

A Satisfação do Utente em contexto de Consulta Externa de um Hospital Público

Catarina Ventura Pinto

cate4ventura@gmail.com

Hospital Beatriz Ângelo – Consulta Externa

Margarida Eiras

margarida.eiras@estesl.ipl.pt

Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa – Instituto Politécnico de Lisboa

Resumo:

A Organização Mundial de Saúde reforça que a qualidade dos serviços de saúde, deve ser avaliada tendo por base, a satisfação dos utentes. Esta é assumida como um instrumento de avaliação e análise da qualidade dos serviços prestados, permitindo um ajuste contínuo da política organizacional, visando uma maior eficiência e adequação das necessidades diferenciadas da população. **Objetivo:** conhecer o nível de satisfação do utente em contexto da consulta externa de um Hospital Público. **Metodologia:** o estudo obedece a um desenho inserido no paradigma quantitativo, do tipo descritivo e com carácter exploratório, com uma amostra de 2268 utentes que responderam ao questionário de avaliação da satisfação do utente em contexto de consulta externa. **Resultados:** os utentes estão maioritariamente satisfeitos, com os serviços prestados na consulta externa. A variável tempo de espera e resolução da reclamação apresentam níveis de satisfação mais baixos, evidenciando a potencialidade de melhoria. As sugestões de melhoria identificadas pelos utentes com maior relevo comportam o tempo de espera, desde a marcação até à realização da consulta, o atendimento diário e os recursos humanos.

Palavras-chave: Qualidade em Saúde, Satisfação do Utente, Adulto, Consulta Externa.

Abstract:

The World Health Organization reinforces that the quality of health services must be evaluated based on patient's satisfaction. This is assumed as an instrument for evaluating and analyzing the quality of services provided, allowing a continuous adjustment of organizational policy, aiming for greater efficiency and adaptation to the population's differentiated needs. **Objective:** to measure the level of patient's satisfaction in the context of day hospital at a Public Hospital. **Methodology:** the study follows a design inserted in the quantitative paradigm, descriptive and exploratory in nature. Study with a sample of 2268 patients who responded to questionnaire assessing patient satisfaction as an outpatient. **Results:** Patients are mostly satisfied, with the services provided at day hospital's appointments. The

variable waiting time and complaint resolution present lower levels of satisfaction, highlighting the potential for improvement. The most important suggestions for improvement identified by patients include waiting time, from making an appointment to carrying out the appointment, daily service and human resources.

Keywords: Healthcare Quality, Patient's Satisfaction, Day Hospital, Adult.

1. A Satisfação em Saúde

Medir e relatar a satisfação com os cuidados de saúde tornou-se um importante instrumento, no final do século XX, e esta tem sido amplamente implementada em todo o mundo (Jayantkumar & Dasharathbhai, 2019). A Organização Mundial da Saúde inclui a satisfação do utente no conceito de avaliação da qualidade (WHO, 2020), e esta por sua vez, contribui para avaliar a eficácia do sistema de saúde, pois mede a qualidade percebida dos cuidados de saúde prestados e, como tal, deve ser avaliada de forma contínua (Obayi et al., 2018). A nível nacional, a Lei de Bases da Saúde (Lei n.º 95/2019), aponta para a satisfação dos utentes como sendo um dos quatro critérios de avaliação periódica do Sistema Nacional de Saúde, a par da satisfação dos profissionais, da qualidade dos cuidados e da eficiente utilização dos recursos numa perspetiva de custo-benefício (Diário da República, 2019). Atualmente, o Plano Nacional de Saúde (2021-2030), relata que a satisfação é um processo participativo, estruturado, integrador e de natureza intersectorial, que visa a identificação conjunta das principais necessidades e expectativas de saúde da população, de forma a atingir os objetivos de saúde sustentáveis (Direção Geral da Saúde, 2022). Conhecer a satisfação do utente torna-se assim uma temática essencial para o desenho de novas políticas de saúde, pois um alto nível de satisfação conduz a um impacto positivo no comportamento de busca de saúde e na adesão ao plano terapêutico por parte do utente (Ofei-Dodoo et al., 2019). Contudo, a satisfação tem uma natureza multidimensional, ou seja, um utente pode estar satisfeito com um ou mais aspetos, e simultaneamente, insatisfeito com outros (Sofaer & Firminger, 2005), realçando assim, a importância de conhecer os fatores determinantes da satisfação do próprio.

1.1. Fatores Determinantes da Satisfação do Utente

A satisfação do utente com os cuidados de saúde é um conceito multidimensional, talvez pela falta de clareza sobre quais os fatores indicadores da satisfação do utente (Asamrew et al., 2020), como também, pela caracterização do conceito como algo subjetivo e influenciado pelas expectativas individuais (Batbaatar et al., 2017). Evidência recente demonstra que as características demográficas do utente não têm efeito significativo sobre a sua própria

satisfação, mas fatores como a atitude da equipa médica, a tecnologia médica usada e a conveniência hospitalar, são determinantes na sua satisfação (Fang et al., 2019). A heterogeneidade entre os fatores determinantes da satisfação do utente nos diversos estudos, é possivelmente devido à falta de consenso teórico face à temática (Farzianpour et al., 2015). Assim, a inclusão de novos fatores determinantes na satisfação do utente é justificada com a crescente exigência do consumidor face aos cuidados de saúde prestados, tais como, a presença do enfermeiro, rapidez do atendimento, rapidez no processo de admissão do utente e melhoria das instalações da instituição de saúde (Soleimanpour et al., 2011), assim como, os cuidados médicos, o estado de saúde, a educação do utente, o custo do tratamento (Ferreira et al., 2023), a disponibilidade de serviços especializados, a administração do medicamento certo na hora certa (Nyakutombwa et al., 2021) e a limpeza e a higiene do serviço onde são prestados os cuidados de saúde (Sofianos, 2023).

