H7, “os utentes estão satisfeitos relativamente à resolução das reclamações apresentadas”.

Tabela 13 – Tabela de frequências: Reclamações

		0-20	20-40	40-60	60-80	80-100
Reclamações	N	38	28	110	43	32
	%	15,1	11,2	43,8	17,1	12,7

Fonte: (SPSS, 2016)

Conforme a tabela 13, verifica-se que 44% dos utentes tem um índice relativo à resolução de reclamações entre 40-60 e 17% tem um valor na classe 60-80. Globalmente, 30% dos utentes tem uma apreciação positiva da resolução de reclamações e 26% tem uma apreciação negativa.

Não se verifica que a maioria dos utentes esteja satisfeita relativamente à resolução de reclamações pelo HFAR/PL, pelo que não é possível validar a H7.

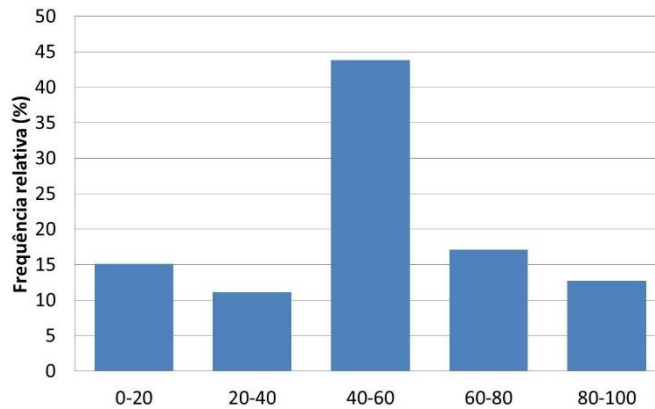


Figura 33 – Gráfico de frequências: Reclamações

Fonte: (SPSS, 2016)

4.10. Satisfação

A análise apresentada neste ponto permite estudar o objetivo específico:

“Conhecer a satisfação dos utentes em relação ao HFAR/PL”.

Tabela 14 – Tabela de frequências: Satisfação

		0-20	20-40	40-60	60-80	80-100
Satisfação	N	45	58	156	123	43
	%	10,6	13,6	36,7	28,9	10,1

Fonte: (SPSS, 2016)

Conforme a tabela 14, verifica-se que 37% dos utentes tem um índice relativo à satisfação entre 40-60 e 29% tem um valor na classe 60-80. Globalmente, 39% dos utentes tem uma apreciação positiva da satisfação e 24% tem uma apreciação negativa.

Não se verifica que a maioria dos utentes esteja satisfeita relativamente ao HFAR/PL.

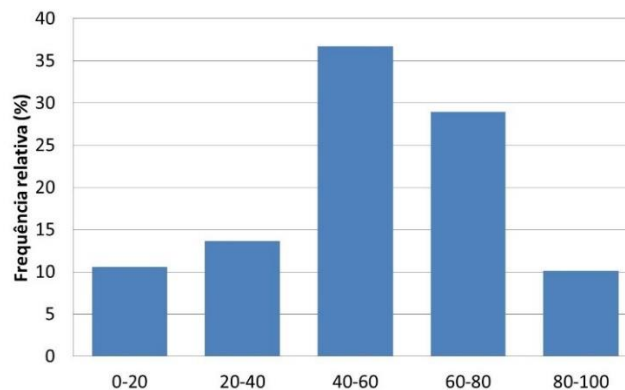


Figura 34 – Gráfico de frequências: Satisfação

Fonte: (SPSS, 2016)



4.11. Lealdade

A análise apresentada neste ponto permite estudar o objetivo específico:

“Conhecer a lealdade dos utentes em relação ao HFAR/PL”.

Tabela 15 – Tabela de frequências: Lealdade

		0-20	20-40	40-60	60-80	80-100
Lealdade	N	69	52	146	94	65
	%	16,2	12,2	34,3	22,1	15,3

Fonte: (SPSS, 2016)

Conforme a tabela 15, verifica-se que 34% dos utentes tem um índice relativo à lealdade entre 40-60 e 22% tem um valor na classe 60-80. Globalmente, 37% dos utentes tem uma apreciação positiva da lealdade e 28% tem uma apreciação negativa.

Não se verifica que a maioria dos utentes apresente lealdade para com o HFAR/PL.

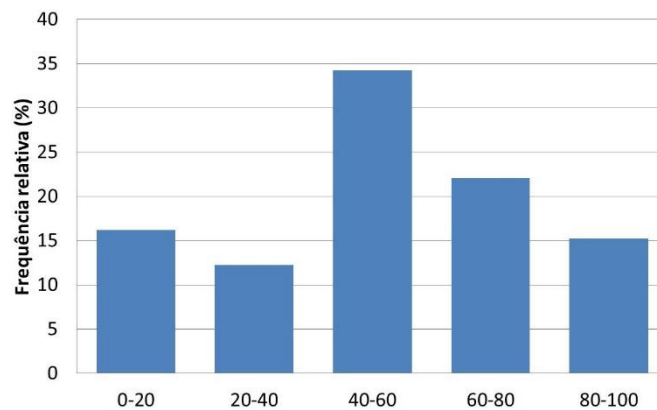


Figura 35 – Gráfico de frequências: Lealdade

Fonte: (SPSS, 2016)



4.12. Qualidade dos resultados

Tabela 16 – Tabela de medidas da qualidade de ajuste das variáveis latentes das Consultas Externas

	R ² (%)	Margem de erro absoluta
1. Imagem		2,0
2. Admissão		2,0
3. Instalações		1,5
4. Médicos		2,0
5. Enfermeiros		1,7
6. Exames e tratamentos		2,0
7. Tempo de espera		2,5
8. Qualidade global	61,5%	2,3
9. Reclamações		3,3
10. Satisfação	78,0%	2,1
11. Lealdade	72,6%	2,7

Fonte: (SPSS, 2016)

As margens de erro apresentadas correspondem à precisão absoluta, ou seja, a semi-amplitude de um intervalo de confiança a 95% para a média das variáveis. A precisão absoluta varia entre 1,5 para as instalações e 3,3 para as reclamações.

A capacidade explicativa global do modelo adotado indica que para a variável “central” do modelo, a “satisfação”, os resultados mostram uma capacidade explicativa de 78,0% da variação total da satisfação do utente do Hospital. Também o coeficiente de determinação para a “lealdade”, 72,6%, indicia uma boa capacidade explicativa desta variável.

O coeficiente de determinação diminuiu para a “qualidade global”, em que apresenta um valor de 61,5%, ainda assim apresentado uma boa capacidade explicativa.



Conclusões

O presente trabalho teve como objetivo geral produzir um índice de avaliação dos utentes das consultas externas do HFAR/PL, inexistente até ao momento, a fim de identificar os aspetos positivos e negativos, bem como a qualidade dos serviços prestados, constituindo-se como um instrumento de apoio à gestão, a fim de melhorar o desempenho desta unidade hospitalar militar.

Este estudo teve por base o Relatório elaborado em 2008, pela ACSS e ISEGI-UNL (2008, p. 17) que visava “apresentar um conjunto de resultados da satisfação dos utentes e da qualidade de serviço dos hospitais” públicos portugueses. Inclusivamente, a metodologia utilizada e o questionário (anexo A) são muito semelhantes.

Apesar de constar em relatório da ACSS e ISEGI-UNL de 2008, para conhecer a avaliação da qualidade percebida dos utentes no que concerne aos profissionais de saúde, por ordem hierárquica superior, foram suprimidos os indicadores relativos à “competência e profissionalismo” de três indicadores, nomeadamente: Médicos, Enfermeiros e Exames e Tratamentos (Técnicos de saúde), embora tenham sido incluídos inicialmente no questionário disponibilizado, através da plataforma *Survio*.

Além dos condicionalismos supracitados, as limitações da dimensão do texto não permitiram que se colocasse no TII, documentação que poderia ser útil para a sustentação da temática, nomeadamente: as entrevistas exploratórias realizadas e a apresentação do questionário elaborado (ambas apresentadas no projeto de investigação), assim como algumas perguntas derivadas (e respetivas hipóteses) para todas as variáveis latentes (objetivos específicos) inscritas no Modelo de Análise.

Para atingir o objetivo geral foi efetuada a análise de consistência interna da escala (apêndice C). A escala é uma escala ordinal do tipo *Likert* com 10 alternativas de resposta (de “1” a “10”), sendo constituída por 32 indicadores, os quais se organizam em 11 dimensões ou VL.

Verificou-se que o valor do Alfa de *Cronbach* é superior ao valor de 0,80 para quase todas as VL, pelo que podemos considerar os dados adequados como unidimensionais, sendo ainda superior a 0,70 para a VL 2, em que os dados são aceitáveis. Assim, todas as VL apresentaram consistência interna e as variáveis de medida (indicadores) utilizadas puderam ser utilizadas para medir essas VL.

Portanto, os resultados justificaram a constituição de um índice de avaliação da satisfação dos utentes das consultas externas do HFAR/PL, bem como das VL neles



integradas, permitindo identificar os aspetos positivos e negativos, bem como a qualidade dos serviços prestados.

O TII foi orientado pela seguinte PP: “Como é que os utentes avaliam os serviços prestados nas Consultas Externas do HFAR/PL?”.

Para o desenvolvimento do estudo seguiu-se um raciocínio hipotético-dedutivo, adotando no domínio metodológico uma estratégia quantitativa e usando como instrumento de recolha de dados, a técnica por inquérito de questionário, num modelo de perguntas fechadas, utilizando para isso a plataforma *Survio*.

Neste estudo, a população alvo foram sobretudo os militares dos ramos das FFAA. O DL n.º 31/2015, de 04 de março, que fixou os efetivos das FFAA, em todas as situações, incluindo a Reserva, para o ano de 2015 indica que são “...31.563 na efetividade de serviço”.

Segundo *Huot* (2002, cit. por IESM, 2015a, p. 69), considerando a tabela da determinação da amostra, uma População (N) de 40.000, a dimensão da amostra (n) será 380.

Da pergunta de partida foram colocadas as seguintes perguntas derivadas, cujas respostas, convergem para a sua resolução:

PD1: estão os utentes satisfeitos relativamente à admissão do utente para a consulta externa no HFAR/PL?

Constatou-se que 44% dos utentes tem um índice de admissão entre 40-60 e 22% tem um valor na classe 60-80. Globalmente, 31% dos utentes tem uma apreciação positiva da admissão no hospital e 25% tem uma apreciação negativa, e por isso, não se verificou que a maioria dos utentes esteja satisfeita relativamente à admissão do utente para a consulta externa no HFAR/PL, pelo que não foi possível validar a H1 “Os utentes consideram adequada a admissão do utente para a consulta do HFAR/PL”.

PD2: os utentes do HFAR/PL consideram adequadas as instalações (físicas) do HFAR/PL?

Constatou-se que 47% dos utentes tem um índice relativo às instalações entre 60-80 e 29% tem um valor na classe 80-100. Globalmente, 76% dos utentes tem uma apreciação positiva das instalações do hospital e 3% tem uma apreciação negativa, e por isso, verificou-se que a maioria dos utentes está satisfeita relativamente às instalações do HFAR/PL, pelo que foi possível validar a H2, “os utentes consideram adequadas as instalações físicas do HFAR/PL”.



PD3: estão os utentes satisfeitos relativamente ao desempenho dos profissionais de saúde das consultas externas do HFAR/PL?

Constatou-se que 39% dos utentes tem um índice relativo aos médicos entre 80-100 e 33% tem um valor na classe 60-80. Globalmente, 72% dos utentes tem uma apreciação positiva relativa aos médicos e 7% tem uma apreciação negativa, e por isso, verificou-se que a maioria dos utentes está satisfeita relativamente aos médicos.

Constatou-se também que, 46% dos utentes tem um índice relativo aos enfermeiros entre 60-80 e 35% tem um valor na classe 80-100. Globalmente, 81% dos utentes tem uma apreciação positiva relativa aos enfermeiros e 3% tem uma apreciação negativa, e por isso, verificou-se que a maioria dos utentes está satisfeita relativamente aos enfermeiros.

Assim, verificou-se que a maioria dos utentes está satisfeita relativamente ao desempenho dos profissionais de saúde, pelo que é possível validar a H3, “os utentes estão satisfeitos com o desempenho dos profissionais de saúde das consultas externas do HFAR/PL”.

PD4: estão os utentes satisfeitos com os cuidados de saúde prestados (exames e tratamentos) no HFAR/PL?

Verificou-se que 37% dos utentes tem um índice relativo aos exames e tratamentos entre 60-80 e 32% tem um valor na classe 40-60. Globalmente, 59% dos utentes tem uma apreciação positiva relativa aos exames e tratamentos e 10% tem uma apreciação negativa, e por isso, verificou-se que a maioria dos utentes está satisfeita relativamente aos exames e tratamentos, pelo que é possível validar a H4 (exames e tratamentos).

PD5: estão os utentes satisfeitos com o tempo de espera no HFAR/PL?

Verificou-se que 41% dos utentes tem um índice relativo ao tempo de espera entre 40-60 e 28% tem um valor na classe 60-80. Globalmente, 39% dos utentes tem uma apreciação positiva do tempo de espera e 20% tem uma apreciação negativa, e por isso, não se verificou que a maioria dos utentes esteja satisfeita relativamente ao tempo de espera, pelo que não foi possível validar a H5, “os utentes estão satisfeitos com o tempo de espera no HFAR/PL”.

PD6: como é que os utentes percecionam a qualidade global do HFAR/PL?

Verificou-se que 40% dos utentes tem um índice relativo à qualidade global percecionada entre 40-60 e 31% tem um valor na classe 60-80. Globalmente, 41% dos utentes tem uma apreciação positiva da qualidade global percecionada e 20% tem uma apreciação negativa e por isso, não se verificou que a maioria dos utentes esteja satisfeita



relativamente à qualidade global do HFAR/PL, pelo que não foi possível validar a H6, “o grau de satisfação dos utentes em relação à qualidade global do HFAR/PL é positivo”.

PD7: estão os utentes satisfeitos relativamente à resolução das reclamações (eventualmente) apresentadas?

Verificou-se que 44% dos utentes tem um índice relativo à resolução de reclamações entre 40-60 e 17% tem um valor na classe 60-80. Globalmente, 30% dos utentes tem uma apreciação positiva da resolução de reclamações e 26% tem uma apreciação negativa, e por isso, não se verificou que a maioria dos utentes esteja satisfeita relativamente à resolução de reclamações pelo HFAR/PL, pelo que não foi possível validar a H7, “os utentes estão satisfeitos relativamente à resolução das reclamações apresentadas”.

Relativamente à prossecução dos (restantes) objetivos específicos:

- “Imagem”, verificou-se que a maioria dos utentes tem uma imagem positiva do HFAR/PL.

- “Satisfação” não se verificou que a maioria dos utentes esteja satisfeita relativamente ao HFAR/PL.

- “Lealdade”, não se verificou que a maioria dos utentes apresente lealdade para com o HFAR/PL.

Esta investigação revela-se importante, pois dá a conhecer o grau de satisfação dos utentes relativamente à qualidade dos serviços prestados, e poderá constituir-se como um instrumento de apoio à gestão, para a melhoria contínua dos processos no HFAR/PL.

Visto ter sido utilizada uma abordagem compatível com a do Índice Nacional de Satisfação do Cliente, o resultado deste estudo pode ser comparado com outros estudos, existentes ou futuros, realizados a nível nacional ou internacional, que analisam o setor da saúde, utilizando uma metodologia compatível, como é o caso do *American Customer Satisfaction Index*.

Importa ressaltar que, o HFAR/PL encontra-se atualmente em processo de ampliação e adequação a um quantitativo superior de utentes, resultante da fusão dos extintos hospitais dos Ramos, sendo por isso necessário redimensionar, adaptar e equipar as instalações do antigo HFA, de modo a dar (sobretudo) resposta ao universo dos militares das FFAA. Este período de redimensionamento em curso, conjugado com o atual aumento dos utentes, poderá ter, eventualmente, reflexos na atual satisfação dos utentes.

Apesar do grau de satisfação dos utentes, não ser o melhor relativamente à VL “admissão”, sobretudo na facilidade em obter consulta, refletindo-se nos resultados de



satisfação final e lealdade (neutros), é notório que os melhores níveis de satisfação dos utentes, dizem respeito à atuação dos profissionais de saúde, revelando-se um bom indicador para o futuro, pois os utentes confiam nos recursos humanos existentes, assim como estão satisfeitos com as atuais instalações, apesar das obras em curso.