1.2. Relação entre a Tangibilidade da Qualidade do Serviço de Saúde com a Satisfação do utente

A satisfação do utente é influenciada pela qualidade dos serviços de saúde (Kristina, 2017), e esta, é um dos fatores cruciais na utilização dos mesmos. A avaliação da qualidade do serviço não é restringida apenas pela parte física, mas também, pelas atitudes e conhecimentos dos profissionais na prestação do serviço de saúde, englobando a comunicação, informação, cortesia, pontualidade e capacidade de resposta dos mesmos (Suhadi et al., 2022). Assim, existem 5 dimensões face à qualidade dos serviços de saúde, nomeadamente: confiabilidade; capacidade de resposta; garantia; empatia e tangibilidade (Selvy, 2021). A dimensão tangibilidade é descrita pela aparência da estrutura física, equipamento, aparência dos funcionários e meios de comunicação existentes. A evidência demonstra que quanto maior relevo o utente apresentar face à tangibilidade, maior poderá ser a sua satisfação pelos serviços de saúde. Este fato acontece porque os utentes estão cada vez mais conscientes das suas necessidades face ao serviço de saúde, ou seja, um ambiente limpo, arrumado e com uma boa aparência física, irá provocar uma sensação agradável, assim como, bons meios e métodos de comunicação usados pelo serviço de saúde podem provocar um sentimento de conforto, e por consequência, um impacto positivo na motivação do utente, face à obtenção de serviços e na lealdade com a instituição de saúde (Suhadi et al., 2022).

1.3. O Impacto da Avaliação da Satisfação do Utente

A satisfação dos utentes é uma das prioridades para a indústria de serviços devido ao aumento do consumo, sendo este um dos indicadores de sucesso a longo prazo das instituições de saúde (Kaya et al., 2020). Na atualidade, este conceito é cada vez mais ligado a uma forte cultura organizacional, e esta, à implementação do método Lean e Six Sigma (Lee et al., 2021). Deste modo, os cuidados de saúde fazem parte de um mercado competitivo, onde monitorizar e medir a satisfação do utente e avaliar a qualidade dos serviços de saúde pode contribuir para os gestores conseguirem controlar, melhorar e otimizar diversos aspetos organizacionais (Ferreira et al., 2023), assim como, no desenvolvimento de estratégias da qualidade nos diferentes serviços de saúde (Almeida & Gois, 2020). O conhecimento da opinião e da satisfação do utente pode coadjuvar a melhoria da qualidade de vida do próprio, pois literatura realça que esta pode promover a adesão ao tratamento e a continuidade na utilização dos serviços de saúde (Arakawa et al., 2012), e é neste sentido, que estes resultados são vitais para aprender sobre a eficácia e a qualidade dos cuidados prestados (Cruz & Mendes, 2019). A satisfação do utente está também, correlacionada com a lealdade e a confiança que o utente tem face à instituição de saúde e aos cuidados prestados (Shabbir et al., 2016). Já que utentes leais podem recomendar a instituição de saúde a outras pessoas que necessitam de serviços de saúde, como também, podem ser mais tolerantes quando encontrarem desafios com a instituição de saúde em questão, aumentando a sua rentabilidade (Ferreira et al., 2023) e os benefícios financeiros (Vaz, 2018). Desta forma, é de realçar a importância de medir a satisfação do utente em saúde, de forma a auxiliar também, os gestores de saúde a melhorarem a qualidade dos cuidados de saúde sob o ponto de vista dos utentes, instigando assim, o envolvimento eficaz dos mesmos, na tomada de decisões sobre os cuidados de saúde (Swathi et al., 2023).

1.4. Estratégias de Melhoria da Satisfação do Utente

Os desafios diários dos serviços de saúde e a qualidade do serviço prestado interferem com a satisfação do utente (Manzoor et al., 2019), como tal, o entendimento das estratégias eficazes na melhoria da satisfação, é fundamental para diminuir o seu impacto tanto para o utente como para a organização de saúde:

- consciencializar os gestores na área de satisfação do utente;
- planear com antecipação face à situação do hospital;
- otimizar os serviços hospitalares;
- informar sobre a tendência do tratamento do utente;
- determinar as causas da insatisfação e tentar corrigi-las;

- identificar e modificar alguns procedimentos corrigíveis;
- fornecer serviços otimizados;
- aumentar os recursos humanos das equipas hospitalares, ex.: especialistas;
- oferecer mais comodidades, a nível alimentar, alimentos com qualidade e quantidade adequadas ao utente;
- monitorizar a limpeza do hospital;
- aumentar o tempo de visita do utente;
- fortalecer os métodos de comunicação com o utente;
- fortalecer o serviço de saúde como um sistema de referência para as pessoas (Farzianpour et al., 2015).

Além destas estratégias evidenciadas, a identificação do perfil do utente contribui também, para o suprimento das suas necessidades, e possui uma relação direta com a satisfação do próprio (Farzianpour et al., 2015). Por outro lado, a comunicação centrada no utente, a padronização das instituições organizacionais, a expressão da visão do médico sobre a humanidade na interação médico-utente e a orientação razoável das expectativas do utente são importantes estratégias de melhoria da satisfação (Wang et la., 2023).

2. Metodologia

Perante o ponto de partida e a revisão da literatura efetuada, é determinada a seguinte questão de investigação: “Qual o nível de satisfação do utente em contexto de consulta externa, de um Hospital Público?”

O objetivo geral assumido é: “Conhecer o nível de satisfação do utente em contexto de consulta externa de um Hospital Público.”

Os objetivos específicos traçados consistem em:

- mensurar a satisfação global do utente admitido na CE-HP;
- mensurar a satisfação com a imagem do hospital, a hotelaria, os profissionais, o tempo de espera e resolução da reclamação, do utente admitido na CE-HP;
- mensurar o nível das expectativas quanto à qualidade geral do hospital e o nível de perceção da comparação entre o HP e o hospital ideal imaginado pelo utente admitido na CE-HP;
- identificar as propostas de melhoria dos utentes, para a promoção das dimensões avaliadas como menos positivas.

Assim, o estudo de investigação obedece a um desenho inserido no paradigma quantitativo, do tipo descritivo e correlacional. A amostra é selecionada pelo método de amostragem não probabilística acidental, prosseguindo-se à seleção de cada utente admitido que se encontre acessível ao preenchimento do questionário nas salas de espera de cada setor (II, III e V) da CE, e que se enquadre nos critérios de inclusão definidos: utentes com idade igual ou superior a 18 anos, alfabetizados (saibam ler e escrever) e admitidos nos setores II e/ou III e/ou V da CE do HP. A recolha dos dados teve início durante o dia sete de outubro até ao dia vinte e cinco de novembro de 2022. Como instrumento da recolha de dados é selecionado o “Questionário de Avaliação da Satisfação dos Utentes do CHBM, usado em investigação (Santos, 2020), abordando a mesma temática em estudo, com características semelhantes ao meio de investigação selecionado. Este questionário avalia as seguintes dimensões: satisfação global, satisfação com a imagem, expectativas sobre a qualidade geral, qualidade apercebida dos serviços do hospital face à hotelaria e aos grupos profissionais (médicos, enfermeiros, assistentes administrativos, assistentes operacionais e técnicos de diagnóstico), satisfação com o tempo de espera, reclamação e resolução, perceção do hospital ideal, e por último, sugestões de melhoria. Os participantes utilizam a escala Likert, no preenchimento do mesmo, que permite descobrir os diferentes níveis de intensidade da opinião dos utentes a respeito de um assunto, com um intervalo de 1 a 5, onde 1 significa o pior resultado e o 5 representa o melhor.

3. Apresentação dos Resultados

3.1. Consistência Interna dos Scores

Face à homogeneidade das variáveis em estudo, pelo questionário selecionado, os valores de *Alpha de Cronbach*, podem ser observados na tabela 1.

Tabela 1 - Consistência Interna dos Scores

Dimensões da Satisfação	Alpha Cronbach	Nºitens
Satisfação com a Imagem	0,91	3
Satisfação com a Hotelaria	0,90	4
Satisfação com os Médicos	0,96	5
Satisfação com os enfermeiros	0,94	4
Satisfação com os técnicos (administrativos, assistentes operacionais e técnicos de diagnóstico)	0,89	6
Satisfação com todos os profissionais (médicos, enfermeiros, administrativos, assistentes operacionais e técnicos de diagnóstico)	0,92	16
Satisfação com o Tempo de Espera	0,88	3

Conforme a tabela 1, os valores de Alpha Cronbach, estão entre 0,88 e 0,96, refletindo um instrumento de avaliação da satisfação com consistência interna alta, o que permite concluir que é seguro continuar com a análise estatística.

3.2. Caracterização da Amostra

Foram recolhidos 2319 questionários das diferentes urnas localizadas em cada setor da CE, cujos 51 questionários foram excluídos do estudo por não se apresentarem preenchidos em nenhuma pergunta. Assim a amostra é constituída por 2268 participantes admitidos num dos três setores (II, III e V) da CE do HP, e que por livre vontade demonstraram interesse em participar no presente estudo de investigação. A análise descritiva acerca da caracterização da amostra é realizada através das variáveis (sexo, idade e nível de instrução), como pode ser observada nas figuras 1,2 e 3.

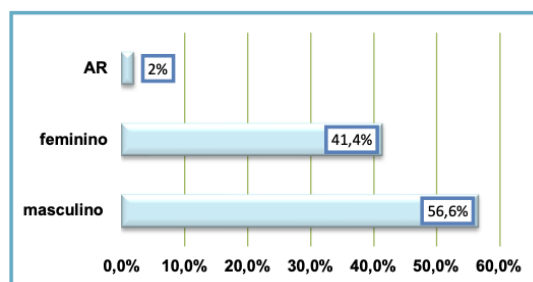


Figura 1. Caracterização dos participantes, pela variável sexo

Conforme a figura anterior, de 2268 participantes verifica-se que 1284 participantes são do sexo feminino (56,6%) e 938 participantes são do sexo masculino (41,4%).

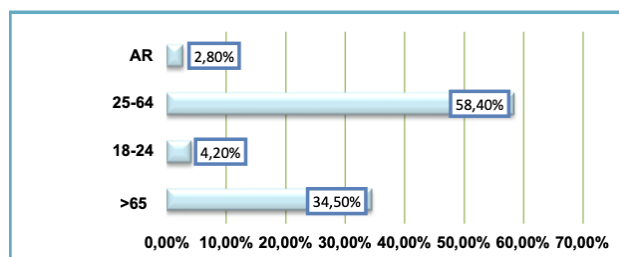


Figura 2. Caracterização dos participantes, pela variável idade

Na figura 2, é traduzido que o grupo etário maioritário dos participantes em estudo é o dos 25-64 anos, com 58,40% da amostra, seguidamente, o grupo etário igual ou superior a 65 anos, com 34,5% da amostra, e por último, o grupo etário dos 18-24 anos, com 4,2% da amostra.

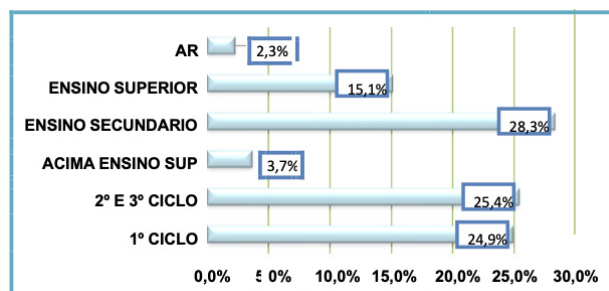


Figura 3. Caracterização dos participantes, pela variável nível de instrução

Face à figura 3, apura-se que a amostra é constituída por participantes que concluíram o 1º ciclo de ensino, representado por 24,9%; o 2º e 3º Ciclo de ensino, com 25,4%; o ensino secundário, retratado por 28,3%; o ensino superior, com 15,1%, e por último, acima do ensino superior (licenciatura), evidenciado por 3,7% da amostra.

3.3. Principais Dimensões Avaliadas

De seguida, é apresentado de forma analítica e descritiva as seguintes dimensões avaliadas pelo questionário:

- Satisfação Global;
- Satisfação com a Imagem;
- Satisfação com a Hotelaria;
- Satisfação com os profissionais (médicos, enfermeiros, assistente administrativos, operacionais e técnicos de diagnóstico);
- Satisfação com o Tempo de Espera;
- Expectativas Sobre a Qualidade;
- Reclamações;
- Perceção sobre o Hospital Ideal.

A primeira dimensão de avaliação do questionário é a satisfação global do utente, considerando a sua experiência na CE do HP. Assim, nas tabelas 2 e 3 são evidenciados os seguintes resultados.