Considera-se recomendável que, o índice de avaliação da satisfação dos utentes das consultas externas do HFAR/PL, criado com a realização deste TII, seja entregue à Direção do HFAR/PL, suprimindo uma lacuna existente no HFAR/PL, pois a informação disponível pode permitir que sejam implementadas medidas, que visem a melhoria da qualidade dos serviços prestados.

Deveria ser ponderada a criação de um Gabinete de Qualidade no HFAR/PL, tal como existe em algumas unidades hospitalares públicas, na dependência do diretor do HFAR/PL, com a missão principal de promover a melhoria contínua da qualidade dos serviços prestados.

No que concerne a pesquisas futuras, sugere-se o seguinte: após concluídas as obras em curso, deveria ser realizado um novo estudo, não só às consultas externas, mas também ao serviço de urgência e ao internamento, pois estes dados fornecem pistas para a adoção de políticas da direção do HFAR/PL, de modo: a melhorar a qualidade dos serviços prestados e que deverão traduzir-se na melhoria da satisfação dos utentes; a realização de estudos sobre a satisfação dos profissionais de saúde e da sua influência na satisfação dos utentes; e a criação de um índice de avaliação dos utentes no HFAR/PP. Seria também interessante efetuar um estudo à satisfação dos utentes, sendo a população alvo os militares na reforma e os beneficiários não titulares (cônjuges, descendentes, etc.).

Concluindo, avaliar a satisfação dos utentes é fundamental para se conhecer a qualidade dos serviços prestados por uma unidade hospitalar, inclusivamente num hospital militar, onde são prestados serviços que garantem as boas condições sanitárias dos militares.



Bibliografia

- Abrantes, M. J. P., 2012. *Qualidade e Satisfação: Opinião dos utilizadores de serviços de saúde hospitalares*. Dissertação de Mestrado em Gestão e Economia da Saúde. Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra.
- ACSS e ISEGI-UNL, 2008. *Resultados Globais de 2008: Sistema de Avaliação da Qualidade Apercebida e da Satisfação do Utente dos Hospitais EPE e SPA*. Lisboa. [em linha]. Disponível em: http://www.acss.min-saude.pt/Portals/0/Relatorio_Global_Final.pdf, [acedido em 21 nov. 2015].
- Anastasi, A., 1990. *Psychological testing*. New York: McMillan.
- Assembleia da República, 1990. *Lei de Bases da Saúde. Lei n.º 48/90, de 24 de agosto. Diário da República n.º 195, Série I, de 24 de agosto de 1990*. Lisboa: Diário da República.
- Assembleia da República, 2002. *Aprova o novo regime jurídico da gestão hospitalar e procede à primeira alteração à Lei n.º 48/90, de 24 de agosto, com as alterações introduzidas pela Lei n.º 27/2002, de 8 de novembro. Diário da República n.º 258, Série I-A, de 08 de novembro de 2002*. Lisboa: Diário da República.
- Barros, P. P., 2013. *Economia da Saúde: Conceitos e Comportamentos*. 3ª edição atualizada. Coimbra: Almedina.
- Carr-Hill, R. A., 1992. *The measurement of patient satisfaction*. *Journal of Public Health Medicine*.
- Cerqueira, M.; Gomes, J., 2005. *Comunicar em Enfermagem (algumas reflexões)*. *Revista Sinais Vitais*.
- Costa, G., 2011. *Avaliação da satisfação dos utentes do Hospital de Dia de Especialidades Médicas do Hospital de Egas Moniz*. Dissertação do IV Mestrado em Gestão da Saúde. Escola Nacional de Saúde Pública da Universidade Nova de Lisboa.
- Costa, C. e Lopes, S., 2015. *Avaliação do Desempenho dos Hospitais Públicos (Internamento) em Portugal Continental – Resultados Provisórios*. Grupo de Disciplinas de Gestão em Organizações de Saúde. Escola Nacional de Saúde Pública da Universidade Nova de Lisboa.
- Cronbach, L. J., 1951. *Coefficient alpha and the internal structure of tests*. *Psychometrika*. 16, 297-334.



- Deming, W. E., 1982. *Quality, Productivity, and Competitive Position*. Cambridge: Massachusetts Institute of Technology.
- DeVellis, R. F., 1991. *Scale Development. Theory and applications*. London: Sage Publications.
- Dicionário da Língua Portuguesa Contemporânea, 2001. Academia das Ciências de Lisboa e Editorial Verbo. Lisboa.
- Donabedian, A., 1969. *Medical Care Appraisal – Quality and Utilization*. Guide to Medical Care Administration. Vol. 11. Nova Iorque: American Public Health Association.
- Donabedian, A., 1980. *An introduction to quality assurance in health care*. Volume 1: The definition of quality and approaches to its assessment Ann Arbor, Michigan (USA): Health Administration Press.
- Donabedian, A., 1988. *The quality of care. How can it be assessed?*. Journal of the American Medical Association. Vol. 260, nº 1743, pp. 23-30.
- Donabedian, A., 1990a. *Basic approaches to assessment: structure, process and outcome*. Michigan (USA): Health Administration Press.
- Donabedian, A., 1990b. *The seven pillars of quality*. Arch Pathol Lab Med., 114: pp. 1115-1118.
- ECSI, 2015. *Índice Nacional de Satisfação do Cliente*. [em linha] Disponível em: <http://www.ecsiportugal.pt> [Consultado em janeiro de 2016].
- EMGFA, 2014. Hospital das Forças Armadas. [em linha] Disponível em: <http://www.emgfa.pt/pt/organizacao/hospitalFA> [Consultado em janeiro de 2016].
- Esteves, A., 2015. *A otimização do serviço de gestão de doentes no Hospital das Forças Armadas – Gestão de Consultas*. Trabalho de Investigação Individual do CPOSFA 2014/15. Instituto de Estudos Superiores Militares.
- Fortin, M. F., 2003. *O Processo de investigação: da concepção à realização*. 3.^a edição. Loures, Lusociência.
- Guimarães, R. C. e Sarsfield Cabral, J. A., 2010. *Estatística*, 2.^a Edição. Verlag Dashöfer, 2010.
- Hespanhol, A., 2003. *Motivações na procura de cuidados e satisfação dos utentes do Centro de Saúde São João*. Tese de Mestrado inédita. Universidade do Porto: Faculdade de Economia.
- Hespanhol, A., 2004. *Assegurar qualidade em medicina geral e familiar*. Revista Portuguesa Clínica Geral. 20, pp. 264-268.



- Hespanhol, A. 2008. *Satisfação dos Profissionais do Centro de Saúde São João (2007 e Comparação com 2001 a 2006)*. Revista Portuguesa Clínica Geral. 24 (6), pp. 665-670.
- Hill, M., Hill, A., 2002. *Investigação por questionário*. (2a ed.). Lisboa: Sílabo.
- Instituto Nacional de Administração, 2001. *Projecto de Avaliação de Unidades de Saúde*. INA, Lisboa, 2001.
- Instituto de Estudos Superiores Militares, 2015a. *Orientações metodológicas para a elaboração de trabalhos de investigação*. Pedrouços.
- Instituto de Estudos Superiores Militares, 2015b. *Trabalhos de investigação*. (NEP/ACA – 010), Pedrouços.
- Instituto de Estudos Superiores Militares, 2015c. *Regras de apresentação e referenciação para os trabalhos escritos a realizar no IESM*. (NEP/ACA – 018), Pedrouços.
- Lee, M. A.; Yom, Y-H., 2006. *A comparative study of patients and nurses' perceptions of the quality of nursing services, satisfaction and intent to revisit the hospital: A questionnaire survey*. International Journal of Nursing Studies. Elsevier Ltd. P. 1-11.
- Maroco, J., 2011. *Análise Estatística com o SPSS Statistics*. 5.^a Edição. Edições ReportNumber.
- Mezomo, J. C., 1992. *Qualidade Hospitalar: Reinventando a Administração do Hospital*". Ed. Manole Ltda. São Paulo.
- Mezomo, J. C., 2001. *Gestão da Qualidade na Saúde: Princípios Básicos*. Brasil: Ed. Manole Ltda.
- Ministério da Defesa Nacional, 2012a. *Cria o Polo de Lisboa do Hospital das Forças Armadas (Decreto-Lei n.º 187/2012, D.R. n.º 158, Série I, de 16 de Agosto)*. Lisboa: Diário da República.
- Ministério da Defesa Nacional, 2012b. *Estabelece a estrutura orgânica e a estrutura funcional do Polo de Lisboa do Hospital das Forças Armadas, bem como os princípios de gestão que lhe são aplicáveis (Decreto Regulamentar n.º 51/2012, D.R. n.º 238, Série I, de 10 de dezembro)*. Lisboa: Diário da República.
- Ministério da Defesa Nacional, 2014a. *Reforma do Sistema de Saúde Militar (Despacho n.º 2943/2014. D.R. n.º 37, Série II de 21 de fevereiro)*. Lisboa: Diário da República.
- Ministério da Defesa Nacional, 2014b. *Cria o Hospital das Forças Armadas (Decreto-Lei n.º 84/2014. D.R. n.º 101, Série I de 27 de maio)*. Lisboa: Diário da República.



- Ministério da Defesa Nacional, 2015a. *Estabelece a estrutura orgânica e funcional do Hospital das Forças Armadas, bem como as competências dos respetivos órgãos e os princípios de gestão aplicáveis. (Decreto-Regulamentar n.º 02/2015 D.R. n.º 36, Série I de 20 de fevereiro)*. Lisboa: Diário da República.
- Ministério da Defesa Nacional, 2015b. *A Defesa de Portugal 2015/ As Forças Armadas Portuguesas*. Edição: Ministério da Defesa Nacional.
- Ministério da Defesa Nacional, 2015c. *Fixação dos efetivos das Forças Armadas, em todas as situações, para o ano de 2015. (Decreto-Lei n.º 31/2015 D.R. n.º 44, Série I de 04 de março)*. Lisboa: Diário da República.
- Ministério da Saúde, 2012. *Plano Nacional de Saúde 2012-2016: Versão Resumo*. Portugal: DGS. [em linha] Disponível em: <http://pns.dgs.pt/pns-versao-resumo>. [Acedido em 22 nov. 2015].
- Muñiz, J., 2003. *Teoria clássica de los tests*. Madrid: Pirâmide.
- Muñiz, J., Fidalgo, A. M., García-Cueto, E., Martinez, R. J., Moreno, R., 2005. *Análisis de los ítems*. Madrid: La Muralla.
- Neves, A., 2002. *Gestão da Administração Pública*. Cascais, Editora Pergaminho, Lda.
- Nunnally, J. C., 1978. *Psychometric theory*. New York: McGraw-Hill.
- Nunes, J., 2014. *Competitividade e racionalização no Hospital das Forças Armadas. Dissertação de Mestrado*. Instituto de Estudos Superiores Militares.
- Paúl, C., 1999. *Comunidade e saúde: Satisfação dos utentes e voluntariado*. Porto: Ed. Afrontamento.
- Pestana, M. H. e Gageiro, J. N., 2008. *Análise de dados para Ciências Sociais - A complementaridade do SPSS*. 5.ª Ed. Rev. e corrigida, Edições Sílabo, Lisboa.
- Piqueras, J. R., 2003. *La Formación de la Satisfacción / Insatisfacción del Consumidor*. Tese de Doutoramento. Universidade de Valência, Faculdade de Economia.
- Pires, A., 2004. *Qualidade: Sistemas de Gestão da Qualidade*. Lisboa.
- Pires, A., 2007. *Qualidade, Sistemas de Gestão da Qualidade*. 3ª ed. Edições Sílabo.
- Pisco, L., 2004. *MoniQuOr: Monitorização da Qualidade Organizacional dos Centros de Saúde*. Lisboa: Instituto Português da Qualidade em Saúde, Ministério da Saúde.
- Pisco, L., 2005. *MoniQuOr 2004. Qualidade em Saúde*. Edição Especial: julho. Lisboa: Instituto Português da Qualidade em Saúde, Ministério da Saúde.
- Pocinho, M., 2012. *Metodologia da investigação e comunicação do conhecimento científico*. Lousã: Lidel.



- Presidência do Conselho de Ministros, 2008. *Aprova as orientações para a execução da reorganização da estrutura superior da Defesa Nacional e das Forças Armadas. Resolução do Conselho de Ministros n.º 39/2008, de 28 de fevereiro. D.R. Iª Série, n.º 42, de 28.02.2008.* Lisboa: Diário da República.
- Presidência do Conselho de Ministros, 2011. *Programa do XIX Governo Constitucional.* Presidência do Conselho de Ministros. Lisboa. [em linha]. Disponível em: http://www.portugal.gov.pt/media/130538/programa_gc19.pdf, [acedido em 20 nov. 2015].
- Presidência do Conselho de Ministros, 2013. *Aprova as linhas de orientação para a execução da reforma estrutural da defesa nacional e das Forças Armadas, designada por Reforma “Defesa 2020” (Resolução do Conselho de Ministros n.º 26/2013, D.R. n.º 77, Série I, de 19 de abril).* Lisboa: Diário da República.
- Quivy, Raymond; Campenhoudt, Luc Van, 2008. *Manual de Investigação em Ciências Sociais.* 5.ª ed. Lisboa: Gradiva.
- Ramsaram-Fowdar, R., 2005. *Identifying health care quality attributes.* Journal of Health & Human Services Administration, pp. 428-442.
- Rigopoulou, Irini D., Chaniotakis, Ioannis E., Lymperopoulos, C., Siomkos, George I, 2008. *Aftersales Service Quality as na Antecedent of Customer Satisfaction.* Managing Service Quality, vol. 18, n.º 5, pp. 512-527.
- Skogland, I., Siguaw, J., 2004. *Are Your Satisfied Customers Loyal?* Cornell University, vol. 45, n.º 3, pp. 221-234.
- Torres, M., 2011. *Contribución de la información en la calidad de los servicios.* Revista Enl@ce, Revista Venezuelana de Informação, Tecnologia e Conhecimento, n.º 1, pp. 55-70.
- Triviños, A., 2001. *Bases Teórico-Metodológicas da Pesquisa Qualitativa em Ciências Sociais.* 2ª ed. Porto Alegre: Ritter dos Reis.
- Vinagre, M., Neves, J., 2008. *The influence of service quality and patients emotions on satisfaction.* International Journal of Health Care Quality Assurance, vol. 21, n.º 1, pp. 87-108.
- Woodruff, R. B., 2007. *Customer Value: The next Source for Competitive Advantage.* Journal of the Academy Marketing Science, Vol. 25, N. 2, 139-154.



Anexo A — Relatório do inquérito

Avaliação da Satisfação dos Utentes das Consultas Externas do Hospital das Forças Armadas - Polo de Lisboa



2016/01/13 18:09:28

General

- Nome de inquérito**: Avaliação da Satisfação dos Utentes das Consultas Externas do Hospital das Forças Armadas - Polo de Lisboa
- Autor**: Hugo Miguel da Mata Ferrao
- Idioma**: Português
- URL do inquérito**: <http://www.surveio.com/survey/d/K7F7G5V8N8K9U9D6X>
- Primeira resposta**: 2015/12/08
- Última resposta**: 2016/01/08
- Duração**: 32 dias

2

Visitas do inquérito

982 Total de visitas

453 Respostas prontas

48 Respostas inacabadas

482 Apenas mostrando

46,1 % Sucesso geral

Visitar História (2015/12/08 - 2016/01/08)

• Total de visitas (982) • Respostas prontas (453)

Total de Acessos

Visitar Fontes

O tempo médio de realização

3



Avaliação da Satisfação dos Utentes das Consultas Externas do Hospital das Forças Armadas - Polo de Lisboa

- Apenas mostrando (45,0 %)
- Incompleto (4,9 %)
- Concluído (46,1 %)
- Facebook (4,0 %)
- Link direto (96,0 %)
- <1 min. (0,2 %)
- 1-2 min. (0,4 %)
- 2-5 min. (17,9 %)
- 5-10 min. (44,6 %)
- 10-30 min. (27,8 %)
- 30-60 min. (3,3 %)
- >60 min. (5,7 %)

Avaliação da Satisfação dos Utentes das Consultas Externas do Hospital das Forças Armadas - Polo de Lisboa