Tabela 2 - Nível de Satisfação Global do Utente

		Frequência	%
Níveis	1	31	1,4
	2	60	2,6
	3	489	21,6
	4	856	37,7
	5	832	36,7
Total		2268	100,0

Tabela 3 – Média do Nível de Satisfação Global do Utente, por setores da CE

			Statistic	Std. Error
Setores	II	Mean	4,03	,047
	III	Mean	4,08	,029
	V	Mean	4,05	,029

Pela tabela 2, verifica-se que 37,7% da amostra está globalmente satisfeita (nível 4). Face à tabela 3, é permitido declarar que não existem diferenças estatisticamente significativas, ou seja, a média do nível de satisfação global é ligeiramente superior no setor III, com 4,08, quando comparada com a média do setor II (4,03) e com a média do setor V (4,05).

A segunda dimensão de avaliação do questionário é a satisfação do utente face à imagem do hospital, observada na tabela 4.

Tabela 4 – Nível de Satisfação do Utente com a Imagem

		Frequência	%
Níveis	1	86	1,3
	2	278	4,1
	3	1645	24,2
	4	2665	39,2
	5	2114	31,1
	Total	6804	100,0
A/R		16	0,2

Na tabela 4, é evidenciado que o valor percentual maioritário é de 39,2%, refletindo que os participantes estão satisfeitos (nível 4), com a imagem do hospital do HP. É de salientar que 16 (0,2%) dos 2297 participantes não preencheram este item no questionário, categorizado por A/R.

A terceira dimensão abordada no questionário é a Expectativa do utente face à Qualidade Geral, antes de ser atendido na CE do HP, expressa nas tabelas 5 e 6.

Tabela 5 – Nível de Expectativas do Utente sobre a Qualidade Geral

		Frequência	%
Níveis	1 - Muito baixas	30	1,3
	2 - Baixas	118	5,2
	3 - Razoáveis	620	27,3
	4 - Altas	985	43,4
	5 - Muito altas	509	22,4
	Total	2268	100,0
A/R		6	,3

Tabela 6 - Média das Expectativas do Utente sobre a Qualidade Geral

N	2268
Mean	3,80
Median	4,00
Std. Dev.	,909
A/R	29

Na tabela 5, 43,4% da amostra apresenta altas expectativas, sobre a qualidade geral do serviço na CE do HP. Já na tabela 6, é observado que as expectativas quanto à qualidade geral apresentam uma média positiva de 3,80 com um desvio padrão de 0,909. A satisfação global do utente apresenta médias, respetivamente de 4,08 (setor III), 4,05 (setor V) e 4,03 (setor II), o que significa que a CE do HP superou as expectativas dos utentes, face à qualidade geral.

A qualidade apercebida dos serviços pelo utente, é abordada por 3 dimensões: a hotelaria, os profissionais e os meios de diagnóstico. Assim, a dimensão da satisfação do utente com a hotelaria, é expressa na tabela 7.

Tabela 7 – Nível de Satisfação do Utente com a Hotelaria

		Frequência	%
Níveis	1	69	,8
	2	287	3,2
	3	1704	18,8
	4	3888	42,9
	5	3075	33,9
	Total	9071	100,0
A/R		48	,5

Com a tabela 7, é demonstrado que 42,9% dos participantes apresentam-se satisfeitos (nível 4), com esta dimensão.

Face às dimensões da satisfação do utente com os profissionais e meios de diagnóstico, estas apresentam-se fragmentadas em diversos grupos profissionais (médicos, enfermeiros, profissionais de receção, assistentes operacionais e técnicos de diagnóstico), observadas nas tabelas 8,9,10,11 e 12.

Tabela 8 - Nível de Satisfação do Utente com os Médicos

		Frequência	%
Níveis	1	78	,7
	2	282	2,5
	3	1603	14,1
	4	4071	35,9
	5	5198	45,8
	Total	11338	100,0
A/R		106	,9

A tabela 8, denota que 45,8% da amostra apresenta o nível de satisfação 5, correspondendo assim, à elevada satisfação com os itens avaliados e agrupados pelo questionário, face aos médicos.

Tabela 9 - Nível de Satisfação do Utente com os Enfermeiros

		Frequência	%
Níveis	1	87	1,0
	2	275	3,0
	3	1439	15,9
	4	3344	36,9
	5	3771	41,6
	Total	9071	100,0
A/R		155	1,7

A tabela 9, expressa que 41,6% da amostra está muito satisfeita (nível 5) com este grupo profissional.

**Tabela 10 - Nível de Satisfação do Utente com os Profissionais da
Receção/Administrativos**

		Frequência	%
Níveis	1	30	1,3
	2	77	3,4
	3	431	19,0
	4	897	39,6
	5	823	36,3
	Total	2268	100,0
A/R		10	,4

A tabela 10, indica que 39,6% dos participantes expressam estar satisfeitos (nível 4), com os itens avaliados e agrupados no questionário, referidos a este grupo profissional.

Tabela 11 - Nível de Satisfação do Utente com os Assistentes Operacionais

		Frequência	%
Níveis	1	9	,4
	2	47	2,1
	3	347	15,3
	4	919	40,5
	5	721	31,8
	Total	2267	100,0
A/R		224	9,9

Perante os resultados, a tabela 11, expressa que 40,5% da amostra está satisfeita (nível 4) com este grupo profissional. É de salientar que 9,9% dos participantes não respondeu a esta questão, sendo uma das percentagens de A/R mais elevada do questionário.

Tabela 12 - Nível de Satisfação do Utente com os Meios de Diagnóstico

		Frequência	%
Níveis	1	65	,6
	2	268	2,4
	3	1788	15,8
	4	4376	38,6
	5	3930	34,7
	Total	11339	100,00
A/R		912	8,0

A tabela 12, expressa que 38,6% dos participantes está satisfeito (nível 4) com os itens avaliados e agrupados referente a esta dimensão de satisfação.

A quinta dimensão avaliada no questionário, a satisfação do utente com o tempo de espera, é observada, na tabela 13.

Tabela 13 - Nível de Satisfação do Utente com o Tempo de Espera

		Frequência	%
Níveis	1	659	9,7
	2	854	12,6
	3	2090	30,7
	4	1957	28,8
	5	1146	16,8
	Total	6804	100,0
A/R		98	1,4

A tabela 13, expressa o contraste face às variáveis anteriormente estudadas. Os resultados indicam que apenas 28,8% da amostra expressa estar satisfeita (nível 4), 30,7% razoavelmente satisfeita (nível 3) e 9,7% muito insatisfeita (nível 1), sendo este último, o valor mais alto apresentado como resultado da investigação.