Filtrar por

Respostas
 Pergunta 1. *„A sua (última) consulta no HFAR/PL foi uma primeira consulta ou uma consulta de seguimento?“*
 Apenas respostas:

Respostas não aceites

Não sabe
 Consulta de seguimento
 1ª consulta

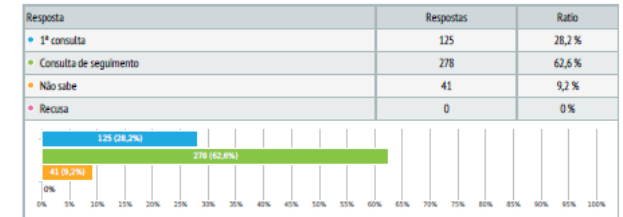
0

Avaliação da Satisfação dos Utentes das Consultas Externas do Hospital das Forças Armadas - Polo de Lisboa

Resultados

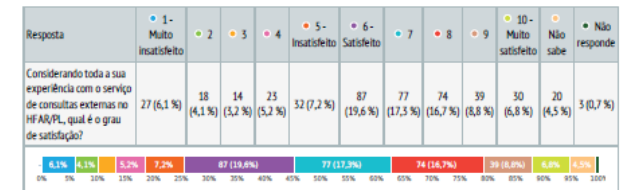
1. A sua (última) consulta no HFAR/PL foi uma primeira consulta ou uma consulta de seguimento?

Seleção simples, respostas 444x, Não respondido 0x



2. SATISFAÇÃO GLOBAL (Use a escala de 10 pontos, onde 1 significa "muito insatisfeito" e 10 "muito satisfeito").

Matriz de seleção simples, respostas 444x, Não respondido 0x





3. IMAGEM - Para cada uma das alíneas, indique por favor em que medida concorda ou discorda usando a escala de 10 pontos, onde 1 significa "discordo totalmente" e 10 "concordo plenamente. Pode responder, "não sabe" ou "não responde".

Matriz de seleção simples, respostas 444x, Não respondido 0x

Resposta	1 - Discordo totalmente	2	3	4	5 - Não concordo	6 - Concordo	7	8	9	10 - Concordo totalmente	Não sabe	Não responde
a) É um hospital de confiança.	9 (2,0 %)	14 (3,2 %)	8 (1,8 %)	7 (1,6 %)	31 (7,0 %)	125 (28,2 %)	55 (12,4 %)	87 (19,6 %)	38 (8,6 %)	58 (13,1 %)	28 (6,3 %)	4 (0,9 %)
b) É um hospital experiente.	7 (1,6 %)	9 (2,0 %)	7 (1,6 %)	10 (2,3 %)	42 (9,5 %)	112 (25,2 %)	58 (13,1 %)	83 (18,7 %)	42 (9,5 %)	52 (11,7 %)	38 (8,6 %)	4 (0,9 %)
c) É um hospital que se preocupa com os seus utentes.	29 (6,5 %)	13 (2,9 %)	8 (1,8 %)	19 (4,3 %)	60 (13,5 %)	108 (24,5 %)	54 (12,2 %)	67 (15,1 %)	20 (4,5 %)	27 (6,1 %)	36 (8,1 %)	5 (0,7 %)
d) É um hospital inovador e tecnologicamente avançado.	10 (2,3 %)	5 (1,1 %)	13 (2,9 %)	13 (2,9 %)	54 (12,2 %)	96 (21,6 %)	55 (12,4 %)	64 (14,4 %)	34 (7,7 %)	23 (5,2 %)	70 (15,8 %)	7 (1,6 %)

4. EXPECTATIVA SOBRE A QUALIDADE GERAL? (Use a escala de 10 pontos, onde 1 significa "muito baixa" e 10 "muito alta").

Matriz de seleção simples, respostas 444x, Não respondido 0x

Resposta	1 - Muito baixa	2	3	4	5	6 - Média	7	8	9	10 - Muito alta	Não sabe	Não responde
(Pense na expectativa que tinha sobre o HFAR/PL, antes de se ter dirigido a este). Como classifica a sua expectativa global relativamente à qualidade geral do HFAR/PL?	15 (2,9 %)	11 (2,5 %)	14 (3,2 %)	15 (3,4 %)	30 (6,8 %)	142 (32,0 %)	51 (11,5 %)	82 (18,5 %)	41 (9,2 %)	21 (4,7 %)	22 (5,0 %)	2 (0,5 %)

5. QUALIDADE GLOBAL PERCEPCIONADA? (Use a escala de 10 pontos, onde 1 significa "muito má" e 10 "muito boa").

Matriz de seleção simples, respostas 444x, Não respondido 0x

Resposta	1 - Muito má	2	3	4	5 - Insuficiente	6 - Suficiente	7	8	9	10 - Muito boa	Não sabe	Não responde
(Considere toda a sua experiência com o serviço de consultas externas do HFAR/PL, ou seja, incluindo desde a admissão à consulta até ao tempo de espera antes da consulta). Como classifica a qualidade global do serviço prestado no HFAR/PL?	16 (3,6 %)	21 (4,7 %)	26 (5,9 %)	19 (4,3 %)	65 (14,2 %)	105 (23,6 %)	69 (15,5 %)	61 (13,7 %)	26 (5,9 %)	14 (3,2 %)	25 (5,6 %)	1 (0,2 %)

6. ACESSIBILIDADE/ADMISSÃO - Como classificaria a acessibilidade e o processo de admissão em relação ... (Use a escala de 10 pontos, onde 1 significa "muito má" e 10 "muito boa").

Matriz de seleção simples, respostas 444x, Não respondido 0x

Resposta	1 - Muito má	2	3	4	5 - Insuficiente	6 - Suficiente	7	8	9	10 - Muito boa	Não sabe	Não responde
a) À facilidade em obter consulta (incluindo o tempo entre a marcação e a ida à consulta).	77 (17,3 %)	23 (5,2 %)	35 (7,9 %)	23 (5,2 %)	95 (20,9 %)	64 (14,4 %)	57 (12,8 %)	36 (8,1 %)	15 (3,4 %)	14 (3,2 %)	26 (5,9 %)	1 (0,2 %)
b) À qualidade das indicações para encontrar a entrada do edifício que pretendia e a recepção.	17 (3,8 %)	10 (2,3 %)	18 (4,1 %)	21 (4,7 %)	82 (18,5 %)	102 (23,0 %)	65 (14,6 %)	52 (11,7 %)	29 (6,5 %)	22 (5,0 %)	24 (5,4 %)	2 (0,5 %)
c) À qualidade do atendimento da recepção (nota: local da máquina das senhas)	14 (3,2 %)	15 (3,4 %)	21 (4,7 %)	28 (6,3 %)	65 (14,6 %)	98 (22,1 %)	58 (13,1 %)	58 (13,1 %)	52 (11,7 %)	26 (5,9 %)	28 (6,3 %)	1 (0,2 %)



Avaliação de Indicadores de Qualidade no Hospital das Forças Armadas



Avaliação da Satisfação dos Utentes das Consultas Externas do Hospital das Forças Armadas - Polo de Lisboa

7. QUALIDADE PERCEIONADA DOS SERVIÇOS DO HOSPITAL EM RELAÇÃO ÀS INSTALAÇÕES (Use a escala de 10 pontos, onde 1 significa "muito má" e 10 "muito boa"). Em relação às INSTALAÇÕES como classificaria...:

Matriz de seleção simples, respostas 444; Não respondido 0x

Resposta	1 - Muito má	2	3	4	5 - Insuficiente	6 - Suficiente	7	8	9	10 - Muito boa	Não sabe	Não responde
a) A facilidade em encontrar o gabinete de consulta.	7 (1,6%)	8 (1,8%)	19 (4,3%)	18 (4,1%)	65 (14,2%)	112 (25,2%)	71 (16,0%)	76 (17,1%)	28 (6,3%)	19 (4,3%)	20 (4,5%)	3 (0,7%)
b) A limpeza e higiene do gabinete de consulta.	2 (0,5%)	1 (0,2%)	2 (0,5%)	1 (0,2%)	9 (2,0%)	65 (14,2%)	57 (12,8%)	114 (25,7%)	101 (22,7%)	72 (16,2%)	20 (4,5%)	2 (0,5%)
c) O conforto e comodidade do gabinete de consulta (em temperatura ambiente, estado de conservação das instalações, etc.).	2 (0,5%)	1 (0,2%)	3 (0,7%)	6 (1,4%)	12 (2,7%)	73 (16,4%)	74 (16,7%)	119 (26,8%)	84 (18,9%)	50 (11,3%)	19 (4,3%)	1 (0,2%)
d) A proteção da privacidade no gabinete de consulta.	4 (0,9%)	4 (0,9%)	5 (1,1%)	4 (0,9%)	19 (4,3%)	78 (17,6%)	70 (15,8%)	105 (23,6%)	85 (19,1%)	48 (10,8%)	20 (4,5%)	2 (0,5%)
e) O conforto e a limpeza do local de espera (sala, instalações sanitárias, etc.).	2 (0,5%)	3 (0,7%)	8 (1,8%)	5 (1,1%)	13 (2,9%)	88 (19,8%)	72 (16,2%)	119 (26,8%)	70 (15,8%)	45 (10,0%)	19 (4,3%)	2 (0,5%)
f) A qualidade global das instalações do HFAR/PL.	1 (0,2%)	3 (0,7%)	4 (0,9%)	7 (1,6%)	25 (5,2%)	85 (18,7%)	77 (17,3%)	127 (28,6%)	64 (14,4%)	52 (11,6%)	22 (4,9%)	1 (0,2%)



Avaliação da Satisfação dos Utentes das Consultas Externas do Hospital das Forças Armadas - Polo de Lisboa

8. QUALIDADE PERCEIONADA DOS SERVIÇOS DO HOSPITAL EM RELAÇÃO AO MÉDICO QUE O ATENDEU (Use a escala de 10 pontos, onde 1 significa "muito má" e 10 "muito boa"). Em relação ao MÉDICO que o(a) atendeu, como classificaria...:

Matriz de seleção simples, respostas 444; Não respondido 0x

Resposta	1 - Muito má	2	3	4	5 - Insuficiente	6 - Suficiente	7	8	9	10 - Muito boa	Não sabe	Não responde
a) A atenção e a disponibilidade demonstradas pelos médicos (disponibilidade para o (a) ouvir, a capacidade em perceber o que lhe pretendia transmitir, envolvimento, etc.).	8 (1,8%)	8 (1,8%)	4 (0,9%)	8 (1,8%)	33 (7,4%)	78 (17,6%)	65 (14,2%)	94 (21,2%)	69 (15,5%)	54 (12,2%)	22 (5,0%)	3 (0,7%)
b) A forma como o médico lhe explicou a sua condição.	6 (1,4%)	9 (2,0%)	5 (1,1%)	11 (2,5%)	16 (3,6%)	78 (17,6%)	64 (14,4%)	86 (19,4%)	85 (19,1%)	58 (13,1%)	23 (5,2%)	3 (0,7%)
c) As explicações dadas pelo médico sobre os medicamentos prescritos e os exames a realizar.	5 (1,1%)	7 (1,6%)	5 (1,1%)	4 (0,9%)	20 (4,5%)	69 (15,5%)	58 (13,1%)	81 (18,2%)	94 (21,2%)	65 (14,2%)	28 (6,3%)	10 (2,3%)
d) A informação fornecida sobre os cuidados e práticas a seguir após a consulta.	6 (1,4%)	7 (1,6%)	5 (1,1%)	4 (0,9%)	19 (4,3%)	74 (16,7%)	62 (14,0%)	85 (19,1%)	89 (20,0%)	61 (13,7%)	28 (6,3%)	4 (0,9%)
e) Em termos globais como avalia o desempenho do médico que o(a) acompanhou.	12 (2,7%)	4 (0,9%)	3 (0,7%)	8 (1,8%)	17 (3,8%)	68 (15,3%)	55 (12,4%)	87 (19,6%)	92 (20,7%)	71 (16,0%)	24 (5,4%)	5 (1,1%)



Avaliação da Satisfação dos Utentes das Consultas Externas do Hospital das Forças Armadas - Polo de Lisboa

9. QUALIDADE PERCEIONADA DOS SERVIÇOS DO HOSPITAL EM RELAÇÃO AO PESSOAL DE ENFERMAGEM - caso tenha estado em contacto. (Use a escala de 10 pontos, onde 1 significa "muito má" e 10 "muito boa"). Caso não tenha tido contacto com enfermeiros, por favor responda "Não sabe"). Relativamente ao pessoal de ENFERMAGEM como classificaria...:

Matriz de seleção simples, respostas 444; Não respondido 0x

Resposta	1 - Muito má	2	3	4	5 - Insuficiente	6 - Suficiente	7	8	9	10 - Muito boa	Não sabe	Não responde
a) A simpatia e disponibilidade das enfermeiras.	1 (0,2%)	5 (1,1%)	1 (0,2%)	6 (1,4%)	12 (2,7%)	66 (14,9%)	54 (12,2%)	115 (25,9%)	68 (15,3%)	68 (15,3%)	46 (10,4%)	65 (14,2%)
b) Em termos globais como avalia o desempenho do pessoal de enfermagem.	1 (0,2%)	3 (0,7%)	3 (0,7%)	3 (0,7%)	5 (1,1%)	54 (12,2%)	52 (11,7%)	119 (26,8%)	85 (19,1%)	48 (10,8%)	66 (14,9%)	7 (1,6%)



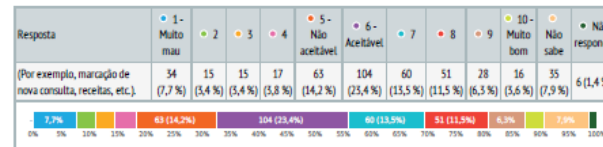
10. QUALIDADE PERCEIONADA DOS SERVIÇOS DO HOSPITAL EM RELAÇÃO À REALIZAÇÃO DE EXAMES OU TRATAMENTOS (análises, radiografias, pensos, etc.) - caso tenha efetuado. (Use a escala de 10 pontos, onde 1 significa "muito má" e 10 "muito boa". Caso não tenha efetuado qualquer exame ou tratamento, por favor responda "Não sabe". Em relação à realização de EXAMES ou TRATAMENTOS como classificaria...:

Matriz de seleção simples, respostas 444x, Não respondido 0x



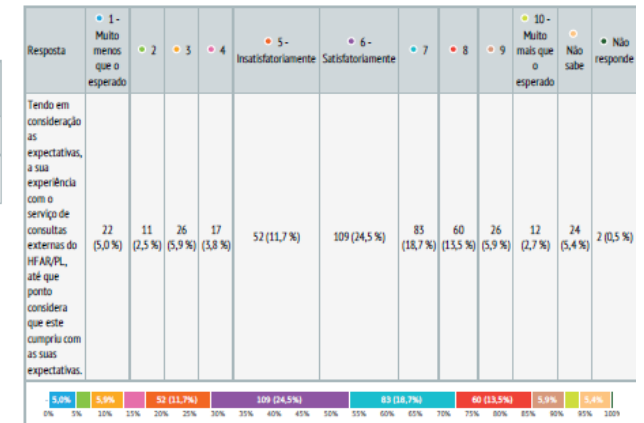
11. QUALIDADE PERCEIONADA DOS SERVIÇOS DO HOSPITAL EM RELAÇÃO AO TEMPO DE ESPERA (entre a sua consulta e a saída do HFAR/PL). (Use a escala de 10 pontos, onde 1 significa "muito mau" e 10 "muito bom"). Como avalia o TEMPO DE ESPERA entre a saída da sua consulta e a saída do HFAR/PL?

Matriz de seleção simples, respostas 444x, Não respondido 0x



12. CUMPRIMENTO DAS EXPECTATIVAS (Use a escala de 10 pontos, onde 1 significa "muito menos que o esperado" e 10 "muito mais que o esperado").