Em relação à sexta dimensão estudada do questionário, a reclamação, as tabelas 14 e 15 explanam os seguintes resultados.

Tabela 14 - Frequência das Reclamações dos Utentes

		Frequência	%
Valid	NÃO	2036	89,8
	SIM	232	10,2
	Total	2268	100,0

Tabela 15 - Nível de Resolução das Reclamações do Utente

		Frequência	%
Níveis	1	83	36,7
	2	61	27,0
	3	54	23,9
	4	21	9,3
	5	6	2,7
	Total	226	100,0
	A/R	1	,4

A tabela 14, evidencia que 89,8% dos participantes não apresenta qualquer reclamação verbal ou por escrito na CE do HP, em oposição a 10,2% que já apresentou. Na tabela 15, apenas 2,7% da amostra ostenta o nível 5 de satisfação com a resolução da reclamação realizada na CE do HBA. Em contraste, existem ainda 36,7% de utentes que classificam a resolução da reclamação apenas como nível 1 de satisfação, evidenciando assim, que existe muita insatisfação dos mesmos, face a esta variável estudada.

Face à sétima e última dimensão avaliada pelo questionário, o nível de perceção do utente face ao hospital ideal, a tabela 16 explana os seguintes resultados.

Tabela 16 - Nível de Perceção do Utente face ao Hospital Ideal

		Frequência	%
Níveis	1	78	3,4
	2	187	8,2
	3	758	33,4
	4	832	36,7
	5	404	17,8
	Total	2267	100,0
	A/R	8	,4

A tabela 16, evidencia que 36,7% da amostra atribui o nível 4 (perto) de perceção face ao hospital ideal de cada participante, em contraste com os 3,5% dos utentes que atribuem somente o nível 1 (muito longe).

Sugestões de Melhoria

Com o intuito de responder ao último objetivo específico do estudo, e sendo este traduzido no questionário por uma pergunta aberta, as tabelas 17, 18, 19, 20, 21, 22 e 23, comportam as diversas e abundantes sugestões de melhoria elaboradas por 642 (28,3%) participantes. Estas sugestões estão organizadas em 6 categorias e 26 subcategorias.

Tabela 17 - Sugestões de Melhoria, organizadas por 6 categorias

Categorias	%
Tempo de Espera	39,0
Recursos Humanos	23,0
Relação	15,0
Serviços/Facilidades	13,0
Alterações de Marcação	7,0
Recursos Materiais	3,0
	100,0

Como tal, através da tabela 17, é evidenciada que a categoria com maior percentagem de sugestões de melhoria é o Tempo de Espera (39%), seguida dos Recursos Humanos (23%), Relação (15%), Serviços/Facilidades (13%), Alterações da Marcação (7%), e por último, Recursos Materiais (3%).

Tabela 18 - Categoria: Tempo de Espera, organizada por 4 subcategorias

Categoria: Tempo de Espera		%
Subcategorias	Tempo de espera para marcação de consulta	42,0
	Atendimento diário	23,0
	Tempo de espera para marcação de exames	21,0
	Tempo de espera geral	12,0
		100,0

A tabela 18, apresenta quatro subcategorias, realçando o Tempo de espera para marcação/encaminhamento de consulta com 42% da amostra, seguidamente, o Atendimento Diário com 23%, o Tempo de espera para marcação de exames com 21%, e por fim, o Tempo de espera geral, com 12% da amostra.

Tabela 19 - Categoria: Alterações de Marcação, organizada por 3 subcategorias

Categoria: Alteração de Marcação		%
Subcategorias	Cancelamento/alteração por via SMS do exame ou consulta	36,0
	Cancelamento/alteração de consulta	19,0
	Cancelamento/ alteração de exame	14,0
		100,0

A tabela 19, é constituída por 3 subcategorias, constituindo-se individualmente, pela subcategoria Cancelamento/alteração por via SMS de exame ou consulta por 36% da amostra, a subcategoria Cancelamento/Alteração de consulta e igualmente, a subcategoria Cancelamento/Alteração de Exame, por 32% da amostra.

Tabela 20 - Categoria: Recursos Humanos, organizada por 4 subcategorias

Categoria: Recursos Humanos		%
Subcategorias	Manutenção de staff	42,0
	Contratação de Profissionais	25,0
	Especialidade	18,0
	Formação no atendimento	15,0
		100,0

A tabela 20, comporta quatro subcategorias como sugestões de melhoria. A subcategoria com maior percentagem (42%), é representada pela Manutenção de staff, a subcategoria Formação no atendimento, obtém 25%, a subcategoria Especialidades exprime 18%, e por último, a subcategoria Contratação de profissionais, atinge os 15% da amostra.

Tabela 21 - Categoria: Recursos Materiais, organizada por 3 subcategorias

Categoria: Recursos Materiais		%
Subcategorias	Equipamento	80,0
	Identificação de áreas hospitalares	12,0
	Aquisição de novas tecnologias de admissão	8,0
		100,0

Na tabela 21, é evidenciado que a subcategoria com maior percentagem (80%) é Equipamentos, de uso diário nos cuidados de saúde à população, a seguir, a subcategoria Identificação de áreas hospitalares (12%), e por fim, a subcategoria Aquisição de novas tecnologias de admissão do utente (8%).

Tabela 22 - Categoria: Relação, organizada por 4 subcategorias

Categoria: Relação		%
Subcategorias	Louvores/Agradecimentos	46,0
	Relação com o utente	29,0
	Comunicação com o utente	18,0
	Informação ao utente	7,0
		100,0

A tabela 22, expõe que 46% da amostra atribui louvores e agradecimentos à CE do HP, 29% identifica como sugestão de melhoria a subcategoria relação com o utente, 18% reconhece a subcategoria Comunicação com o utente, e por último, 7% aponta a subcategoria Informação ao utente.