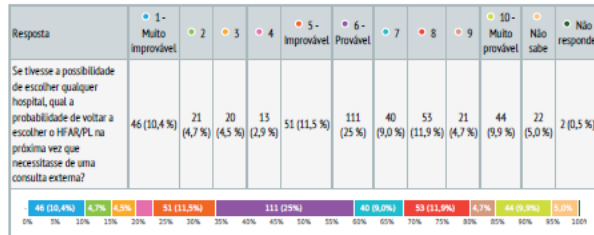
Matriz de seleção simples, respostas 444x, Não respondido 0x





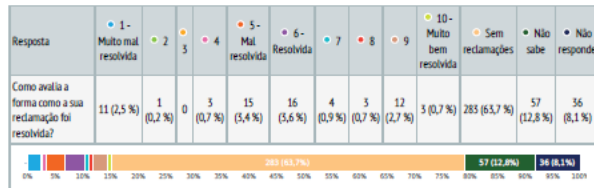
13. LEALDADE (Utilize a escala onde 1 significa "Muito improvável" e 10 significa "Muito provável")

Matriz de seleção simples, respostas 444x, Não respondido 0x



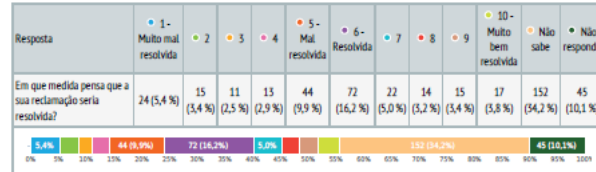
14. RECLAMAÇÕES - Caso tenha apresentado uma reclamação verbal ou por escrito do serviço de consultas externas do HFAR/PL utilize a escala onde 1 significa "Muito mal resolvida" e 10 significa "Muito bem resolvida". Caso não tenha apresentado qualquer reclamação, por favor responda "Sem reclamações".

Matriz de seleção simples, respostas 444x, Não respondido 0x



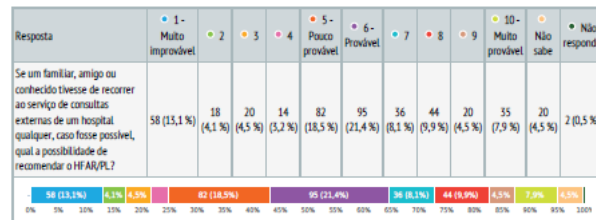
15. RECLAMAÇÕES - Imagine que apresenta uma reclamação ao HFAR/PL (Utilize a escala onde 1 significa "Muito mal resolvida" e 10 significa "Muito bem resolvida").

Matriz de seleção simples, respostas 444x, Não respondido 0x



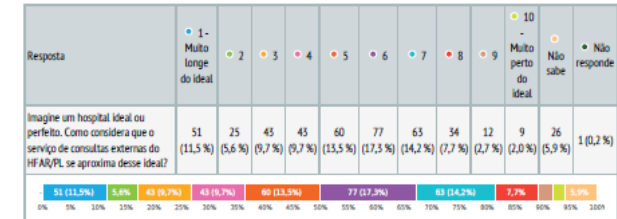
16. RECOMENDAÇÃO (Utilize a escala onde 1 significa "Muito improvável" e 10 significa "Muito provável").

Matriz de seleção simples, respostas 444x, Não respondido 0x



17. HOSPITAL IDEAL (Utilize a escala onde 1 significa "Muito longe do ideal" e 10 significa "Muito perto do ideal").

Matriz de seleção simples, respostas 444x, Não respondido 0x



18. Por favor indique a especialidade da sua última consulta externa no HFAR/PL.

Seleção simples, respostas 427x, Não respondido 17x

Resposta	Respostas	Ratio
Alergologia	7	1,6%
Anestesiologia	0	0%
Cardiologia	17	4,0%
Cirurgia geral	11	2,6%
Cirurgia plástica e reconstrutiva	6	1,4%
Cirurgia vascular	4	0,9%
Consulta da dor	2	0,5%
Dermatologia	30	7,0%
Desabilitação tabágica	0	0%
Endocrinologia	6	1,4%
Gastroenterologia	18	4,2%
Ginecologia e obstetrícia	17	4,0%
Infectologia	0	0%
Medicina dentária	42	9,8%



Avaliação da Satisfação dos Utentes das Consultas Externas do Hospital das Forças Armadas - Polo de Lisboa

• Medicina física e reabilitação	7	1,6 %
• Medicina geral e familiar	21	4,9 %
• Medicina interna	5	1,2 %
• Medicina preventiva/Consulta do viajante	20	4,7 %
• Nefrologia	0	0 %
• Neurocirurgia	15	3,0 %
• Neurologia	6	1,4 %
• Nutrição	6	1,4 %
• Oftalmologia	22	5,2 %
• Oncologia	0	0 %
• Ortopedia	60	14,1 %
• Otorrinolaringologia	22	5,2 %
• Patologia do sono	5	0,7 %
• Pneumologia	8	1,9 %
• Psicologia clínica	5	0,7 %
• Psiquiatria	6	1,4 %
• Reumatologia	2	0,5 %
• Urologia	19	4,4 %
• Outro (por favor, especifique):	44	10,3 %

Avaliação da Satisfação dos Utentes das Consultas Externas do Hospital das Forças Armadas - Polo de Lisboa

- Fisioterapia
- (3x) Nenhuma
- Não me recordo
- (2x) estomatologia
- urgência
- (2x) fisioterapia
- nenhuma
- Nunca tive consultas no HFAR
- Clínica Geral
- (2x) CMA
- Nunca utilizei o HFAR
- Serviço de Urgência
- Exame imagiologia (ecograf e RX)
- Imagiologia
- consulta do "viajante"
- Urgência
- JHI
- (2x) Fisioterapia
- Centro Medicina Aeronáutica
- Consulta do Viajante antes e após missão fora do TN.
- exames rotina para as PAF
- Acompanhamento de militares no ativo
- Exames de revisão Páraquedista
- Urgência
- Urgências - Ortopedia

Avaliação da Satisfação dos Utentes das Consultas Externas do Hospital das Forças Armadas - Polo de Lisboa

- Apenas exames por ser impossível obter em tempo útil consulta
- ainda não utilizei nenhuma
- RX
- (CMA) Centro de Medicina Aeronáutica
- ESTOMATOLOGIA
- não sei
- ..
- (2x) Estomatologia
- urgência
- Viajante
- Análises clínicas, eletrocardiograma e RX.
- Análises Clínicas

19. Por favor indique o seu género.
Seleção simples, respostas 44x, Não respondido 0x

Resposta	Respostas	Ratio
• Feminino	73	16,4 %
• Masculino	371	83,6 %

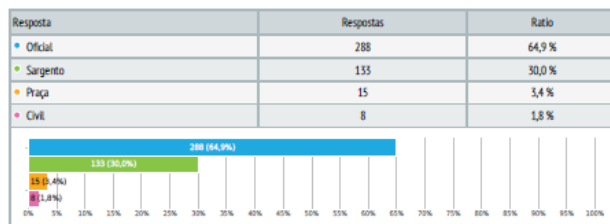
20. Por favor indique o seu ramo das Forças Armadas.
Seleção simples, respostas 44x, Não respondido 0x

Resposta	Respostas	Ratio
• Marinha	38	8,6 %
• Exército	287	64,6 %
• Força Aérea	119	26,8 %



21. Por favor indique a sua categoria.

Seleção simples, respostas 444x, Não respondido 0x





Apêndice A — Modelo de Análise

PP: Como é que os utentes avaliam os serviços prestados nas Consultas Externas do HFAR/PL?*	PD	Conceitos	Dimensões	VL	Indicadores (ou variáveis de medida)					
		Satisfação e Qualidade	Estrutura	Imagem	I1 Hospital de confiança	I2 Hospital Experiente	I3 Hospital que se preocupa com os seus utentes	I4 Hospital inovador e tecnologicamente avançado		
	PD1			Admissão	I1 Facilidade em obter a consulta	I2 Qualidade das indicações para encontrar a entrada do edifício pretendido e a receção	I3 Qualidade do atendimento da receção			
	PD2			Instalações	I1 Facilidade em encontrar o gabinete de consulta	I2 Limpeza e higiene do gabinete de consulta	I3 Conforto e comodidade do gabinete de consulta	I4 Proteção da privacidade no gabinete de consulta	I5 Conforto e limpeza do local	I6 Qualidade global das instalações do Hospital
	PD3		Processo	Médicos	I1 Atenção e disponibilidade demonstradas pelo médico	I2 A forma como o médico explicou a condição do utente	I3 As explicações dadas pelo médico sobre os medicamentos prescritos e os exames a realizar	I4 A informação fornecida sobre os cuidados e práticas a seguir após a consulta	I5 Qualidade global do desempenho do médico	
	PD3			Enfermeiros	I1 Simpatia e disponibilidade dos enfermeiros	I2 Qualidade global do desempenho do pessoal de enfermagem				
	PD4			Exames e tratamentos	I1 Tempo de espera	I2 Simpatia e disponibilidade demonstradas pelos técnicos de saúde responsáveis	I3 Qualidade global dos serviços prestados na realização de exames ou tratamentos			
	PD5		Resultados	Tempo de espera	I1 Tempo de espera entre a saída da consulta e a saída do Hospital					
	PD6			Qualidade global	I1 Qualidade global do serviço prestado pelo Hospital					
	PD7			Reclamações	I1 Forma como foi resolvida uma efetiva reclamação (para os que reclamaram)	I2 Perceção sobre a forma de resolução de uma reclamação (para os que não reclamaram)				
	Satisfação			I1 Satisfação global com o Hospital	I2 Satisfação comparada com as expectativas (realização das expectativas)	I3 Comparação do HFAR/PL com um Hospital que considere ideal				
	Lealdade	I1 Probabilidade de voltar a escolher o HFAR/PL em caso de necessidade		I2 Recomendação a familiares, amigos e colegas						