Tabela 23 - Categoria: Serviços/Facilidades, organizado por 8 subcategorias

Categoria: Serviços/ Facilidades		%
Subcategorias	Atendimento telefónico	39,0
	Conforto das Instalações	19,0
	Estacionamento	14,0
	Higienização das Instalações	7,0
	Meios de transporte	7,0
	Transporte Extra-Hospitalar	6,0
	Serviço de hotelaria	6,0
	Aumento das áreas comuns	2,0
		100,0

Por fim, a tabela 23, expressa que a subcategoria com maior relevo, como sugestão de melhoria pelos utentes da CE do HP, é o Atendimento telefónico (39%), seguida da subcategoria Conforto das instalações (19%), subcategoria Estacionamento (14%), subcategoria Meios de Transporte e Higienização das Instalações, com igual percentagem (7%), subcategoria Serviço Hoteleiro (6%), e por última, subcategoria Aumento das áreas em comum dos utentes (2%).

4. Discussão de Resultados

A média da satisfação global do utente na CE – HP (4,08% no setor III, 4,05% no setor V e 4,03% no setor II), é superior, à média da satisfação global do utente (3,84%), do estudo realizado no Centro Hospitalar Barreiro Montijo (CHBM) (Santos, 2020). Em seguimento, o fato de o HP possuir uma gestão pública, assemelha os achados face à satisfação do utente, aos resultados do estudo Avaliação das Parcerias Público-Privadas (2016), cujos valores de satisfação são igualmente otimistas e positivos, nos hospitais públicos, com um valor de 93% (Entidade Reguladora da Saúde, 2016).

Face à satisfação com a Imagem, o estudo CE – HP, espelha que 39,2% da amostra apresentam-se satisfeitos com a mesma, evidenciando também, a relação próxima desta variável com a do nível de satisfação global (37,4% - nível 4). Em simbiose, com estes resultados, o estudo da satisfação do utente do Centro Hospitalar do Médio Ave (2016), reporta igualmente uma satisfação de 84,42% face à imagem da instituição e 82,98% na satisfação global do utente na CE, concluindo que a imagem de uma instituição de saúde é importante pois aumentará a lealdade dos utentes na escolha do hospital, como também, favorecerá a uma relação positiva e significativa com a satisfação do utente (Rami, 2019).

Já o nível de expectativa do utente, face à qualidade geral dos serviços da CE-HP, é manifestado pela média positiva de 3,80, superior à média do estudo do CHBM, com 3,54 (Santos, 2020). Em concordância com este resultado, o Estudo da Satisfação dos Utentes do Sistema de Saúde Português, relata que 83,1% da população inquirida considera que a qualidade dos serviços prestados pelo serviço de saúde português, correspondeu à sua expectativa (Direção-Geral da Saúde, 2015).

Na satisfação com a hotelaria, o presente estudo estaca que o nível de satisfação face a esta dimensão acompanha igualmente, o nível de satisfação global do utente, enfatizando a importância dos cuidados hospitalares de forma a melhorar o conforto do utente, e consequentemente a sua satisfação (Tian, 2023). É ainda destacado, comparativamente, que o

nível de satisfação com a hotelaria do estudo CE – HP (média de 4,04) é superior ao do estudo CHBM, auferindo uma média de 3,75.

Na satisfação com os grupos profissionais, o estudo afirma que 45,8% e 41,6% da amostra, atribui o nível 5 de satisfação com os médicos e enfermeiros. Em consonância, o Estudo de Satisfação dos Utentes do Sistema de Saúde Português (Direção-Geral da Saúde, 2015), identifica que quase a totalidade da população inquirida (94%) no sistema de saúde, ficou esclarecida e percebeu o que lhe foi transmitido pelos médicos, assumindo valores de 97,1%. Estes valores são também, superiores à média dos países da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (Li et al., 2024).

Em relação ao tempo de espera, é concluído que 30,7% da amostra demonstra estar indiferente ou de forma neutra em relação ao tempo de espera, no entanto, é identificado o claro descontentamento dos utentes na CE - HP, com os maiores valores percentuais de 9,7% do níveis 1, e 12,6% do nível 2. Em contraste, um estudo científico recente, identifica que apesar do tempo de espera atual do utente não apresentar efeito significativo na satisfação do mesmo, o efeito do tempo de espera atual na satisfação é revelado através de fatores subjetivos, como expectativas e percepção do utente. Assim, reduzir o tempo de espera dos utentes e atender às suas expectativas, pode melhorar significativamente a satisfação dos próprios, pois o tempo de espera percebido e o tempo de espera esperado, tem um impacto significativo na satisfação do utente, em contexto de ambulatório (Zhang et al., 2024).

Relativamente à dimensão, resolução da reclamação, 36,7% dos utentes da CE-HP demonstra estar muito insatisfeito, resultados estes, inferiores aos do estudo CHBM (Santos, 2020). A resolução eficiente de reclamações e processos transparentes são fatores essenciais para aumentar a satisfação dos utentes (Li et al., 2024), apesar de estas no presente estudo, não coincidirem com impacto no nível da satisfação global do utente.

Face às sugestões de melhoria, o valor percentual opulento da categoria - Tempo de espera, e subcategoria, entre a marcação e a consulta, evidenciam a robusteza da opinião do utente, apesar da não influência na satisfação global do mesmo. Resultado em discordância com o Estudo de Satisfação dos Utentes do Sistema de Saúde Português (2015), que demonstra que a maioria da população inquirida (44%), que necessitou de recorrer a consultas de especialidade, esperou menos de 4 semanas para obter essa mesma consulta, ou seja, estes resultados demonstram que o sistema de saúde português tem respondido às necessidades de acesso atempado às consultas de especialidade. Por último, é de destacar que na categoria – Relação, 46% dos participantes não demonstra sugerir melhorias, mas sim, louvores e agradecimentos que os utentes atribuem à CE-HP. Este resultado é sustentado pela importância que os aspetos

relacionais têm para os utentes, confirmado pela expressão de gratidão ou elogios, sendo estas uma fonte potencialmente importante de informação sobre os cuidados de saúde, e desempenham um papel de relevo na satisfação do utente e na qualidade dos cuidados recebidos (Mattarozzi et al., 2017).

5. Conclusão

Os utentes da CE-HP, de uma forma global, estão satisfeitos. A maioria das dimensões estudadas pelo questionário aplicado, são identificadas pelos utentes como nível quatro, ou seja, estes apresentam-se satisfeitos, evidenciando em apenas duas dimensões da satisfação, o tempo de espera e a resolução da reclamação, valores de satisfação mais baixos mas positivos, refletindo-se como áreas de potencialidade de melhoria. Assim, é concluído também, que as categorias apresentadas como sugestões de melhoria pelos utentes, de maior relevo, abordam o tempo de espera, recursos humanos e a relação.

Atendendo a estes resultados, é proposto instigar a implementação das seguintes melhorias: o aprimoramento da linha telefónica do HP já existente, mas possivelmente limitada à verdadeira necessidade da população; o crescimento da equipa de apoio ao utente, refinando assim, o entendimento e a resolução das reclamações realizadas pela população; a obtenção de novos equipamentos hospitalares usados no referido serviço, de forma a reduzir a lista de espera dos utentes, para a marcação de exames; o aumento de recursos humanos que prestam serviço na CE-HP, de forma a reduzir o tempo de espera dos utentes, no atendimento diário e no tempo de espera para a consulta médico, e por fim, o aumento das diversas especialidades de consulta que prestam cuidados diferenciados à população, de forma a aprimorar a qualidade dos serviços prestados na consulta externa do HP.

Deste modo, foram atingidos com sucesso todos os objetivos proposto no presente estudo, sendo este relevante para a investigação, em matéria de avaliação ao nível da satisfação do utente, assim como, para a avaliação da qualidade do respetivo serviço. A centralização e a atenção na opinião e satisfação dos utentes da CE do HP, conduz à prestação de um serviço alinhado com as necessidades reais e diferenciadas dos utentes, sendo fundamental, a continuidade de investigações e o desenvolvimento de intervenções, na área da gestão e qualidade em saúde, traduzindo os ganhos em saúde para a população e para o SNS.

Referências

- Jayantkumar, P.H & Dasharathbhai, PN. (2019). *Study on patient satisfaction of outpatient department in esi hospitals at ahmedabad, vadodara, and surat in state of gujarat*. *International Journal Health Management*, 12(4), 259–64. Doi: <https://doi.org/10.1080/20479700.2017.1398441>.
- Organização Mundial da Saúde. (2020). *Manual políticas e estratégias para a qualidade em saúde*. ISBN 978-92-4-000570-9. Designed by Revekka Vital / CommonSense, Greece. Disponível em: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/272357/9789240005709-por.pdf>.
- Obayi, N., Igwe, M., Nnadozie, U., Urom-Oti, C., Asogwa, F. (2018). *Patient satisfaction with psychiatric services: a survey at a Nigerian federal teaching hospital*. *Open Journal of Psychiatry*, 8,168-181. Doi: 10.4236/ojpsych.2018.82016.
- Portugal. Assembleia da República. (2019). “Decreto-Lei n.º 95/2019”. *Diário da República* 1.ª série, N.º169 (setembro):55. Disponível em: <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/lei/95-2019-124417108>.
- Direcção-Geral da Saúde. (2022). *O Plano Nacional de Saúde 2030 – Saúde Sustentável: de tod@s para tod@s*. Lisboa. Disponível em: <https://pns.dgs.pt/wp-content/uploads/2025/01/Manual-PNS.pdf>.
- Ofei-Doodoo, S. (2019). *Patient satisfaction and treatment outcomes of primary care practice in Ghana*. *Ghana Medical Journal*, 53(1):63–70. Doi: 10.4314/gmj.v53i1.10.
- Sofaer, S. & Firminger, K. (2005). *Patient perceptions of the quality of health services*. *Annual Review of Public Health*, vol. 26:513-559. Doi: 10.1146/annurev.publhealth.25.050503.153958.
- Asamrew, N., Endris, AA., Tadesse, M. (2020). *Level of patient satisfaction with inpatient services and its determinants: a study of a specialized hospital in Ethiopia*. *J Environ Public Health*, 2473469. Doi: 10.1155/2020/2473469.
- Batbaatar, E., Dorjdagva, J., Luvsannyam, A., Savino, MM., Amenta, P. (2017). *Determinants of patient satisfaction: A systematic review*. *Perspect Public Health*, 137(2):89-101. Doi: 10.1177/1757913916634136.
- Fang, J., Liu, L., Fang, P. (2019). *What is the most important factor affecting patient satisfaction – a study based on gamma coefficient*. *Patient Prefer Adherence*, 10(13):515-525. Doi: 10.2147/PPA.S197015. eCollection 2019.
- Farzianpour, F., Byravan, R., Amirian, S. (2015). *Evaluation of patient satisfaction and factors affecting it: A review of the literature*. *Health*, 7(11):1460-1465. Doi: 10.4236/health.2015.711160.
- Soleimanpour, H., Gholipouri, C., Salarilak, S. (2011). *Emergency department patient satisfaction survey in Imam Reza Hospital*. *Int J Emerg Med*, 4(2). Doi: <https://doi.org/10.1186/1865-1380-4-2>.
- Ferreira, DC., Vieira, I., Pedro, MI., Caldas, P., Varela, M. (2023). *Patient Satisfaction with Healthcare Services, and the Techniques Used for its Assessment: A Systematic Literature Review and a Bibliometric Analysis*. *Healthcare (Basel)*, 11(5):639. Doi: 10.3390/healthcare11050639.
- Nyakutombwa, CP., Nunu, WN., Mudonhi, N., Nomathemba, Sibanda N. (2021). *Factors Influencing Patient Satisfaction with Healthcare Services Offered in Selected Public Hospitals in Bulawayo, Zimbabwe*. *The Open Public Health Journal*, 14:181-188. Doi: 10.2174/1874944502114010181.