**Apêndice B — Qualidade dos Resultados****Tabela 17 – Tabela de medidas da qualidade de ajuste dos indicadores das Consultas Externas**

	Margem de erro absoluta	Não sabe/ não responde
1. Imagem		
Hospital de confiança	0,20	7,2%
Hospital experiente	0,19	9,5%
Preocupa-se com os seus utentes	0,22	8,8%
Inovador e tecnologicamente avançado	0,20	17,3%
2. Admissão		
Facilidade em obter consulta	0,24	6,1%
Qualidade das indicações para encontrar a entrada do edifício e a receção	0,20	5,9%
Qualidade do atendimento da receção	0,21	6,5%
3. Instalações		
Facilidade em encontrar o gabinete de consulta.	0,18	5,2%
Limpeza e higiene do gabinete de consulta.	0,15	5,0%
Conforto e comodidade do gabinete de consulta	0,15	4,5%
Proteção da privacidade no gabinete de consulta	0,17	5,0%
Conforto e a limpeza do local de espera	0,16	4,7%
Qualidade global das instalações do HFAR/PL	0,15	5,2%
4. Médicos		
Atenção e disponibilidade	0,19	5,6%
Forma como explicou a condição do utente	0,19	5,9%
Explicações sobre medicamentos prescritos e exames a realizar	0,19	8,6%
Informação sobre cuidados e práticas a seguir após a consulta	0,19	7,2%
Qualidade global do desempenho do médico	0,20	6,5%
5. Enfermeiros		
Simpatia e disponibilidade	0,16	15,8%
Qualidade global do desempenho do pessoal de enfermagem	0,16	16,4%
6. Exames e tratamentos		
Tempo de espera	0,23	13,3%
Simpatia e disponibilidade dos técnicos	0,18	13,7%
Qualidade global dos serviços prestados	0,18	13,5%
7. Tempo de espera		
Tempo de espera entre a saída da consulta e a saída do HFAR/PL	0,22	9,2%
8. Qualidade global		
Qualidade global percecionada	0,20	5,4%
9. Reclamações		
Resolução da reclamação	0,64	84,7%
Expetativa na resolução da reclamação	0,30	44,4%
10. Satisfação		
Satisfação global	0,23	5,2%



Avaliação de Indicadores de Qualidade no Hospital das Forças Armadas

Realização das expectativas	0,20	5,9%
Hospital ideal	0,23	6,1%
11. Lealdade		
Probabilidade de voltar a escolher o HFAR/PL em caso de necessidade	0,25	5,4%
Recomendação a familiares, amigos ou conhecidos	0,25	5,0%

Fonte: (SPSS, 2016)

As margens de erro apresentadas correspondem à precisão absoluta, ou seja, a semiamplitude de um intervalo de confiança a 95% para a média das variáveis.

A precisão absoluta varia entre 0,15 para vários indicadores e 0,30 para o indicador “Expectativa na resolução da reclamação”, apresentado um valor superior o indicador “Resolução da reclamação” devido ao elevado número de não respostas por não ter ocorrido a apresentação de reclamação. A percentagem de não respostas varia entre 5% para vários indicadores e 17% “Inovador e tecnologicamente avançado” da variável Imagem, apresentado um valor superior o indicador “Expectativa na resolução da reclamação” com 44% e o indicador “Resolução da reclamação” com 85% também devido ao elevado número de não respostas por não ter ocorrido a apresentação de reclamação.



Apêndice C — Análise de consistência interna da escala

Esta análise permite atingir o objetivo geral:

Produzir um índice de avaliação da satisfação dos utentes das consultas externas do HFAR/PL, a fim de identificar os aspetos positivos e negativos, bem como a qualidade dos serviços prestados, a fim de melhorar o desempenho desta unidade hospitalar.

A escala é uma escala ordinal do tipo *Likert* com 10 alternativas de resposta (de “1” a “10”). É constituída por 32 indicadores (ou variáveis de medida), os quais se organizam em 11 dimensões ou VL.

Tabela 18 – Dimensões (VL) da Escala

Dimensões/VL	Indicadores
1. Imagem	Hospital de confiança Hospital experiente Preocupa-se com os seus utentes Inovador e tecnologicamente avançado
2. Admissão	Facilidade em obter consulta Qualidade das indicações para encontrar a entrada do edifício e a receção Qualidade do atendimento da receção
3. Instalações	Facilidade em encontrar o gabinete de consulta Limpeza e higiene do gabinete de consulta Conforto e comodidade do gabinete de consulta Proteção da privacidade no gabinete de consulta Conforto e a limpeza do local de espera Qualidade global das instalações do HFAR/PL
4. Médicos	Atenção e disponibilidade Forma como explicou a condição do utente Explicações sobre medicamentos prescritos e exames a realizar Informação sobre cuidados e práticas a seguir após a consulta Qualidade global do desempenho do médico
5. Enfermeiros	Simpatia e disponibilidade Qualidade global do desempenho do pessoal de enfermagem
6. Exames e tratamentos	Tempo de espera Simpatia e disponibilidade dos técnicos Qualidade global dos serviços prestados
7. Tempo de espera	Tempo de espera entre a saída da consulta e a saída do HFAR/PL
8. Qualidade global	Qualidade global percecionada



9. Reclamações	Resolução da reclamação
	Expetativa na resolução da reclamação
10. Satisfação	Satisfação global
	Realização das expetativas
	Hospital ideal
11. Lealdade	Probabilidade de voltar a escolher o HFAR/PL em caso de necessidade
	Recomendação a familiares, amigos ou conhecidos

Fonte: (ACSS e ISEGI-UNL, 2008)

Tabela 19 – Estatísticas de consistência interna: Escala Global

Alfa de <i>Cronbach</i>	N. de Itens
0,960	32

Fonte: (SPSS, 2016)

O valor do Alfa de *Cronbach* é superior ao valor de 0,80, pelo que podemos considerar que as 32 variáveis de medida medem de forma adequada uma única dimensão: a satisfação.

Tabela 20 – Estatísticas de consistência interna: Dimensões (VL)

	Alfa de <i>Cronbach</i>	N. de Itens
1. Imagem	0,916	4
2. Admissão	0,729	3
3. Instalações	0,919	6
4. Médicos	0,978	5
5. Enfermeiros	0,952	2
6. Exames e tratamentos	0,878	3
7. Tempo de espera	a	1
8. Qualidade global	a	1
9. Reclamações	0,814	2
10. Satisfação	0,837	3
11. Lealdade	0,914	2

a – Um dos itens não apresenta variação

Fonte: (SPSS, 2016)

O valor do Alfa de *Cronbach* é superior ao valor de 0,80 para quase todas as dimensões, pelo que podemos considerar os dados adequados como unidimensionais, sendo ainda superior a 0,70 para a dimensão 2, em que os dados são aceitáveis, ou seja, todas as



dimensões apresentam consistência interna e as variáveis utilizadas podem ser utilizadas para medir essas dimensões.

Portanto, os resultados justificam a constituição de um índice de avaliação da satisfação dos utentes das consultas externas do HFAR/PL, bem como das dimensões neles integradas, permitindo identificar os aspetos positivos e negativos, bem como a qualidade dos serviços prestados. A análise dos resultados obtidos para cada dimensão e implementação de melhorias permitirá melhorar o desempenho desta unidade hospitalar.