- Sofianos, C. (2023). *Factors affecting patient satisfaction at a plastic surgery outpatient department at a tertiary center in South Africa*. BMC Health Serv Res, 23(1):1046. Doi:10.1186/s12913-023-10050-4.
- Kristina, P.J. et al. (2017). *The relationship between service quality and satisfaction level of Outpatient national health insurance users at hospital Malang regency*. Nurse News (Meriden), 2(3):310-320.
- Suhadi, Yuniar., N, Tawai., A, Hasmirah. (2022). *The relationship of the quality of health services tangible dimensions with patient satisfaction in the health services of the Lepo-Lepo Health Center Kendari City, Indonesia*. World Journal of Advanced Research and Reviews, 15(1):701-707. Doi: 10.30574/wjarr.2022.15.1.0747.
- Selvy, AI. (2021). *Relationship of patient satisfaction level with health services in sepatan health service center*. Journal Of Nursing Practice Education, 1(2):169-180.
- Kaya, O., Teymourifar, A., Ozturk, G. (2020). *Analysis of different public policies through simulation to increase total social utility in a healthcare system*. Socio-Econ. Plan. Science, 70:100742. Doi: 10.1016/j.seps.2019.100742.
- Lee, JY., McFadden, KL., Lee, MK., Gowen, CR. (2021). *U.S. Hospital culture profiles for better performance in patient safety, patient satisfaction, Six Sigma, and lean implementation*. International Journal of Production Economics, 234(12):108047. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.ijpe.2021.108047>.
- Almeida, HOC. & Góis, RMO. (2020). *Avaliação da Satisfação do Paciente: indicadores assistenciais de qualidade*. Rev. Adm. Saúde (On-line), 20(81):244. Doi:<http://dx.doi.org/10.23973/ras.81.244>
- Arakawa, AM., Lopes-Herrera, AS., Caldana, ML., Tomita, NE. (2012). *Percepção dos usuários do sus: expectativa e satisfação do atendimento na Estratégia de Saúde da Família*. Revista CEFAC, 14(6):1108-1114. Doi: <https://doi.org/10.1590/S1516-18462012005000010>.
- Cruz, V. & Mendes, L.(2019). *The influence of service quality on users' behavioural intentions in developing countries: A cross-sectional study in Cape Verde's public hospitals*. Internacional Journal for Quality Research, 13(2):361. Doi:<https://doi.org/10.24874/IJQR13.02-08>.
- Shabbir, A., Malik, SA., Malik, SA. (2016). *Measuring patients' healthcare service quality perceptions, satisfaction, and loyalty in public and private sector hospitals in Pakistan*. Int J Qual Reliabil Manage, 33(5):1–15. Doi:10.1108/IJQRM-06-2014-0074.
- Vaz, NFM. (2018). *Patient satisfaction. Healthcare administration for patient safety and engagement*. 186-200. Doi: 10.4018/978-1-5225-3946-9.ch010.
- Swathi, KS., Barkur, G., Somu, G. (2023). *Assessment of healthcare service quality effect on patient satisfaction and care outcomes: A case study in India*. Cogent Business & Management, 10(3):2264579. Doi:10.1080/23311975.2023.2264579.
- Manzoor, F., Wei, L., Hussain, A., Asif, M., Shah, SIA. (2019). *Patient satisfaction with health care services; an application of physician's behavior as a moderator*. Internacional Environmental Research and Public Health, 16(18):3318. Doi: 10.3390/ijerph16183318.
- Farzianpour, F., Byravan, R. & Amirian, S. (2015). *Evaluation of patient satisfaction and factors affecting it: a review of the literature*. Health, 7(11). Doi:10.4236/health.2015.711160.
- Wang, Y., Liu, C. & Wang, P. (2023). *Patient satisfaction impact indicators from a psychosocial perspective*. Front Public Health, 11:1103819. Doi: 10.3389/fpubh.2023.1103819.

- Santos, A. (2020). *Avaliação da satisfação dos utentes idosos na Consulta Externa do Centro Hospitalar Barreiro Montijo entre 2013 e 2018 [dissertação]*. Lisboa: Universidade Nova, ENSP - Dissertações de Mestrado em Saúde Pública.
- Entidade Reguladora da Saúde. (2016). Estudo de avaliação das parcerias público-privadas na saúde. Lisboa: ERS. Disponível em: https://www.ers.pt/media/3452/ers_-_estudo_ppp.pdf.
- Centro Hospitalar do Médio Ave. (2016). *Avaliação da satisfação dos Utesntes. Centro Hospitalar do Médio Ave.* Disponível em: https://www.chma.pt/portal/images/docs/CHMA_SatisfacaoUtentes_Newsletter.pdf.
- Rami, AH. (2019). *Patient satisfaction, hospital image and patient loyalty in west Sulawesi province*. Business and Entrepreneurial Review (BER), 17(1):1. Doi:10.25105/ber.v16i2.5088.
- Direção-Geral da Saúde. (2015). *Relatório Técnico: Estudo de Satisfação dos Utesntes do Sistema de Saúde Português*. Lisboa: DGS. Disponível em: <https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/estudo-de-satisfacao-dos-utesntes-do-sistema-de-saude-portugues-2015-pdf.aspx>.
- Tian, Y. (2023). *A review on factors related to patient comfort experience in hospitals*. J Health Popul Nutr 42(1):125. Doi: 10.1186/s41043-023-00465-4.
- Li, G., Chen, Y. & Lou, X. (2024). *Complaint management system and patient satisfaction in grassroots hospitals*. Medicine (Baltimore), 103(8):37275. Doi:10.1097/MD.0000000000037275.
- Zhang, H., Ma, W., Zhou, S., Zhu, J., Wang, L., Gong, K. (2023). *Effect of waiting time on patient satisfaction in outpatient: An empirical investigation*. Medicine (Baltimore), 102(40):35184. Doi: 10.1097/MD.0000000000035184.
- Mattarozzi, K., Sfrisi, F., Caniglia, F., Palma, A., Martoni, M. (2017). *What patients' complaints and praise tell the health practitioner: implications for health care quality. Qualitative research study*. International Journal for Quality in Health Care, 29(1):83-89. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzw139>.

Authors Profiles

Catarina Ventura Pinto: Master in Management and Assessment of Health Technologies, from the Higher School of Health Technology (2024). Currently a Specialist Nurse in Medical-Surgical Nursing, from Catholic University of Portugal (2019). Postgraduate Nurse in Occupational Health, from the Higher School of the Portuguese Red Cross (2023). Training in Mentorship in Nursing - Level 7, from the University of Northampton, UK (2016). Areas of interest: Management and Quality in Health Care, Patient Safety.

Margarida Eiras Completed her PhD in Public Health from the Universidade Nova de Lisboa - National School of Public Health. He is an Adjunct Professor at the Polytechnic Institute of Lisbon - Lisbon School of Health Technology Lisbon. He has published more than 20 articles in specialized journals. He has published 3 book chapters and 2 books. Areas of interest are Quality and Patient safety, Patient Safety Culture, Global Health.